



Transtext(e)s Transcultures 跨文本跨文化

Journal of Global Cultural Studies

11 | 2016

Le genre de la maladie : pratiques, discours, textes et représentations

Les maladies féminines dans l'Espagne du XIXe siècle : spécificités et discours normatif

Sylvie IMPARATO-PRIEUR



Electronic version

URL: <http://journals.openedition.org/transtexts/653>

DOI: 10.4000/transtexts.653

ISSN: 2105-2549

Publisher

Gregory B. Lee

Electronic reference

Sylvie IMPARATO-PRIEUR, « Les maladies féminines dans l'Espagne du XIXe siècle : spécificités et discours normatif », *Transtext(e)s Transcultures 跨文本跨文化* [Online], 11 | 2016, Online since 30 June 2017, connection on 21 April 2019. URL : <http://journals.openedition.org/transtexts/653> ; DOI : 10.4000/transtexts.653

This text was automatically generated on 21 April 2019.

© Tous droits réservés

Les maladies féminines dans l'Espagne du XIXe siècle : spécificités et discours normatif

Sylvie IMPARATO-PRIEUR

- 1 Il faut attendre le XVIIIe siècle pour que se multiplient en France les traités relatifs aux maladies féminines, comme le souligne Elsa Dorlin.¹ En Espagne, la situation est quelque peu différente : on ne trouve pas encore au XVIIIe siècle des traités spécifiquement consacrés aux maladies des femmes. Compte tenu de la proximité géographique et culturelle de la France, bon nombre de traités français circulent en Espagne, soit en version originale soit par le biais de traductions, comme en attestent les fonds de la *Biblioteca histórica Marqués de Valdecilla* de l'Université Complutense de Madrid², où sont conservées les archives du *Real Colegio de Cirugía de San Carlos* de Madrid.³ Ceci suggère que les chirurgiens espagnols avaient accès à ces traités, car il convient de souligner une autre particularité de l'Espagne : les auteurs les plus prolixes sur les femmes ne sont pas les médecins, mais bien les chirurgiens. C'est souvent chez eux qu'il faut aller chercher les idées nouvelles.
- 2 En effet, à côté des médecins, traditionnellement formés dans les universités, les chirurgiens se regroupent et se professionnalisent. Grâce aux dissections anatomiques, qui deviennent usuelles, ils démontrent certes leur habileté manuelle mais aussi leurs aptitudes intellectuelles, en rédigeant des traités d'anatomie. Ils dépassent ainsi la dimension purement chirurgicale de leur profession, leur objectif étant de se rapprocher des médecins et de faire oublier les anciens chirurgiens-barbiers.⁴ Les plus brillants d'entre eux sont les auteurs des traités scientifiques qui sont basés sur leur connaissance intime des corps et sont destinés à leurs confrères, mais également aux futurs chirurgiens, dans une optique pédagogique.
- 3 Il est un domaine en particulier dans lequel les chirurgiens vont s'affirmer : l'obstétrique.⁵ En effet, lorsque les accouchements se passent mal, lorsque les matrones ne peuvent plus rien et que les remèdes des médecins s'avèrent inopérants, le recours au chirurgien devient de plus en plus commun. Forts de leur expérience, les plus habiles et les plus

réputés de ces chirurgiens rédigent des ouvrages, où ils exposent les principales manœuvres à effectuer lors des accouchements et les soins qu'il faut apporter tant à la mère qu'à l'enfant.⁶

- 4 La fin du XVIIIe siècle et les premières années du XIXe siècle marquent ainsi le début d'une réelle volonté de codification et de transmission des savoirs chirurgicaux, tout particulièrement dans le domaine de l'obstétrique. Au XIXe siècle, une nouvelle étape est franchie : les chirurgiens qui se revendiquent également médecins dépassent le stade de l'obstétrique pour aller vers la gynécologie et la pédiatrie, conscients que la parfaite connaissance anatomique du corps de la femme et de l'enfant leur permet de prendre en charge leurs pathologies spécifiques. Le corps des femmes est pour ces chirurgiens - tous des hommes, est-il nécessaire de le souligner - un corps mystérieux, un corps incomplet ou imparfait, mais un corps attirant. Cette fascination/répulsion affleure dans leur façon de décrire le corps des femmes et leurs maladies. À la lecture de leurs traités, une dimension idéologique transparait dans la mesure où ce discours est imprégné des préjugés des hommes sur les femmes, et sur le rôle que leur supposée nature féminine (leur genre biologique) leur assigne au sein de la famille et de la société. Il s'agira donc ici, en prenant appui sur quelques-uns de ces textes, de nous interroger sur les objectifs sociaux et idéologiques de la réactualisation scientifique au XIXe siècle d'un discours médical convenu sur la différence anatomique des sexes, et sur les maladies dites féminines.

