


# ÉTHIQUE DU SPORT

ÊTRE ET DEVENIR  L'ÂGE  
D'HOMME

ÉTHIQUE ET MOUVEMENTS ENTRE DEUX  
CONFIGURATIONS HISTORIQUES :  
**LES « EXERCICES CORPORELS » FÉMININS SOUS EMPRISE  
MÉDICALE (FIN XIX<sup>e</sup> SIÈCLE-XX<sup>e</sup> SIÈCLE)**

ANAÏS BOHUON & GRÉGORY QUIN

INTRODUCTION

Au cœur des compétitions sportives et de l'éducation physique, les liens entre pratiques d'exercice corporel et éthique s'inscrivent également dans une promotion de la santé physique et mentale par le mouvement.

Dans le **cadre** de cette **contribution**, nous nous proposons d'analyser l'engagement des **médecins** autour de la **définition des exercices corporels** féminins et subséquemment de l'établissement d'une norme de la féminité et de la santé féminine. Dans leurs mots, nous observerons notamment l'affirmation d'une éthique médicale à visée égalitaire dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, transformée par l'engagement du « politique » pour l'institutionnalisation scolaire de l'éducation physique et réactualisée par les logiques du champ sportif au cours du XX<sup>e</sup> siècle (Defrance, 1995).

Dans cette histoire des influences croisées entre éthique médicale et éthique sportive, nous verrons qu'empreint d'un certain conformisme à propos des rôles sociaux des femmes et des hommes, l'engagement des médecins autour de la formulation de l'éducation physique et des sports persiste dans les contours qu'il dessine de la figure de la femme et/ou de la mère depuis la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle. Leurs discours manifestent le souci du corps féminin, dont la bonne santé devient un enjeu « politique » toujours plus important (Dorlin, 2006). Dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, le corps de la mère devient le garant de la santé à la fois pour le lait qu'elle doit donner aux enfants et par les pratiques éducatives qu'elle doit assurer. Dans ce contexte, le corps de la jeune fille devient l'incarnation de l'avenir qu'il faut préserver à tout prix de toutes les menaces anthropologiques, en assurant notamment un niveau d'éducation physique minimum.

Si par ailleurs (Bohuon ; Quin, 2010), nous avons pu constater qu'une critique contre l'inachèvement d'une éducation du corps s'exprime sous les plumes médicales au cours de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, nos constats tendent aussi à affirmer que ce problème touche *spécialement* les jeunes filles, dont l'éducation est encore d'abord morale et religieuse jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle, période à laquelle la diffusion des sports modernes depuis l'Angleterre va changer la donne. Ces pratiques, d'abord « fief de la virilité » (Eliás ; Dunning, 1994), vont être investies progressivement par les femmes, engendrant une réactualisation du cadre médical entourant les corps féminins en mouvement. Dans cette contribution,

notre ambition est de scruter pour un temps relativement long (un siècle et demi), certaines continuités et ambivalences de l'engagement des médecins autour des pratiques féminines d'exercice corporel, pour appréhender à la fois les logiques « pédagogiques », « éthiques » et encore « scientifiques » des discours médicaux. Il s'agit notamment d'observer comment les médecins « font » le genre, et discutent autour des représentations sexuées des corps féminins en mouvement.

Suivant un plan chronologique, nous verrons tour à tour différentes configurations des dynamiques de « conseils aux mères » de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à la mise en place d'un test de féminité dans les années 1960, en passant par l'encadrement de l'institutionnalisation d'une éducation physique scolaire dans les années 1880 et d'un sport féminin dans l'entre-deux-guerres.

#### FIN-DE-SIÈCLE ET ENGAGEMENT DES MÉDECINS POUR L'ÉDUCATION PHYSIQUE FÉMININE

##### *Une dynamique de « conseils aux mères »*

A propos des carences en termes d'éducation physique, le docteur marseillais Bourgarel déclare que « les petites filles souffrent plus particulièrement de cette "tyrannie" » (Bourgarel, 1863: 147), plus que les garçons notamment à cause de cette croyance toujours bien ancrée de la mollesse constitutionnelle des femmes (Stewart, 2001). Un constat repris sous forme d'interrogation par le docteur Alfred-Charles Caron :

« Pourra-t-on nous prouver que, dans l'état actuel de l'éducation réservée à la femme, à celle qui doit un jour concourir à la propagation de l'espèce, elle puisse trouver quelque part les éléments de ces connaissances, de ces études pratiques, sans lesquelles, elle ne pourra jamais faire qu'une mère imparfaite » (CARON, 1865: 9).

