

La régénération des procréatrices. Analyse des discours biomédicaux au sujet de la pratique physique et sportive des femmes de 1880 à 1922

Anaïs Bohuon

Introduction

Le discours savant a historiquement étroitement rattaché les femmes à leur capacité procréatrice dans leur accès aux activités physiques et sportives (Arnaud, Terret, 1996). En effet, la pratique physique féminine semble être présentée soit comme un obstacle et un danger potentiel pour la procréation, soit au contraire comme la favorisant.

De nombreux travaux ont établi presque comme une constante anthropologique une construction sociale de rapports hiérarchiques entre les hommes et les femmes, fondée sur les facultés procréatrices féminines. Pour Héritier (2002), si la procréation reste une affaire personnelle, inscrite dans la vie privée des femmes, elle est aussi une fonction sociale primordiale, en raison du temps consacré par les femmes à la grossesse, à l'accouchement et à l'allaitement. La vulnérabilité des femmes est étroitement mise en rapport avec les capacités procréatrices féminines. La fragilité réelle ou supposée de la femme enceinte est étendue à la Femme. Le bassin, les hanches, la poitrine ainsi que les organes reproducteurs sont considérés en perpétuel danger. Le bassin est décrit comme le lieu par excellence de la féminité. Il doit être large, bien plus large que celui des hommes, ceci faisant référence aux formes féminines dites alors maternelles. Il en va de même pour les hanches et les seins qui se doivent d'être généreux (Knibiehler, 1976).

L'idée de la fonction maternelle considérée comme fonction sociale a pour conséquence première de situer la féminité du côté du biologique, et de faire de la maternité un fait naturel, inhérent à la condition féminine. Selon Tabet (1998), très peu d'auteurs, lorsqu'ils parlent de procréation, font le lien entre « ce biologique si procréatif et féminin et ce social si organisateur et masculin ».

En effet, un glissement semble s'effectuer entre « la *capacité* et le *fait* de procréer ».

Le fait de procréer, résultat d'un processus qui nécessite la présence des deux sexes, est considéré comme la nature exclusive des femmes. Ainsi, comme toutes les femmes, les sportives se retrouvent rattachées à leur pouvoir de procréation, semblant être leur essence même.

Le corps des sportives soumis à la médecine

Par ailleurs, le sport est une activité qui implique fondamentalement le corps, et les médecins sont les premiers concernés dans l'étude du corps. Ils ont l'exclusivité dans ce domaine et leur légitimité leur permet de s'exprimer à ce sujet avec un grand crédit. La médecine et le sport représentent deux domaines historiquement liés. Dans l'histoire de la pratique physique féminine, les médecins semblent légitimer l'assimilation des femmes à leurs organes de reproduction. Le discours scientifique sur les femmes consiste généralement à qualifier de « physiologiques » des propriétés socialement construites de la féminité. Les textes médicaux donnent régulièrement à voir une femme attachée essentiellement à sa fonction procréatrice. Fonction biologique dont l'évidence rend aussitôt incontestable le rôle social de la femme : enfanter, c'est à dire se conformer à sa « nature ».

L'activité physique et sportive féminine doit être ainsi « réduite » ou proscrite quand elle est considérée comme pouvant endommager les organes reproducteurs des femmes, ou entacher leur fonction sociale maternelle.

Cependant, un autre argumentaire médical, non moins important, considère l'éducation physique et sportive comme pouvant être utile pour les femmes en ce qui concerne la procréation. Certains sports ou une activité physique limitée, adaptée, sont considérés comme permettant aux femmes d'engendrer des enfants plus vigoureux et de « régénérer la race ».

1880-1922 : des discours savants contradictoires

Cet article analyse les contradictions sur lesquelles se construit le discours savant sur l'éducation physique et le sport des femmes en France, surtout après 1880, période durant laquelle les sciences de la vie, fortes de leurs succès, prétendent parfois expliquer physiologiquement les problèmes sociopolitiques, à commencer par celui de la 'nature' des femmes et du rôle qui en découle. Nous montrerons donc que ce discours, s'élaborant entre 1880 et 1922, date du premier « *Congrès Médical de l'Éducation Physique Infantile et Féminine* »¹, se structure autour de la procréation, fonction biologique et sociale, nécessaire et suffisante aux femmes.

L'analyse s'appuie sur des textes médicaux et physiologiques ayant pour objet l'éducation physique et le sport des femmes. Celle-ci débute par la loi George de 1880 (Andrieu, 1998), rendant obligatoire la gymnastique pour les garçons dans les établissements scolaires primaires et secondaires. La question de l'éducation physique des femmes, rattachée à la perspective hygiéniste² est néanmoins présente dès le projet de la loi George, bien que sa mise en œuvre soit plus tardive. Cette loi concrétise une demande institutionnelle et sociale qui va pousser des savants à élaborer une éducation physique rationnelle (en opposition à la gymnastique traditionnelle, militaire et donc masculine) s'adressant à tous, y compris aux femmes.