De l'obstétrique à la gynécologie

- 5 Contrairement à ce que l'on trouve dans les traités français, les chirurgiens espagnols ne font pas de la grossesse et de l'accouchement une maladie en soi, ou du moins ne rédigent-ils pas de traités portant ce nom. En effet, ils privilégient les arts des accouchements (« artes de partear »). Ceux-ci sont nombreux dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, et leur principale caractéristique est qu'ils n'abordent qu'indirectement la question des maladies des femmes. En effet, ces traités ont pour principal objectif de rendre moins mortifères les accouchements, dans le droit fil d'une pensée populationniste, qui fonde la richesse d'une nation sur son nombre d'habitants, considérés comme autant de bras potentiels. L'accouchement est un événement naturel dans la vie d'une femme, mais il est considéré comme un acte chirurgical lorsqu'il devient pathologique. La prise en charge de ce moment délicat qu'est l'accouchement pathologique par des professionnels devait permettre d'enrayer la surmortalité infantine, et maternelle.
- 6 Ces arts des accouchements sont tous structurés de la même façon, et commencent par une description anatomique de la femme, bien évidemment limitée à la partie du corps qui les intéresse : le bassin et l'appareil génital. Les descriptions sont minutieuses et organisées sensiblement de la même façon. Les chirurgiens commencent généralement par décrire le bassin osseux (le pelvis « la pelvis »), puis les organes génitaux externes (la vulve « la vulva » etc.) pour terminer par les organes génitaux internes (l'utérus, « el útero », etc.), ce qui correspond à une présentation anatomique cohérente. Cette parfaite connaissance de l'anatomie féminine les conduit tout naturellement à s'interroger ensuite sur les maladies qui pourraient gêner la conception et l'accouchement, ou nuire à la saine constitution du fœtus. Les chirurgiens consignent donc toute une série de règles de vie et de mesures d'hygiène que devrait adopter toute future mère soucieuse de mener

à bien sa grossesse. On trouve par conséquent dans ces traités une vision très limitée des maladies des femmes, dans la mesure où elles ne concernent que la fonction reproductrice. Ces arts des accouchements sont complétés par des comptes rendus d'accouchement, ou d'opérations diverses effectuées sur les organes génitaux externes ou internes des femmes.

- 7 C'est donc dans un premier temps en tant que corps de mère potentielle qu'est décrit le corps féminin, et les maladies qui sont évoquées sont celles qui pourraient nuire à ce rôle de procréatrice. Dans un deuxième temps, et pour compléter cette approche obstétricale, les maladies des femmes sont envisagées plus largement et plus systématiquement dans des traités qui sont l'œuvre d'hommes à la fois chirurgiens et enseignants, et qui sont destinés à des étudiants. C'est à la charnière des XVIIIe et XIXe siècles que se met en place un enseignement spécifique consacré aux maladies féminines, le but étant de former les futurs professionnels qui devront veiller à la santé des femmes. Ces cours peuvent être vus comme le signe d'une spécialisation de la médecine, dans la mesure où la gynécologie, après l'obstétrique, est en train d'émerger en tant que spécialité, mais ils illustrent également la volonté des chirurgiens d'égaliser les médecins. Grâce à cette rivalité chirurgiens/médecins, on aboutit à une systématisation des connaissances relatives au corps féminin et aux maladies qui lui sont propres. La gynécologie se codifie ainsi, grâce à l'obstétrique.
- 8 Dans la mesure où, en ce début de XIXe siècle, la gynécologie en est à ses balbutiements, elle ne donne pas matière à des traités imprimés, contrairement à l'obstétrique, mieux connue et maîtrisée. C'est pourquoi les cours qui la mettent en place et sur lesquels je vais maintenant m'appuyer sont restés à l'état de manuscrits. Il semble bien que l'on doive au Collège de Chirurgie de Madrid l'une des premières tentatives de mise en place de cet enseignement scientifique sur les maladies féminines.
- 9 Un premier volume manuscrit conservé à la *Biblioteca histórica Marqués de Valdecilla*, est attribué à Agustín Ginestá, chirurgien nommé en 1789 professeur titulaire de la chaire spécialisée en accouchements, maladies des femmes et des enfants et maladies vénériennes (cátedra de partos, enfermedades de mujeres, niños y venéreas)⁷, chaire qu'il occupe jusqu'en 1814. Destiné à la formation des futurs praticiens espagnols, élèves du Collège de chirurgie de Madrid, le volume en question est en fait constitué de deux manuscrits aux titres explicites, *Enfermedades de las mujeres* et *Enfermedades de niños*.⁸ Ceci suggère que les femmes sont toujours envisagées par rapport aux enfants, comme si tous deux constituaient un couple indissociable, les femmes étant déterminées par la maternité. Portant la date de 1820 et de 1826 respectivement, ce ne sont pas des traités à proprement parler, mais plutôt des ébauches, dans la mesure où il s'agit vraisemblablement de la transcription par un ou des étudiants, de cours donnés par Ginestá vers 1807, avant la Guerre d'Indépendance (1808-1814). Le manuscrit *Enfermedades de las mujeres* peut être considéré comme le premier traité en espagnol entièrement consacré aux maladies des femmes. En effet, il n'y a pas en Espagne d'équivalent au traité du médecin français Pierre Roussel, *Système physique et moral de la femme*, publié en 1775, bien qu'il ne fasse pas de doute que ce traité ait été connu des chirurgiens et médecins espagnols.⁹
- 10 Ce cours de Ginestá est extrêmement important car il a servi de manuel de base pour l'enseignement de la gynécologie pendant tout le XIXe siècle. Ainsi, un autre manuscrit¹⁰, daté de 1817, portant le même titre et introduisant des modifications minimales, est conservé à la *Biblioteca Nacional* à Madrid. Il s'agit là encore de notes de cours, et l'auteur

déclaré est un cousin de Ginestá, et l'un de ses protégés, Pedro Castelló (1770-1850), chirurgien lui aussi, mais qui obtient le titre de médecin en 1801, au moment où le Collège de Chirurgie de Madrid change de nom pour devenir Collège de Chirurgie médicale.