Au-delà de la question de la constitution d'une formation « supérieure » pour les jeunes filles dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle (Rennes, 2007), étant entendu que celle-ci reste faiblement structurée et aux mains des religieuses, pointé, chez les médecins, l'émergence d'une volonté spécifique de souligner les carences de l'éducation féminine et particulièrement de l'éducation physique féminine.

L'éducation physique féminine devient l'objet de discours particuliers, en dialectique avec le vaste corpus des « conseils aux mères ». Si l'héritage que constitue l'enfant doit intéresser toutes les mères, davantage encore que pour les garçons, les mères doivent s'impliquer dans l'éducation des filles. Pour le docteur Bachelet, les mères doivent s'impliquer dans l'éducation des filles. Pour le docteur Bachelet, c'est de l'éducation physique particulièrement dont il est question lorsqu'il s'agit de préparer la jeune fille à son futur rôle de « mère ». Arguant de l'importance de l'exercice, ce médecin mentionne que « *c'est principalement chez les jeunes filles que les exercices gymnastiques sont indispensables* » (Bachelet, : 6). Mais encore, ces exercices doivent impliquer un réel mouvement, en effet :

« leurs travaux à l'aiguille, joints à ceux exigés pour leur éducation, leur laissent à peine un temps très court consacré à de rares promenades. Ce genre de vie amène, dans la classe aisée surtout, une grande surexcitation dans la vie sensitive, surexcitation qui ne peut être attribuée qu'à l'insuffisance de l'action des nerfs moteurs » (BACHELET: 6).

Dans ce cadre, la parution de l'ouvrage de Jean-Baptiste Fonssagrives sur l'éducation physique des jeunes filles est évidemment essentielle (Fonssagrives, 1869). Il balise les différentes facettes d'un modèle d'« éducation physique » pour les jeunes filles, incluant dans ses recommandations bien davantage que de simples exercices du corps, pour construire une projet pédagogique-hygiénique. La destination de l'ouvrage – incluse dans son titre – souligne le sens du projet puisque *l'éducation physique des jeunes filles* est un « avis aux mères », là où *l'éducation physique des garçons* publiée l'année suivante est un « avis aux instituteurs ». On mesure donc bien les distances séparant encore filles et garçons au regard de leur éducation physique.

En 1877, le docteur Le Blond donne des indications intéressantes qui vont dans le même sens. Au moment où il évoque, l'« influence de l'exercice sur la femme », il avance que

« dans la plupart des familles, comme dans la plupart des institutions, on ne s'occupe exclusivement que des facultés intellectuelles, et on laisse à la nature le soin de diriger le développement physique. Les occupations de la jeune fille sont tellement sédentaires, que le système musculaire tombe dans un triste état de langueur et de dépérissement, tandis que le système nerveux, qui naturellement est prédominant, acquiert une surexcitabilité véritablement malade: de là la production d'un grand nombre de maladies chroniques qui viennent assaillir la femme soit avant, soit après son mariage. » (LE BLOND, 1877: 357-358).

Dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, les prises de position sont moins homogènes qu'avant 1847 (Quin, 2010) autour de la définition médicale de l'éducation physique (Bohuon, Quin, 2010), néanmoins la dynamique se poursuit. Elle s'élargit devrait-on dire.

*Créer une gymnastique scolaire féminine:  
entre prescriptions et limitations*

Après une période politique relativement troublée entre 1870 et 1875, au cours de laquelle un nouveau régime se met lentement en place, les Républicains vont institutionnaliser l'École à des fins politiques, pour créer les conditions de l'adhésion au régime, à l'unité du pays, à cette idéologie républicaine étroitement intriquée à un scientisme ambiant. Parmi les premières mesures se trouve une loi d'obligation de l'enseignement de la gymnastique: la Loi George, du nom du sénateur qui soutient le projet (Solal, 1999 : 101 et suivantes).

Si le caractère précoce de cette loi parmi tout le « train de lois » – relative à la gratuité, l'obligation, la laïcisation – lancé par Jules Ferry a souvent été souligné par les historiens, de Jacques Thibault (Thibault, 1972) à Gilbert Andrieu (Andrieu, 1998), les discussions et débats préalables sont longtemps restés trop peu éclaircis notamment au regard de la participation importante des médecins dans les assemblées législatives – Sénat et Assemblée Nationale. La proposition de loi date du 18 mars 1879, elle est l'œuvre du sénateur des Vosges Eustache George. Celle-ci a comme première intention de favoriser le bon fonctionnement des lois militaires et de renforcer l'armée, dans un contexte teinté de ressentiments envers le voisin allemand, qui occupe l'Alsace, la Moselle et une partie des Vosges. Toutefois, la proposition n'est pas exempte d'intentions prophylactiques et « régénératrices », même si celles-ci doivent d'abord faire sentir leurs effets sur les corps des soldats. En outre cette loi doit poursuivre la dynamique mise en route par Victor Duruy en 1868-1869, dont les effets tardent à se manifester.