Nous nous sommes arrêtées au moment où l'objet s'institutionnalise par le premier congrès spécifique, à Vichy, en 1922. En effet, l'évènement montre que l'éducation physique féminine est alors devenue un domaine d'étude significatif.

L'analyse a consisté à retrouver les (non)articulations logiques et discursives par lesquelles les affirmations et prescriptions sur les femmes et leur éducation physique sont plus ou moins reliées à diverses conceptions, définitions ou « faits » des sciences invoquées. Ainsi, dès les prémices de la pratique physique féminine, des contradictions au sein des discours savants ressortent : la préservation des organes reproducteurs des sportives est au centre des préoccupations, hantées par le spectre de la stérilité. Cependant, à cette crainte se juxtapose, dans ces mêmes discours, une volonté de renforcer les organes

reproducteurs par une pratique adaptée. C'est au sein d'une volonté de « régénération de la race » par l'éducation physique que l'articulation du social et du biologique, et plus précisément la construction biologique du social, légitime scientifiquement la subordination sociale des femmes.

Les prémices de l'éducation physique féminine

C'est à la fin du XIX^e siècle que le discours médical prend son essor avec la vague hygiéniste et les préoccupations natalistes grandissantes liées notamment au patriotisme revancharde. Il relie alors étroitement la question de l'éducation physique féminine aux capacités reproductrices.

Ainsi, par exemple, dès 1867, le Professeur émérite d'hygiène, Jean-Baptiste Fonssagrives donne une conférence intitulée « De la régénération physique de l'espèce humaine par l'hygiène de la famille et en particulier du rôle de la mère dans l'éducation physique des enfants ». D'autres médecins en revanche déplorent le manque d'intérêt porté à la pratique physique féminine, en gardant toujours l'argument premier de la régénération de la race.

La question de la pratique physique féminine occupe peu de place à la fin du XIX^e siècle au sein des ouvrages médicaux. Cependant, les médecins leur accordent tout de même une attention particulière.

Quant aux textes officiels : le rédacteur du projet de loi de 1879 (loi votée en 1880) avoue qu'elle ne concerne pas les filles mais déclare pourtant que la force des générations à venir dépend de la force et de la santé physique des femmes.

C'est l'absence de formatrices³ qui semble entraîner le report de la question. La loi sera finalement étendue aux filles en 1882 (Andrieu, 1998) mais ne sera que lentement mise en œuvre, rencontrant, en plus des obstacles matériels, résistances et interrogations (Terret, 1995). Le projet de réforme contient déjà les idées structurantes des discours savants sur l'activité physique féminine : la fonction sociale et biologique de la femme est l'enfantement, c'est là sa nature autant que son devoir patriotique, en vue de la puissance de la race (nationale), ce rôle étant plus ou moins exclusif de tout autre, selon les textes.

¹ Concrétisation institutionnelle des préoccupations au sujet de la pratique physique des femmes.

² Courant d'idées et de pratiques visant à améliorer les conditions sanitaires de la population.

³ 'C'est à des mains féminines qu'il faut remettre le soin de former le corps des filles' (Andrieu, Gilbert, 1998)

Ainsi, au tournant du siècle, de nombreux médecins et physiologistes évoquent la pratique physique féminine dans leurs ouvrages sur l'éducation physique, toujours dans un souci de préparer physiologiquement les femmes à la maternité.

La question du sport féminin apparaît également au détour de quelques phrases et parfois chapitres. Des médecins s'expriment au sujet de la pratique de la bicyclette et de l'équitation pour les femmes dans des ouvrages qui ne leur sont pas directement destinés. Le célèbre docteur Philippe Tissié, fondateur de la Ligue girondine d'éducation physique, écrit : « *Chez la femme, le muscle fléchisseur de la cuisse sur le bassin, le psoas iliaque étant placé immédiatement derrière les ovaires, imprime à ceux-ci par sa contraction rythmée un mouvement de va et vient qui provoque leur inflammation. Cette inflammation étant d'autant plus grande qu'une poussée congestive a lieu du côté des ovaires, à l'époque des menstrues, explique les ovarites, les métrites, etc. En raison de ces faits, l'usage du vélocipède ne doit pas être permis à la femme.* » (1888 : 264)

Au cours du XX^e siècle, cette dialectique entre procréation et pratique physique et sportive féminine ne cesse de s'enrichir : apparaissent alors des ouvrages médicaux s'adressant exclusivement aux sportives. Par exemple, en 1901, le docteur Gilbert Lasserre écrit « *Une opinion féminine sur l'éducation physique de la jeune fille* » ou encore, en 1907, le docteur Emile André écrit « *L'éducation physique et sportive des jeunes filles* ». Cette problématique est récurrente tout au long du XX^e siècle. Voyons maintenant spécifiquement comment se développe « l'argumentaire » de l'éducation physique féminine.