- 11 Pedro Castelló est un personnage clé de l'histoire de la médecine et de la chirurgie espagnoles au XIXe siècle, puisqu'on lui doit l'élaboration du règlement qui, en 1827, a permis de relier de façon définitive les enseignements de la médecine et de la chirurgie, première étape dans la création des modernes facultés de médecine.¹¹ En 1836, c'est lui qui propose la création d'une chaire d'obstétrique (ainsi dénommée « obstetricia » dans une première occurrence du terme), qui n'envisage donc les maladies des femmes qu'au travers de l'obstétrique, ces maladies étant en outre indissociables de celles des nouveau-nés, comme il l'exprime dans son mémoire :

Étant donné que le beau sexe souffre de certains maux qui sont étroitement liés à la grossesse et à l'accouchement, il est nécessaire d'établir cette chaire d'obstétrique, qui permettra d'enseigner aux étudiants non seulement la partie théorique des accouchements, mais aussi les maladies propres à la grossesse et au retour de couches, celles concernant les nouveau-nés, ainsi que la façon de prendre soin de ces derniers, car ils ont bien souvent besoin de soins urgents et d'un traitement particulier pour les nombreux maux dont ils souffrent.¹²

- 12 C'est là un exemple de la volonté de Castelló de structurer les études médicales et de donner aux maladies des femmes une place importante. Agent actif de la modernisation de la formation des étudiants en chirurgie et en médecine, il se veut pédagogue. Le traité de 1817 qui reflète sa pratique d'enseignant est bien celui d'un spécialiste : les maladies y sont classées et répertoriées très précisément. Pour chaque maladie, les symptômes sont décrits, puis les causes possibles sont exposées. Ensuite, un traitement est proposé, ainsi que des moyens de prévention. Extrêmement didactique, ce traité à l'apparente rigueur scientifique, nous offre toutefois, comme dans les arts des accouchements évoqués plus haut, un regard très marqué idéologiquement, avec une description des maladies des femmes vues comme la manifestation du dérèglement des corps.

Le corps naturellement dérégulé des femmes

- 13 Il convient de souligner tout d'abord que la description du corps des femmes se fait par rapport au corps des hommes, celui-ci étant la norme (ou le modèle). La description passe par la comparaison, qui est en général à l'avantage des hommes, comme l'illustre la description initiale donnée par Castelló, un condensé d'idées reçues :

La peau de la femme est généralement moins couverte de poils que celle de l'homme. La sanguification et l'accumulation de matières se font chez elle avec plus d'énergie que chez l'homme, et elle est de ce fait plus grosse que lui ; elle a moins de force physique, moins d'esprit, et ses mœurs, son caractère, etc., sont plus doux ; autant de propriétés qui résultent d'un organisme particulier dont le dérèglement occasionne une pathologie particulière.¹³

- 14 Cette citation est intéressante à plus d'un titre car elle met en évidence une répartition des aptitudes de chacun, dans une sorte d'équilibre toutefois, puisque le moins compense le plus : les femmes sont plus grosses, moins robustes, elles ont moins d'esprit que les hommes, mais elles sont dotées d'un caractère plus doux et de mœurs plus dociles, ce qui

les prépare tout naturellement à la place qui est la leur dans la société de ce temps. Les particularités physiques et intellectuelles sont mises par Castelló sur un même plan, et ces différences s'expliquent par une particularité anatomique, puisque les femmes ont selon lui un « organisme particulier », qui plus est sujet à un « dérèglement », source d'une pathologie spécifique. En fait, c'est tout l'organisme de la femme qui est considéré comme pathologique, le type normal étant l'organisme masculin : c'est ce qui justifie que les étudiants y consacrent une partie de leurs études.

- 15 Castelló s'inscrit de la sorte dans le droit fil d'Hippocrate et de son « *tota mulier in utero* »¹⁴, la norme pour les chirurgiens et médecins de ce début du XIXe siècle. Les femmes souffrent de maladies qui leur sont propres, parce qu'elles disposent d'un organe qui conditionne tout leur être du point de vue du médecin : l'utérus (la matris).
- 16 À cet organe sont attribuées quatre fonctions : la conception, la gestation, la menstruation et l'accouchement, auxquelles peut s'ajouter la lactation. Les femmes sont réduites à leur rôle de procréatrice, et la seule fonction de l'utérus est de permettre aux femmes de donner la vie. Un organisme féminin sain sera celui qui est capable d'assurer cette fonction naturelle. Mais, comme le souligne Castelló, cet organe se dérègle très souvent, ce qui fait des femmes d'éternelles malades :

Nous savons tous que les femmes ont un organe exclusif qui est la matrice et dont les fonctions se dérèglent assez fréquemment. Celles-ci se réduisent à quatre très connues qui sont la conception, la gestation, la menstruation et l'accouchement, auquel certains ajoutent la lactation. Il est donc très fréquent que les propriétés vitales et par conséquent ces mêmes fonctions se dérèglent, et comme elles sont l'apanage des femmes, il s'en suit que les maladies propres aux femmes, qui sont différentes de celles de l'autre sexe, produisent les mêmes effets et résultats, et c'est ce que nous prétendions démontrer précédemment.¹⁵

- 17 Le dérèglement apparaît comme la norme pour les femmes : il donne lieu à des maladies qui peuvent être clairement identifiées, et pour lesquelles il sera possible de mettre en place un traitement permettant de rétablir l'équilibre rompu, et de revenir à un état de santé permettant aux femmes de procréer. Les femmes sont réduites à leur sexe, contrairement aux hommes : en effet, on ne trouve nul traité sur les maladies des hommes, comme si les organes propres à leur sexe, n'étaient pas susceptibles de dysfonctionnements. Il convient toutefois de préciser que, selon Castelló, la différence entre les sexes n'est pas marquée à la naissance. Les enfants, garçons ou filles, ont les mêmes besoins, souffrent des mêmes maladies, et l'on pourrait dire que cela reste vrai jusqu'à la puberté, pour peu que l'on traite les garçons et les filles de la même façon. L'adolescence marque par conséquent la séparation entre hommes et femmes, comme le suggère Castelló :

Lorsqu'elles (les filles) ne reçoivent pas une éducation différente, leurs penchants, leurs jeux, etc., sont semblables à ceux des garçons, et tous ont une même finalité. Pendant l'enfance, on distingue à peine les deux sexes.¹⁶

- 18 À la puberté, qui est, selon Castelló, la saison des premières sensations amoureuses, les organes spécifiques des femmes (l'utérus et les ovaires), mais aussi ceux des hommes (les testicules) se mettent en action et déclenchent la différenciation des corps et par conséquent, des maladies.¹⁷ La mise en service de l'utérus, si l'on peut dire, se manifeste par un premier dérèglement, la menstruation :

L'utérus exerce ses propres fonctions et son dérèglement donne lieu à ce traité des maladies des femmes.

Une de celles qui se déclenchent en premier est la menstruation, dont nous devons corriger immédiatement les désordres : excès, défaut, apparition, cessation et quantité.¹⁸

- 19 On voit clairement que la menstruation est perçue comme une maladie, bien qu'elle soit jugée naturelle,¹⁹ ce qui peut paraître assez surprenant : les femmes seraient donc les seules à être naturellement malades. L'état des connaissances en ce début de XIXe siècle ne permet pas encore de savoir de quoi ces règles sont véritablement le signe, bien que la relation entre celles-ci et la maturation sexuelle soit établie : « ce flux annonce que les organes génitaux sont prêts »²⁰ note Castelló, qui rappelle ensuite que les règles disparaissent pendant la grossesse. Ceci signifierait selon lui que ce sang est nécessaire au fœtus, qui l'utiliserait pour se nourrir. Il a donc l'intuition de la relation entre les règles et la grossesse, mais les mécanismes de la fécondation ne sont encore pas maîtrisés, et, se faisant l'écho des médecins « modernes », il considère les règles comme les conséquences d'une pléthore liée aux conditions de vie des femmes, et aussi au fait qu'elles ne sont pas préoccupées par les affaires sérieuses, contrairement aux hommes :

La pléthore générale se produit chez les femmes du fait de la vie sédentaire qu'elles mènent habituellement, de la force, et de l'action de leurs organes digestifs et assimilateurs : le peu d'exercice, le peu de goût pour les affaires sérieuses, etc., tout ceci joint à d'autres causes détermine cette importante fonction.²¹

- 20 À nouveau, on voit cette étroite relation entre le physique et le moral : parce que les femmes ont une vie sédentaire, elles sont sujettes aux menstrues, vues comme les évacuations d'un trop plein de sang, auxquelles les hommes échappent parce qu'ils font de l'exercice et parce qu'ils sont pris par des « affaires sérieuses » pour lesquelles ils ont plus d'aptitudes que les femmes. Ainsi, peu à peu, se configure la séparation des sexes et leur spécialisation, qui n'est certes pas nouvelle. Cependant, elle n'est plus seulement justifiée par un argumentaire moral, mais par un discours médico-idéologique : les femmes restent à la maison, où elles passent vraisemblablement leur temps à grignoter, semble-t-il, alors que les hommes vont à l'extérieur, pris par leurs affaires.
- 21 Ces menstrues sont indispensables à la conception, selon Castelló : elles assoupliraient l'utérus, et permettrait au sperme de remonter plus facilement. De plus, elles éveilleraient les sens des femmes, facilitant ainsi l'acte sexuel ; à tel point que Castelló recommande que les femmes qui n'ont plus leurs règles (on ne parle pas encore de ménopause) s'abstiennent de relations sexuelles, car cette trop forte excitation pourrait occasionner de graves troubles (flots conséquents d'humeurs, grande faiblesse, ulcères, etc.).
- 22 Ces quelques exemples illustrent le fait que pour les chirurgiens du début du XIXe siècle, des manifestations naturelles comme le sont les règles ou la ménopause sont considérées comme des maladies, dans la mesure où elles sont perçues comme des dérèglements par rapport à un supposé état naturel. Le cycle menstruel n'est certes pas encore connu, mais les variations de l'humeur et les petits maux des femmes sont relevés : ainsi, la fatigue et la somnolence, par exemple, sont autant de signes cliniques de la maladie pour Castelló et ses semblables. Mais ce dérèglement est la nature même de la femme : il est la norme, ce qui fait d'elle un « autre » par rapport à l'homme, naturellement sain, lui.

- 23 L'étude des causes de la maladie et des remèdes proposés illustre le fait que les maladies propres aux femmes sont continuellement contaminées par le discours moral. On pourrait donner en exemple le cancer de l'utérus : il touche principalement les femmes autour de la quarantaine qui font trop d'exercice, qui ont des relations sexuelles trop fréquentes (il parle de « abus de l'acte sexuel »²²), qui ont pris des bains trop froids (ou trop chauds), qui boivent des boissons apéritives trop fortes, ou pire, ont utilisé des décoctions de plantes emménagogues²³ trop puissantes. Là aussi, c'est l'excès qui conduit au dérèglement de l'organe, un dérèglement qui, dans ce cas, mène presque inexorablement à la mort. Les remèdes, non pour guérir, mais pour soulager les douleurs, sont rares, et l'un des premiers est de faire mener à la malade une vie calme et bien réglée. Le corps des femmes apparaît comme une machine somme toute délicate, qui doit se plier à une hygiène de vie stricte. Cette fragilité ainsi que l'importance des missions (procréation, grossesse, allaitement) qui sont confiées aux femmes justifient leur mise à l'écart, dans une revalorisation de leur rôle de mères.