Préserver les organes reproducteurs des sportives

A travers les discours étudiés, une volonté de préservation des organes reproducteurs féminins émerge de manière importante. Les discours sont considérablement emprunts des craintes d'une « dégénérescence » de la race auxquelles s'ajoutent les peurs concernant les risques de stérilité. Lorsque la marche est prescrite, activité souvent considérée par les médecins comme très saine pour les femmes, celles-ci sont cependant mises en garde : Calixte Pagès, docteur en médecine, docteur ès sciences, vétérinaire sanitaire de la Seine cite le médecin accoucheur des hôpitaux de Paris, Jean Doléris: « [...] *la jeune fille*

marchera dans une attitude légèrement penchée, de façon à ne pas accentuer les courbures rachidiennes, à fortifier les muscles abdominaux et à ne pas trop fatiguer le plancher pelvien. » (1911 : 227-228)

Les exercices physiques violents sont toujours condamnés et lorsqu'ils le sont pour les deux sexes, il est entendu que la proscription est encore plus légitime pour le sexe féminin. Pourquoi les exercices violents seraient-ils encore plus nocifs pour les jeunes filles ? Sans doute que leurs facultés reproductrices entraînent une fragilité et nécessitent de plus vives précautions. Ces préventions se retrouvent lorsqu'il est question de sport féminin : apparaissent les notions d'organes pelviens, utérins ainsi que les risques de diverses affections de ces organes, telles les inflammations de l'utérus et la stérilité. Les propos tenus au sujet de la pratique de la bicyclette ainsi que de l'équitation par les femmes sont les plus alarmistes⁴. Mais si maints discours médicaux visent à proscrire, d'autres visent avant tout à recommander, à conseiller afin d'améliorer et renforcer la vigueur procréatrice.

Renforcer les organes reproducteurs

Ainsi, dans une démarche de légitimation de l'activité physique et sportive des femmes, le discours médical reproduit l'assignation sociale des femmes au rôle biologique de procréatrice, et fait d'une propriété anatomique fonctionnelle son idéal biologique (et donc social) nécessaire et suffisant. Le célèbre Professeur Fernand Lagrange, un des premiers médecins français à s'intéresser aux aspects physiologiques de l'exercice physique s'interroge : « *Or quelle est la conséquence au point de vue de formes, de la gymnastique aux appareils? [...] L'anatomie et l'esthétique ne sont-elles pas d'accord pour désigner comme l'idéal de la forme féminine un bassin ample et des hanches larges ? Une femme bien faite doit avoir le tour des hanches plus grand que le tour des épaules. La cavité du bassin est le réceptacle où doit séjourner le petit être qui deviendra un homme, et le développement ultérieur de l'enfant dépend en grande partie des conditions plus ou moins favorables qu'il a trouvées dans le sein de sa mère.* » (1890 : 143)

Une gymnastique abdominale et gynécologique (Delaplace, 1996) est prescrite. Les muscles abdominaux sont considérés comme les muscles garants d'un bon

⁴ Ces deux sports cristallisent en effet véritablement les angoisses au sujet de l'onanisme.

accouchement, participant essentiellement à l'expulsion d'un nouveau-né et leur sollicitation physique semble nécessaire voire indispensable. Pour leurs fonctions de reproduction et les nécessités de l'accouchement, les femmes ont besoin d'être munies d'une sangle ventrale puissante qui sera pour elles une garantie de parturition normale et de suites de couches favorables.

Quant aux sports recommandés médicalement, il en va de même. Certains médecins prescrivent aux femmes le canotage ou la natation par exemple, pour des raisons similaires. Le médecin Pène (1921) justifie l'exercice de ces deux sports par le fait qu'ils sollicitent des muscles nécessaires lors d'un accouchement. Enfin, la bicyclette (Thompson, 2000 et Terret, 2003) cristallise cette ambivalence des discours médicaux, entre préservation et renforcement des organes reproducteurs, bien que toujours orientés vers la même finalité, la « régénération de la race ».

Régénérer la race : la finalité primordiale de l'éducation physique

La loi George du 27 janvier 1880, portant sur la gymnastique, étend le principe de l'obligation à tous les établissements publics de garçons. Elle est liée d'abord aux réformes du service militaire, ensuite à l'hygiénisme en plein essor. Après l'épisode des bataillons scolaires (1882-92) qui consistaient à commencer la formation militaire à l'école, militaires, savants et politiciens agréeront qu'un individu en forme, de santé robuste, peut être transformé en soldat en quelque mois, et qu'il est inutile voire néfaste d'anticiper sur le service à l'école (Andrieu, 1998). La finalité militaire est constante, mais la propagande et la vulgarisation savante des visions hygiénistes et eugénistes tendent à faire de la puissance militaire du soldat la simple conséquence d'une puissance biologique plus générale : vigueur de l'individu et de la race valant pour la lutte vitale et économique autant que militaire. Plus précisément, si la demande politique initiale vise principalement à compenser le raccourcissement du service militaire, les experts « symboliquement légitimes », c'est-à-dire les médecins ou biologistes ayant publié sur la question, traduisent d'emblée la demande dans un langage plus général. Ils y investissent leur engagement hygiéniste et souvent eugéniste, au moment même où les hygiénistes font campagne (Arnaud, 1998). Ce processus se traduit aussi par l'attention croissante à l'éducation physique féminine, jugée

primordiale pour le grand projet de régénération.

Quel est donc le résultat attendu, la finalité de cette éducation physique pour laquelle militent de nombreux médecins et biologistes positivistes ? Son expression synthétique, à connotation savante, est généralement « la régénération de la race ». En visant la santé de la race et en se justifiant par cette visée, par la construction de faits tendant à établir la portée hygiénique des divers exercices physiques, l'éducation physique est bien une réforme hygiénique. Mais rapidement, elle apparaît plus qu'hygiénique : eugénique. Ce projet élargi glorifie le rôle de la mère, qui devra transmettre aux enfants tant le goût sain de l'exercice que la force vitale qui en découle. C'est dans l'évidence socialement et historiquement située du rôle et de la nature de la femme que le discours scientifique va construire un savoir partiellement tautologique. En effet, il renforce des idées, rôles et pratiques qui sont en fait à son principe, à travers un processus bien connu de *naturalisation* : prendre le résultat de l'histoire comme une donnée naturelle.

Conclusion

La genèse du discours savant sur l'éducation physique et le sport féminin apparaît fortement déterminée par la subordination sociale de « la femme » à sa fonction biologique de procréatrice. En rattachant les caractères établis ou supposés de la femme à une « nature féminine » entièrement organisée pour la procréation, les sciences de la vie renforcent alors un construit social qui est en fait au principe de leur approche, et en font une norme à laquelle référer les pratiques. D'abord essentiellement négatif et proscripteur envers tout exercice violent et a priori non féminin, ce discours s'accompagne immédiatement, et de plus en plus, de conseils et de propositions pour discerner, adapter ou construire des exercices cohérents visant à renforcer la fécondité. Cette configuration discursive, qui s'établit entre l'essor scientifique de l'éducation physique des années 1880 et celui des textes portant spécifiquement sur les femmes peu avant la première guerre mondiale, semble ensuite perdurer avec une constance remarquable.

Ceci montre à quel point les conceptions de la science et de la société au sujet de la nature sexuée ont des implications importantes et profondes, notamment dans le domaine des activités physiques et sportives, domaine du corps et souvent de la domination masculine par excellence.

Références

Andrieu, Gilbert (1998). 'La loi du 27 janvier 1880'. *Spirales* 13-14, 105-115.

Arnaud, Pierre et Thierry Terret (1996). *Histoire du sport féminin*. Paris : L'Harmattan (2 tomes).

Arnaud, Pierre (1998). 'EP et santé. Quand Lyon faisait la politique de la France'. *Spirales*, 13-14.

Delaplace, Jean-Michel (1996). 'Conceptions de l'éducation physique féminine en France entre les deux guerres : vers une gymnastique gynécologique ?'. In Pierre Arnaud et Thierry Terret (Eds.), *Histoire du sport féminin, Tome 2* (pp. 69-79). Paris, L'Harmattan.

Héritier, Françoise (2002). *Masculin/ féminin II, dissoudre la hiérarchie*. Paris : Odile Jacob.

Knibiehler, Yvonne (1976), 'Le discours médical sur la femme : constantes et ruptures'. *Romantisme*, n°13-14, 41-55.

Tabet, Paola (1998). *La construction sociale de l'inégalité des sexes : des outils et des corps*. Paris : L'Harmattan.

Terret, Thierry (1995). 'Un débat passionné : l'intégration de l'éducation physique des filles à la fin du XIX^e siècle'. In Pierre Arnaud et Thierry Terret (Eds.), *Education et politiques sportives : XIX^e - XX^e siècles* (pp. 87-95). Paris : Ed. CTHS.

Terret, Thierry (2003). 'Le Tour ; les hommes et les femmes. Essai sur la visibilité masculine et l'invisibilité féminine' In Patrick Porte et Dominique Vila (Eds.), *Maillot jaune : regards croisés sur le centenaire du Tour de France*, (pp. 211-238). Biarritz : Atlantica

Thompson, Christopher (2000). 'Un troisième sexe ? Les bourgeoises et la bicyclette dans la France fin de siècle'. *Le Mouvement Social*, n° 192, 9-39.

Sources

André, Emile (1907). *L'éducation physique et sportive des jeunes filles*. Paris : Ernest Flammarion.

Fonssagrives, Jean-Baptiste (1867). *De la régénération physique de l'espèce humaine par l'hygiène de la famille et en particulier du rôle de la mère dans l'éducation physique des enfants*. Paris : J-B Baillière et fils, éditeurs ; Montpellier : C.Coulet, Editeur.

Lagrange, Fernand (1890). *L'hygiène de l'exercice chez les enfants et les jeunes gens*. Paris : Alcan.