La mise à l'écart : un espace privé, qui devient un lieu de reconnaissance

- 24 En ce début de XIXe siècle, l'État veut s'assurer de la parfaite santé de ses sujets. En 1776, un texte de loi sur le mariage avait été institué afin d'éviter les mariages arrangés, et inégaux par l'âge et la condition, source d'adultères et donc de désordre social et moral. Le théâtre se fait l'écho de ce désir de favoriser des unions de jeunes gens basées sur l'amour (ou du moins une estime mutuelle) qui permettront d'éviter le désordre, mais qui seront sans nul doute plus prolifiques, donnant à la nation de beaux enfants bien robustes.²⁴ Le discours médical accompagne cette volonté politique, en insistant sur le fait que connaître les maladies féminines (et les prendre en charge) est nécessaire à l'État. En effet, il convient de ne pas oublier que l'État a tout intérêt à ce que les enfants naissent et grandissent en bonne santé. Les mères constituent l'élément clé de ce processus, et il ne s'agit plus en l'occurrence de s'en remettre à la simple providence divine, comme c'était le cas auparavant. Elles sont responsables de la santé de leur futur enfant, et elles ont pour ce faire un corps qui doit être parfaitement connu et soigné. La bonne santé des femmes n'est pas un problème individuel, mais bien collectif : la société dans son ensemble exige que la santé féminine soit prise en charge. C'est ce qu'exprime clairement Castelló, dans un très net souci de santé publique :

Nous allons traiter des maladies des femmes, un objet d'autant plus digne d'attention que le sont les individus qui en souffrent et les fonctions auxquelles elles sont destinées par la nature et le sage Auteur de celle-ci, car elles sont si importantes pour la société que, sans elles, ceci serait un chaos terrible, et la reproduction de nouveaux êtres humains ferait défaut. Nous n'allons pas nous attarder sur les multiples raisons pour lesquelles le beau sexe est digne de notre attention, car c'est là un point bien connu de tous, et nous n'en donnerons qu'une petite preuve, en disant que la femme est l'œuvre par laquelle l'auteur de la Nature a donné le signe de sa toute puissance et de sa sagesse, c'est pourquoi elle est digne de notre attention, et bien plus encore dans l'état pathologique afin de conserver par tous les moyens en notre possession une partie si précieuse du genre humain. De nombreuses disputes ont eu lieu à propos des maladies dont nous traitons, en arguant qu'elles sont identiques à celles du sexe masculin, et

que, par conséquent, dit-on, il était vain de faire un traité distinct et particulier pour elles, mais c'est là un sophisme spécieux dont les raisons ne valent rien.²⁵

- 25 Cette longue citation met en évidence le fait que la prise en compte des maladies féminines naît de la mission sacrée qui lui a été attribuée par le Seigneur, mettre au monde des enfants, mais complétée toutefois par un aspect plus économique : des enfants robustes, ce qui ne pourra se faire que si les mères le sont elles aussi.
- 26 Le discours médical est repris et prolongé dans d'autres types de discours, plus nettement idéologiques. Il est même intégré par les femmes elles-mêmes, comme Josefa Amar y Borbón, fille et épouse de médecins, et auteur d'un remarquable *Discours sur l'éducation physique et morale des femmes* publié en 1795. Le but est de persuader les femmes que leur place est à la maison parce qu'elles ont une mission : éduquer leurs enfants.
- 27 Dans les lettres d'une dame à sa nièce âgée de 15 ans, sont rappelées les obligations des mères et des épouses, qui doivent œuvrer à l'intérieur de leur « sphère d'action »²⁶, la maison. C'est là leur place naturelle, celle qui leur est destinée de par leur « nature féminine ». La faiblesse des femmes, leur extrême sensibilité, liée aux influences supposées de l'utérus (n'oublions pas l'hystérie) leur impose une mise à l'écart du monde, mais c'est cette sensibilité même, cette douceur qui fait d'elles des mères aimantes et dévouées.
- 28 Les hommes, n'y voient, bien entendu, que des avantages. Il est donc logique qu'il soit enseigné aux futurs chirurgiens et médecins que la femme n'est pas un être humain comme les autres. Ce discours n'est pas nouveau, certes, mais on voit qu'en ce début de XIXe siècle, l'argumentation devient scientifique. Cette supposée infériorité physique est justifiée par l'existence d'un organe spécifique, dont les dérèglements scientifiquement analysés empêchent les femmes de mener une vie semblable à celle des hommes, mais cette vie n'en est pas moins riche et valorisante pour autant. Ce discours médical et pseudo-scientifique va être repris et amplifié dans la seconde moitié du XIXe siècle, et aidera à la diffusion de l'image de la femme « ange du foyer », pour reprendre le titre d'un ouvrage de María del Pilar Sinués, publié quelques années plus tard en 1859 (*El ángel del hogar*).²⁷
- 29 Paradoxalement, c'est la volonté sans cesse renouvelée de cantonner les femmes à leur fonction naturelle de procréatrice qui a permis une meilleure connaissance des mécanismes du corps féminin et de ses maladies. Cette systématisation, cette démarche scientifique basée sur l'observation, sur une meilleure connaissance anatomique, cette prise de conscience que les femmes ne pouvaient être soignées de la même façon que les hommes, n'a servi dans un premier temps qu'à conforter la domination sociale des hommes, mais elle a, d'une certaine façon, permis des progrès en matière de prise en charge médicale des femmes, en structurant l'obstétrique et la gynécologie. Elle a aussi ouvert la porte à une certaine reconnaissance et à une revalorisation du rôle des femmes dans la société, à la place bien sûr que les hommes lui attribuaient au XIXe siècle, c'est-à-dire à la maison. En tant que femmes, elles devenaient responsables du bon fonctionnement de la maison. Ce qui était jusque-là une obligation naturelle et biologique devient une mission sociale et économique, une profession en somme, à un moment où une nouvelle classe sociale, la bourgeoisie, se met en place en Espagne, avec des valeurs nouvelles, basée sur l'idée de collaboration ou de partenariat au sein du couple.²⁸

Conclusion

- 30 Au travers de cette étude, nous avons pu voir comment le discours médical traditionnel pointant les différences anatomiques entre les sexes est repris et actualisé pour être mis au service non pas des seules femmes et de leur santé, mais bien de la société. En effet, le discours médical sur les maladies propres aux femmes est complété par un autre discours, bien plus important, sur les maladies des enfants. Les deux ont toutefois le même objectif : redéfinir la place des femmes au sein de la famille, nouvel espace non plus de l'ordre de l'intime, mais désormais espace social parallèle, dans la mesure où la prise en charge de la maisonnée et surtout, de l'éducation des enfants devient un travail (certes non rémunéré). Nous avons vu que le manuscrit de Castelló s'adressait à des étudiants, futurs médecins. Il peut être lu comme le signe de la progressive médicalisation de la société, qui permet dans la seconde moitié du XIXe siècle à une pensée hygiéniste de se mettre en place. Le médecin comme relais du politique fait son apparition dans la sphère privée, et nous pourrions reprendre ici la notion de noso-politique développée par Michel Foucault, qui emploie cette notion pour montrer comment au XVIIIe siècle la santé de chaque individu est prise en charge collectivement, devenant ainsi l'objet d'une véritable préoccupation politique.²⁹
- 31 De cette étude, il ressort donc que l'Espagne s'intègre pleinement au mouvement européen en de médicalisation de la société et que la reconnaissance de la spécificité des maladies féminines, encore marquée par un discours moralisateur, amorce une réflexion sur la place des femmes dans la société et sur leur rôle, qui devient plus économique que strictement moral. Au bout du compte, il n'y a pas (ou peu) de nouveautés par rapport aux croyances antérieures, le discours est peu novateur d'un strict point de vue scientifique, mais, en intégrant une réflexion plus économique et politique, le discours médical de ce début de XIXe siècle jette les bases des futures politiques de santé publique.

30

NOTES

1. « Au cours du XVII et tout au long du XVIIIe siècle, nous assistons à une production diversifiée des traités de pathologie féminine, maladies des femmes, maladies des femmes grosses et accouchées, maladies des filles, maladies des femmes à la cessation des règles, etc. Ce corpus imposant permet de définir les conditions de formation et de développement d'un genre médical codifié, les « maladies des femmes » dont sont issues la gynécologie et l'obstétrique, termes qui apparaissent dans les années 1830 ». Elsa Dorlin, « Concept de tempérament et rapport de genre : la santé comme norme virile » p. 21, in Virginie Vinel, Elsa Dorlin et al., *Féminin, masculin : anthropologie des catégories et des pratiques médicales*. Virginie Vinel. Le Portique, 280 pp., 2007, Les Cahiers du Portique, Jean-Paul Resweber. <halshs-00633415>.

2. Nous pourrions ainsi citer par exemple les ouvrages de Raulin, dans une traduction de 1790, ou de Vigarous, dans une traduction de 1807.