Lasserre, Gilbert (1901). *Une opinion féminine sur l'éducation physique de la jeune fille*. Pau : Garet.

Pene, J-J-M-E (1921). *Méthode moderne d'éducation physique chez la femme et sports féminins*. Thèse de médecine de Bordeaux, dirigée par le professeur Cruchet.

Pages, Calixte (1911). *Manuel de culture physique*. Paris : Vigot.

Tissié, Philippe (1888). *L'hygiène du vélocipédiste*. Paris : Octave Doin.

Un projet biopolitique : les discours gymniques médicaux de Jean-Baptiste Fonssagrives et des dictionnaires médicaux 1830 - 1880

Grégory Quin

« *La liaison générale qui est entre l'âme et le corps, ne permet pas que le corps puisse être exercé sans l'esprit, et l'esprit sans le corps.* » (Platon, La République).

Des années 1830 aux années 1870-1880, ma périodisation s'appuie sur un tournant dans l'Histoire en France, espace principal de mes investigations : les évolutions sont observables, autant du point de vue de l'éducation, que de celui de l'art médical. Au cœur du XIXe siècle, ma périodisation se pense aussi en lien avec la différence des sexes, à travers les représentations dont le masculin et le féminin font l'objet dans l'espace social. En effet, les années 1830 – 1880 sont un temps de profond *dimorphisme sexuel* (Gibson, 1993), de fait les sociabilités prennent un aspect sexué comme jamais auparavant. Et l'éducation peut être pensée comme un point nodal d'un tel dimorphisme, tant la différence des sexes constitue encore un déterminant essentiel des manières éducatives. Le XIXe siècle est aussi le siècle des médecins ; hommes de science, ils interviennent dans de nombreux domaines de la vie sociale, participant à la naissance d'une biopolitique (Foucault, 2004), vaste projet social de conservation de la santé des populations.

Je vais tenter d'apporter des éléments tendant à montrer l'intrication des discours médicaux et des discours éducatifs dans un projet biopolitique, qui considérant le corps féminin comme un objet de savoir et de pouvoir, participe à la construction de la différence des sexes.

Dans un premier temps, nous montrerons l'existence d'une implication du monde médical dans la constitution des discours portant sur l'éducation physique. Dans un second temps, nous verrons de manière successive l'évolution des discours médicaux, et leur prise en compte de la gymnastique et des exercices du corps. Enfin, dans un troisième temps, nous verrons tout particulièrement deux exemples de discours gymniques médicaux, dans l'œuvre de Jean-Baptiste Fonssagrives et dans les dictionnaires médicaux.

1. Éducation physique et gymnastique : Éléments d'intelligibilité

a) Avant 1880 en France

Dans l'historiographie de l'éducation féminine, les lois Ferry des années 1880 sont surtout mises en avant pour la rupture laïque qu'elles imposent. Jusqu'à la promulgation de ces dernières, les filles étaient encore majoritairement élevées sur « les genoux de l'Église ». D'une certaine manière, les lois républicaines viennent parachever un processus d'institutionnalisation de l'éducation des femmes, processus mis en marche au moment de la Révolution française, à travers des projets éducatifs, tels ceux de Condorcet ou Talleyrand.

Dès avant la Révolution française, des institutions participent à l'éducation des filles ; toutefois ce n'est qu'au XIXe siècle que l'éducation féminine va entrer plus pleinement dans les préoccupations des pédagogues, des médecins et des tenants du monde politique. Leurs discours ne seront pas majoritairement innovateurs, et dans une large mesure, l'éducation des filles reste cantonnée à un apprentissage des fondamentaux de la vie domestique, et cela même au sein de courants d'idées où la question de l'éducation féminine occupe une certaine importance, comme dans le Saint-simonisme. Elevées dans un carcan religieux, les jeunes filles ne bénéficient, a priori, pas d'une éducation physique notoire, tant le statut du corps est ambivalent dans le dogme chrétien, après le passage au catholicisme tridentin, de la Contre-Réforme.

b) Partition de l'espace des pratiques corporelles

Reprenant la partition proposée par l'article « Gymnastique » de l'*Encyclopédie*, mise en ordre et publiée par Diderot et D'Alembert à partir de 1751, force est de constater que l'éducation des corps peut s'envisager selon trois axes au cours des XVIIIe et XIXe siècles, et tout particulièrement au XIXe siècle.

Le Chevalier Jaucourt dans son article dans l'*Encyclopédie* pose trois modalités distinctes permettant aux hommes d'acquérir « la force et l'agilité de leur corps ». Il distingue une gymnastique militaire, d'une gymnastique médicinale et d'une gymnastique athlétique. Loin d'être novateur, le Chevalier de Jaucourt se fonde sur des auteurs antiques pour fonder sa partition, et ses modèles se nomment Platon, Hippocrate ou Euripide ; tout au plus peut-on remarquer l'importance de ces mêmes auteurs antiques par ailleurs, comme dans la médecine, marquée au XVIIIe siècle par le néo-hippocratism fondé suite aux travaux de René Descartes.