3. Le premier *Real Colegio de Cirugía* fut fondé à Cadix en 1748 sur le modèle de l'Académie royale de Chirurgie de Paris (1737) et suivirent ensuite les *Colegios* de Barcelone, en 1764, et de Madrid en 1787. Les archives de ces collèges sont très riches. Outre des manuscrits et des livres imprimés, il nous reste de nombreux comptes- rendus manuscrits d'opérations diverses, qui étaient présentés aux membres du *Real Colegio*, et donnaient lieu à des débats, comme en attestent les nombreuses censures qui les précèdent habituellement. Tout ceci rend compte de l'intense activité théorique et pratique de ces collèges.
4. Le rapprochement entre chirurgiens et médecins sera long, comme l'illustrent les diverses appellations du *Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid*, qui finit par être intégré en 1846, sous le nom de « Hospital Clínico San Carlos », à la Faculté de Médecine de l'Université Complutense de Madrid.
5. En France, l'un des plus célèbres de ces chirurgiens-accoucheurs est François Mauriceau, dont le traité intitulé *Les Maladies des Femmes grosses et accouchées. Avec la bonne et véritable Méthode de les bien aider en leurs accouchemens naturels, & les moyens de remédier à tous ceux qui sont contre-nature, & aux indispositions des enfans nouveau-nés...*, publié en 1668, connut une large diffusion en Europe. Il apparaît comme une référence constante dans les différents arts des accouchements publiés en Espagne au XVIIIe siècle.
6. Cette question est développée entre autres par Mireille Laget, qui écrit : « Dans cette longue querelle qui oppose médecins et chirurgiens, la pratique des accouchements et spécialement de la césarienne, a constitué un élément déterminant de l'émergence des chirurgiens p. 183. Voir Mireille Laget, « La césarienne ou la tentation de l'impossible, XVIIe et XVIIIe siècle », p. 177-189, in *La médicalisation en France du XVIIIe au début du XXe siècle*, sous la direction de François Lebrun et Jacques Léonard, *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*. Tome 86, numéro 2, 1979.
7. Décision du 15 septembre 1788, prise par l'Assemblée extraordinaire du Collège Royal de Chirurgie de San Carlos.
8. Agustín Ginestá, *Enfermedades de las mujeres*, 1820, 236 p., *Enfermedades de niños*, 1826, 123 p., Biblioteca Histórica Marqués de Valdecilla, BH MSS 902. Un autre manuscrit portant les mêmes titres et attribué également à Agustín Ginestá, et auquel nous n'avons pu avoir accès, a été localisé à la Biblioteca Pública del Estado de Burgos, comme l'atteste l'article de José Manuel López Gómez, « El manuscrito 148 de la Biblioteca Pública del Estado de Burgos », Gimbernat, 1995, 23, pp. 135-148.
9. Pierre Roussel, *Système physique et moral de la femme*, publié en 1775. Un exemplaire, portant le sceau du *Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid*, est conservé à la Bibliothèque Marqués de Valdecilla.
10. Pedro Castelló, *Tratado de las Enfermedades de las mujeres*, (1817), Biblioteca Nacional de España, MSS/6874, 335 p.
11. Une notice biographique complète de Pedro Castelló est disponible sur le site de la *Biblioteca Complutense* de Madrid dans la série « Médicos históricos ».
12. « Ocurriendo por otra parte en el bello sexo ciertos males que tienen relaciones íntimas con la preñez y el parto, es necesario establecer una cátedra de obstetricia, en que a más de enseñarse la parte teórica de los partos, se instruya a los cursantes en la práctica y las enfermedades propias del embarazo y del puerperio, así como en las de los recién nacidos, y el modo de cuidarlos, por necesitar a veces socorros sumamente pronto y un tratamiento particular en muchos de los males que padecen », Pedro Castelló, *Memoria sobre el arreglo de la ciencia de curar que presentó a la Dirección General de Estudios del Reino, acompañado de dos planes de enseñanza de esta facultad, y de algunas reflexiones acerca de los reales decretos de 16 y 30 de enero y 18 de febrero del presente año de 1836*, Madrid, Imprenta de don Eusebio Aguado, 1836, p. 25.
13. « La cutis de la mujer tiene menos pelo generalmente hablando que la del varón. Su sanguificación y acumulación de materias se hacen con más energía que en el hombre, de aquí el tener más gordura que estos; tiene menos fuerza manual, menos espíritu, sus costumbres, genio,

etc. son más suaves; propiedades que resultan de un organismo particular cuyo desarreglo forma una patología particular”. Castelló, *Tratado de las Enfermedades de las mujeres*, p. 3.

14. Voir l'article d'Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la 'nature féminine' au temps du Code civil », in: *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*. 31^e année, N. 4, 1976. pp. 824-845.

15. « Todos saben que las mujeres tienen un órgano privativo cual es la matriz el que se desarregla con bastante frecuencia en sus funciones. Estas se reducen a cuatro muy conocidas que son la concepción, gestación, menstruación y parto, al que algunos añaden la lactación. Es pues muy frecuente como hemos dicho que las propiedades vitales, y de consiguiente estas mismas funciones se desarreglen, y como ellas son privativas de la mujer se sigue que las enfermedades propias de las mujeres diferentes de las del otro sexo, den unos mismos productos y resultados, que es lo que antes pretendíamos probar ». Castelló, *Tratado*, p. 4.

16. « Cuando no media una educación diversa, sus acciones, su inclinación, juegos, etc. son iguales a los del varón, y todos se dirigen a un mismo fin. Durante la infancia apenas se distinguen ambos sexos. », Castelló, *Tratado*, p. 6.

17. Castelló écrit ainsi : « El pubis es la única parte del bello sexo que se cubre de pelo cuando llega la época en que empieza a percibir las sensaciones del amor. En esta época se abultan los pechos, el ánimo que había sido voluble se fija y consolida; empieza la matriz y el ovario a ejercer sus funciones. Esta sensación particular y desarrollo de las funciones del ovario parece que son las que determinan estas variaciones en la mujer y lo mismo sucede al hombre respecto a sus testículos. », *Tratado*, p. 10.

18. « El útero ejerce sus funciones propias y su desarreglo da lugar a este tratado de enfermedades de mujeres. Una de las que más pronto se desencadenan es la menstruación, tanto por exceso como por defecto, aparición, cesación, cantidad, cuyos desórdenes nos toca corregir inmediatamente », *Tratado*, p. 10.

19. Ainsi Castelló parle-t-il d' « un efecto naturalísimo », *Tratado*, p. 10.

20. « este flujo es un precursor de estar habilitados los órganos genitales », Castelló, *Tratado*, p. 12.

21. « la plétora general se verifica en las mujeres por la vida sedentaria que regularmente tienen, la asombrosa fuerza, y acción de sus órganos digestivos y asimilativos: el poco ejercicio, la poca intuición en los negocios serios, etc., ésta, junto con las otras causas determina esta importante función », Castelló, *Tratado*, p. 20.

22. « abuso de la venus », Castelló, *Tratado*, p. 249.

23. Les plantes dites emménagogues, telles l'armoise, provoquaient ou facilitaient le flux menstruel.

24. On peut penser par exemple à la pièce de Moratín, *El sí de las niñas*, représentée pour la première fois en 1806. La mère de l'héroïne évoque ses 17 enfants, tous mort-nés à l'exception de la jeune Doña Francisca. Voilà précisément ce que l'État prétend éradiquer.