Au cours de la première moitié du XIXe siècle, trois directions semblent en mesure de guider l'engagement des promoteurs de la gymnastique dans le champ des pratiques corporelles, à savoir, se mettre « au service d'un mouvement libéral » ; développer « la formation professionnelle du militaire » ou travailler à « l'enseignement au sein de la société civile dominée par les aristocraties » (Defrance, 1987 : 52). Mais si nous suivons Jacques Defrance dans son argumentation, nous adjoindrons à ces trois premiers points la médecine, qui joue notamment un rôle certain dans la légitimation des exercices corporels dès la première moitié du XIXe siècle¹.

Même si devant la structuration de l'espace médical entreprise à partir de la Révolution française, les promoteurs de gymnastique peuvent paraître bien dépourvus, ils vont y trouver des hommes de savoirs capables de les aider à acquérir du pouvoir sur les corps. Bien loin de ne jouer qu'un rôle légitimant auprès des gymnasiarques, des médecins vont aussi s'engager dans la voie des exercices corporels, à la fois par volonté et conviction personnelles. On retrouvera cela chez les médecins liés de près ou de loin aux questions d'hygiène publique et privée.

2. Des liens entre discours médicaux et gymnastique

a) Evolution des discours médicaux au XIXe siècle

Michel Foucault, dans son ouvrage : *La Naissance de la clinique* (1963), voit dans la période révolutionnaire une rupture importante dans l'histoire de la médecine, imposant l'Hôpital comme lieu de construction des savoirs, désormais fondés sur l'observation des praticiens. D'autres recherches, menées depuis les travaux de Michel Foucault, montrent le caractère « révolutionnaire » de la naissance de la méthode clinique, mais certains autres travaux, comme ceux de Jacques Léonard, montrent également les « continuités » observables entre seconde moitié du XVIIIe siècle et première moitié du XIXe siècle, notamment en ce qui concerne le caractère encore largement empirique de l'art médical. Un art médical qui forge et véhicule encore nombre d'idées contradictoires, en particulier en ce qui concerne la différence entre les sexes.

Les premières décennies du XIXe siècle voient la naissance d'une biopolitique (Foucault, 2004), l'Etat se posant en acteur de la santé de la population. La biopolitique, cette grande « médecine sociale », va entraîner les médecins au cœur du débat public et de l'action publique envers les populations et notamment les populations les plus nécessiteuses, comme en témoignent les grandes enquêtes sociales entreprises alors. Les médecins craignent particulièrement la dégénérescence du corps social. Participant à la construction d'un plus grand contrôle social, ils vont notamment fonder une taxinomie des corps féminins, de la « matrice de la race »² (Dorlin, 2006). Les maladies des femmes, hystérie ou encore nymphomanie, sont alors combattues par les médecins et particulièrement les hygiénistes, mais sans que cela ne vienne mettre en cause certains présupposés, faisant des femmes des êtres perpétuellement valétudinaires. À ce titre, le débat entre les médecins, à propos de la localisation du siège de l'affection hystérique (utérus ou cerveau), recouvre en fait le débat entre ceux qui font de l'hystérie une maladie spécifiquement féminine, et ceux qui l'entendent comme non spécifique à l'un des deux sexes³.

¹ Jacques Defrance a tenté de quantifier la production écrite ayant trait de près ou de loin à la gymnastique, il en ressort une série de tableaux et de graphiques, où l'on peut voir toute l'importance tenue par les médecins parmi les producteurs de textes gymniques, représentant jusqu'à 30% de ces producteurs.

² Je fais ici référence au récent ouvrage d'Elsa Dorlin, *La matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la nation française*, paru en 2006.

³ On trouve trace de ce débat dans les articles « Hystérie » des grands dictionnaires médicaux du XIXe siècle.

Héritage d'une histoire médicale qui remonte à Hippocrate, la prétendue infériorité féminine dans l'état de santé, constitue encore un réel *modus vivendi discursif* pour les médecins du XIXe siècle. La physiologie des femmes, même devenue plus méthodique et aux connaissances approfondies, continue à fournir un socle stable pour les tenants du maintien des femmes dans l'infériorité.

b) La gymnastique une préoccupation médicale ?

Le corpus de sources concernant la gymnastique médicale aux XVIIIe et XIXe siècles n'est évidemment pas infini, tant la diffusion sociale d'une telle pratique peut paraître encore anecdotique avant 1880, et plus encore, avant 1789. Néanmoins, il se trouve de nombreux traités ou projets de méthodes « gymnastiques » à avoir été construits ou au moins esquissés par des tenants de l'« espace médical ».

De Nicolas Andry⁴, « inventeur » de l'orthopédie à Jean-Baptiste Fonssagrives⁵, innovateur en matière d'éducation physique féminine, en passant par Jacques Ballexserd⁶ ou Casimir Broussais⁷, tous vont apporter à la fois une caution morale, mais aussi un premier regard « scientifique » sur l'éducation des corps, et en particulier les corps féminins.

Au-delà, l'implication des médecins dans la gymnastique et plus largement dans l'hygiène s'explique par une espèce d'impérialisme médical ; la médecine, art au « carrefour de tout », sera prompte à récupérer les « avancées » d'autres disciplines pour les réinvestir et les transformer en les faisant siennes. Ainsi au nom d'un hygiénisme, à la fois idéologie et pouvoir sur les corps, système de représentations et système d'action, les médecins construisent des modalités de pratiques physiques. Auréolés d'un fort capital symbolique, les médecins vont apporter leurs logiques de rationalisation et contribuer à la recomposition de l'architecture discursive du champ des pratiques corporelles.

Les ouvrages de Jean-Baptiste Fonssagrives ou les articles des dictionnaires médicaux illustrent concrètement les liens entre art médical, éducation des corps et différence des sexes.

3. Des discours gymniques médicaux

a) Jean Baptiste Fonssagrives – Santé, beauté et maternité

Le projet du docteur Fonssagrives peut être résumé en ces termes : diffuser l'hygiène le plus largement possible, mais en prenant soin d'« envelopper des notions scientifiques rigoureusement exactes dans les formes littéraires propres à leur donner plus de diffusion et, par suite, plus d'utilité pratique. »⁸. Ses publications successives forment une réelle encyclopédie hygiénique de la famille.

La question de la différence des sexes est centrale dans son œuvre. Les mères et les filles font l'objet d'ouvrages, où leur éducation physique est construite, et explicitée en fonction de leurs besoins supposés : « santé, beauté, maternité, tels sont les trois termes que l'hygiène féminine doit constamment avoir devant les yeux, tels sont les trois intérêts qu'il faut mener de front. »⁹. La femme ou plutôt les femmes constituent la pierre angulaire de l'hygiène.

À propos de l'éducation physique des filles, le docteur Fonssagrives distingue, en particulier, les personnes autorisées à mener les séances, au premier rang desquelles se trouvent les mères, qui doivent avoir la place principale ; viennent ensuite les médecins, « éducateurs du corps » par excellence (Fonssagrives, 1869), avant les pères et les institutrices dont l'importance se doit d'être moindre.

Ce sont les trois objectifs cités plus haut qui seuls doivent guider l'éducation physique des filles. A ce titre, il convient d'éviter les altérations du physique par un contrôle strict des exercices et jeux proposés, ce contrôle étant assuré par la mère. La marche, les jeux (cerceau, équilibre, etc.), la gymnastique, ne doivent pas dépasser une certaine mesure. L'enfant ne doit en aucun cas s'ébattre jusqu'à la transpiration, ou jusqu'à augmenter trop violemment son rythme cardiaque, sous peine d'épuisement prématuré. Ainsi les exercices physiques pour les filles restent largement dans la lignée du conformisme hygiénique et

⁴ Andry, Nicolas (1741). *L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants, les difformités du corps*. Paris : Lambert et Durand.

⁵ Voir infra.

⁶ Ballexserd, Jacques (1780). *Dissertation sur l'éducation physique des enfants, depuis leurs naissance jusqu'à l'âge de la puberté*, Paris : Vallat – La – Chapelle.

⁷ Broussais, Casimir (1827). *De la Gymnastique, considérée comme moyen thérapeutique et hygiénique*. Paris : Impr. de Lachevardière fils.

⁸ Fonssagrives, Jean-Baptiste (1869³). *Entretiens familiers sur l'hygiène*. Paris : Hachette Masson, p. VI.

⁹ Fonssagrives, Jean-Baptiste (1869). *L'éducation physique des jeunes filles, ou avis aux mères sur l'art de diriger leur santé et leur développement*. Paris : Hachette Masson, p. 53.

éducatif du moment, basé sur la recherche de l'esthétisme et de la santé, anticipant par là les besoins de la maternité.

b) Les dictionnaires médicaux du XIX^e siècle

Héritiers de l'*Encyclopédie* des Lumières, les nombreux dictionnaires médicaux parus au 19^{ème} siècle témoignent, s'il en est besoin, de la vitalité et de l'étendue des savoirs mobilisés par l'art médical. Dès les premières parutions dans les années 1820-1830, les dictionnaires proposent plusieurs entrées relatives à notre objet de recherche : « gymnastique », « orthopédie », « hygiène », « femmes », « filles », « hystérie » etc. Les articles de tels dictionnaires constituent la substantifique moelle des savoirs construits dans le champ médical. Très présente dans ce champ, la question de la différence des sexes apparaît de nombreuses fois dans les articles retenus. Ainsi, les dictionnaires proposent quelquefois des articles non dénués de sens du point de vue du genre, comme cet article dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, publié sous le Second Empire, dont l'article « Homme » renvoie simplement à l'article « Femme » (Coffin, 2000).