25. « Vamos a tratar de las enfermedades de las mujeres, objeto tanto más digno de atención cuanto lo son los individuos que las padecen y las funciones a que por naturaleza y su Autor sabio están destinadas, pues son tan interesantes a la sociedad como que sin ellas esto sería un caos terrible, y faltaría la reproducción de los nuevos seres humanos. No nos detendremos en determinar por cuantos títulos el bello sexo es digno de nuestra atención por ser una cosa bien sabida de todos, y solo daremos una corta prueba de ello, diciendo que la mujer es la obra en que cifró el autor de la Naturaleza toda su omnipotencia y sabiduría, por tanto se hace más digno de nuestra atención y mucho más en el estado morbozo para conservar por todos los medios que podamos esta parte tan preciosa del género humano. Se han suscitado muchas veces disputas sobre las enfermedades de que tratamos alegando muchos ser idénticas a las del sexo varonil, por cuyo motivo (dicen) era infructuoso hacer un tratado distinto y peculiar para ellas, pero esto es un sofisma especioso cuyas razones nada valen », Castelló, *Tratado*, pp.1-2.

26. Rita Caveda y Solares (trad.), *Cartas selectas de una señora a una sobrina suya*, Madrid, Oficina de García y compañía, 1800, p.47: “Dentro del círculo de su propia familia, y de sus dependientes tiene su esfera de acción”.

27. Sur cette question, on peut voir entre autres : Colette Rabaté, *¿Eva o María? Ser mujer en la época isabelina (1833-1868)*, Ediciones Universidad de Salamanca, 2007, en particulier le paragraphe intitulé « El ángel del hogar », p. 174-180; Catherine Jagoe, « Sexo y género en la medicina del siglo XIX » in C. Jagoe., A. Blanco, C. Enríquez de Salamanca., *La mujer en los discursos de género. Textos y contextos en el siglo XIX*, Barcelona, Icaria, 1998, pp. 305-368.

28. Voir Yvonne Knibiehler, *La femme et les médecins*, Paris, Hachette, 1983, p. 79 : « ces données ont changé dès que s’est mis en place ce que l’on peut appeler un modèle ‘ bourgeois ’ de la famille, où le ménage compte plus que le lignage, la prospérité commune reposant sur la collaboration et le labeur des époux ». Elle se situe par rapport au modèle féodal.

29. Pour plus de précisions sur cette notion, on peut voir le texte de Michel Foucault, « La politique de la santé au XVIIIe siècle », *Dits et Écrits*, volume 3, texte n°168.

30. On peut ainsi penser à la *Ley de Sanidad* de 1855, qui met en place une série de réformes, en particulier en matière d’hygiène préventive, dans une conception plus sociétale qu’individuelle de la maladie.

ABSTRACTS

Cette étude prend appui sur un traité manuscrit daté de 1817, qui est manifestement une synthèse des cours dispensés par un chirurgien espagnol, Pedro Castelló (1770-1850), professeur au Collège de chirurgie médicale de Madrid. Ce cours prétendait former les futurs chirurgiens et médecins aux maladies dites féminines, et on peut considérer qu’il marque les débuts de la gynécologie, en tant que spécialité médicale. Au-delà de l’intérêt scientifique du document pour une histoire de la médecine, ce manuscrit est révélateur de la vision genrée de la maladie qui s’impose en ce début de XIXe siècle, et qui fait de la femme un être au corps « naturellement » déréglé, une éternelle malade qu’il faut traiter afin qu’elle puisse pleinement jouer son rôle de procréatrice. Cette étude s’emploie à analyser comment la volonté de codification et de transmission des savoirs vient réactualiser le discours moral traditionnel pour lui donner une dimension sociale et idéologique. En s’appuyant sur les médecins et les chirurgiens - obstétriciens, l’Etat veille à ce que les femmes aient de nombreux enfants en bonne santé, mais l’objectif est avant tout de les persuader d’accepter de bonne grâce ce qui est présenté non plus comme une simple fonction naturelle, mais comme une véritable fonction sociale et économique, dans une approche clairement politique de la santé.

This study is based on a manuscript treatise dated 1817 which is clearly a synthesis of classes provided by Pedro Castello, a Spanish surgeon (1770-1850), teacher at Madrid medical surgery school. This course professed to train future surgeons and doctors of so-called 'feminine' diseases and it can be considered as a starting point for gynecology as a medical field. Beyond the document's scientific interest for a history of medicine, this manuscript reveals the gendered vision of disease which imposes itself at the beginning of 19th century and which makes women, human beings with a «naturally» disturbed body, everlastingly ill who need to be treated so that they can fully play their reproductive role. This study strives to analyse how the will to codify and transmit knowledge contributed to refresh traditional moral speech as to give it social and ideological dimension. Based on doctors, surgeons and obstetricians, the State ensures that

women have many healthy children; however above all the aim is to persuade them to willingly accept that fate, which is no longer presented as a mere natural function but as a real social and economic function, in a clear health political approach.

AUTHOR

SYLVIE IMPARATO-PRIEUR

Sylvie Imparato-Prieur, agrégée d'espagnol et professeur de civilisation espagnole contemporaine à l'Université Jean Moulin Lyon 3, est spécialiste de l'histoire de l'éducation et de la petite enfance dans l'Espagne des XVIIIe et XIXe siècles. Ses travaux les plus récents portent sur la description et la perception de la femme, future mère, et de l'enfant dans les traités médicaux et chirurgicaux, en tant que signes d'un discours idéologique dominant, dans une lecture genrée de la médecine.

Sylvie Imparato-Prieur is a professor of contemporary Spanish civilisation at Lyon 3 Jean Moulin University and a specialist of education history and early childhood in Spain during 18th and 19th centuries. Her latest work is about the description and the perception of women, mothers to be and children in medical and surgical treatises as signs of a dominant ideological speech in a gendered reading of medicine.