Ce sont les articles « Gymnastique » ou « Orthopédie » dont le contenu demeure le plus riche pour nous, et dont la lecture révèle tout l'intérêt des exercices du corps pour la médecine, et réciproquement. Une grande distinction est toujours opérée dans ces articles entre une gymnastique « hygiénique » et une gymnastique « thérapeutique », autrement nommées : prophylactique et curative ; l'action des mouvements du corps vise à empêcher l'apparition de la maladie ou à permettre un rétablissement plus prompt. Cette distinction recouvre à peu de choses près, celle de Georges Canguilhem, entre le « normal » et le « pathologique », transversale dans l'histoire médicale du XIX^e siècle (Canguilhem, 1966).

Un bref regard aux articles relatifs aux maladies des femmes permet de constater l'intérêt tout relatif porté aux exercices du corps. Ces derniers se trouvent généralement associés aux traitements médicamenteux prônés dans la démarche thérapeutique. Favorables pour le traitement des affections du système nerveux, les exercices physiques sont pourtant encore rares dans le traitement des maladies des femmes, et cela malgré des constats positifs ; en effet « c'est principalement dans les lésions de l'innervation que l'action dérivative de la gymnastique produit les meilleurs effets, auxquels se

joignent encore, dans ce cas, ceux de la distraction qu'elle procure »¹⁰. Les traitements de l'hystérie et de la nymphomanie, maladies des femmes par excellence, font une place aux exercices du corps, mais sans en faire une modalité thérapeutique prioritaire. On privilégie encore les saignées, ou les prises de substances médicamenteuses. Néanmoins, on voit poindre les exercices du corps, en particulier pour le délassement et la distraction qu'ils procurent.

L'article « Gymnastique » (1886), dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, insiste sur le rôle palliatif joué par la gymnastique dans les affections du système nerveux, mais pour le Dr Dally, il ne peut y avoir de réel rôle curatif. Ceci pour révéler toute l'ambiguïté des discours médicaux, en effet l'article « Gymnastique » (1873) du *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* pense l'action de la gymnastique comme « utile dans la plupart des névroses, telles que l'épilepsie, l'hystérie (...) »¹¹, et vante les réussites obtenues dans le traitement de cas d'aliénation mentale. Associée à la « gymnastique », l'hydrothérapie est aussi fréquemment utilisée dans le traitement des atteintes nerveuses, comme l'hystérie.

Les déviations de la colonne vertébrale sont une autre de ces atteintes pathologiques, non ontologiquement sexuées, mais que les médecins par l'intermédiaire de leurs discours, orthopédiques notamment, contribuent à catégoriser comme féminine. L'article « Orthopédie » (1850), dans le *Dictionnaire des dictionnaires de médecine français et étrangers*, propose ainsi une brève description des moyens gymniques mis au service des traitements orthopédiques, or il se trouve que les deux cas décrits, sont des jeunes filles, aux constitutions fragiles.

Les discours médicaux contribuent à entretenir l'état d'infériorité dans lequel sont pensées les femmes, caution scientifique à l'appui. Si l'éducation ne s'ouvre que lentement à l'égalité entre les sexes, l'« éducation physique » ou « éducation des corps », telle qu'elle est envisagée par les tenants de l'espace médical, ne constitue pas réellement une pratique sociale novatrice. Pour le docteur Fonsagrives, l'éducation des corps doit

¹⁰ *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques « Andral »*, tome neuvième, Paris : Baillière, 1833, article « gymnastique », p. 352.

¹¹ *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, tome dix-septième, Paris : Baillière, 1873, article « gymnastique », p. 143.

favoriser la beauté, la santé et la maternité, tandis que les articles des différents dictionnaires reprennent assez largement le *modus vivendi discursif* présent dans l'espace médical, autour de l'infériorité de la femme dans l'état pathologique comme dans l'état de santé.

Simplement esquissé ici, le traitement des discours gymniques médicaux permet d'éclairer le projet biopolitique dans lequel s'inscrivent les médecins au cours du XIXe siècle, tout particulièrement en ce qui concerne l'inscription des discours gymniques dans la recomposition des conceptions de la femme dans les discours médicaux.

Références

Canguilhem, Georges (1966). *Le normal et le pathologique*. Paris : PUF.

Coffin, Jean-Christophe (2000). « Sexe, hérédité et pathologies ». In Gardey, Delphine et Löwy, Ilana, *L'invention du naturel* (pp. 159-186). Paris : Ed. Archives contemporaines,.

Defrance, Jacques (1987). *L'excellence corporelle, la formation des activités physiques et sportives modernes, 1770 – 1914*. Rennes : Presses Universitaires.

Dorlin, Elsa (2006). *La matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la nation française*. Paris : La découverte.

Foucault, Michel (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : PUF.

_____ (2004). *Naissance de la biopolitique*. Paris : Seuil – Hautes Etudes.

Gibson, Ralph (1993). « Le catholicisme et les femmes en France au XIXe siècle ». *Revue d'Histoire de l'Eglise de France*, 79, 63-93.

Vigarello, Georges (1993). *Histoire des pratiques de santé*. Paris : Seuil.