La loi est votée le 27 janvier 1880 à l'unanimité des votants (ce qui ne sera pas le cas des grandes lois scolaires suivantes), par une chambre des députés, dont 42 membres sont médecins (Stewart, 2001 : 8). Par ce vote, la gymnastique est rendue « obligatoire dans tous les établissements d'instruction publique de jeunes gens dépendant de l'Etat, des départements et des communes » (Arnaud, 1983 : 35).

Nous avons récemment mené une enquête approfondie de cette loi de 1880, cherchant à mettre à jour « les prémices institutionnelles d'une préoccupation, la gymnastique féminine » (Bohuon, 2008a : 88). Si la loi George n'est pas directement précédée d'un travail en commission comparable à 1853 ou à 1868 – eut égard à la modification des « techniques » législatives avec la Troisième République et suite au travail mené par le docteur Hillairet –, nos analyses révèlent combien la présence des médecins se trouve être décisive dans les discussions préalables au vote de la loi. L'engagement des médecins s'accroît tout particulièrement à l'occasion de discussion sur la nécessité (ou non ?) d'élargir l'obligation de la gymnastique scolaire aux jeunes filles dans le cas de l'enseignement primaire; élargissement encore non envisagé dans les discussions de 1853 et de 1868. Au final, la volonté d'inclure également les filles dans les termes de l'obligation scolaire de la gymnastique ne trouve pas de réalisation. Devant la longueur que prennent les débats, Jules Ferry tranche et s'oppose aux divers amendements déposés par les médecins (Bohuon, 2008a : 90 et suivantes), il promet d'étendre la loi aux filles très rapidement mais la fait voter sans qu'elle ne fasse porter l'obligation de la gymnastique scolaire dans les établissements de filles. Si l'extension aux filles n'arrive donc pas tout de suite, il faut indiquer que les médecins présents dans les assemblées souhaitaient son institutionnalisation immédiate, notamment pour s'assurer de la santé des soldats par une éducation physique très précoce des mères.

Quelques mois plus tard, la Loi du 21 décembre 1880 sur l'enseignement secondaire des jeunes filles – la Loi Camille Sée du nom de son initiateur – prévoit dans son article 4, que l'enseignement « comprend (...) 7° l'hygiène; (...) 13° la gymnastique » (Journal Officiel de la République Française (JORF), 22 décembre



1880). Un enseignement de la gymnastique pour les filles qui déclenche encore des « rires ironiques à droite » (Sée, 1888 : 166) lors de la première délibération autour du texte de loi à l'assemblée, indice qu'il n'existe pas encore de consensus politique sur cette question. Avec les premières mesures législatives républicaines des années 1870-1880, l'enseignement devient laïc, porté par un dynamisme scientifique entraînant un détachement vis-à-vis de l'Église (Lalouette, 2005 : 320 et suivantes) qui touche l'école, mais aussi la justice, l'armée ou encore un peu plus tard les services hospitaliers.

Une autre loi, le 28 mars 1882, rend l'enseignement primaire obligatoire et réinscrit la gymnastique parmi les matières composant l'enseignement primaire pour les garçons soulignant l'importance des « exercices militaires », mais la loi élargit aussi les dispositions aux filles recommandant... « les travaux d'aiguille » (JORF, 29 mars 1882). La réalité est contrastée dès l'énonciation du texte législatif. Pour une éducation physique féminine, les discours des médecins ont ouvert un horizon de possibles depuis plusieurs décennies, mais le politique ne reprend pas réellement ses recommandations à son compte, malgré l'accumulation de signes de crispations anthropologiques et démographiques (Nye, 1984; Offen, 1984).

Suite à la loi d'obligation de mars 1882, les programmes de l'enseignement primaire sont réformés et publiés au *Journal Officiel* le 2 août. Cet arrêté s'étend longuement sur l'éducation physique dont il cherche à définir les objectifs :

« L'éducation physique a un double but : D'une part, fortifier le corps, affermir le tempérament de l'enfant, le placer dans les conditions hygiéniques les plus favorables à son développement physique en général. (...) l'école primaire peut et doit faire aux exercices du corps une part suffisante pour préparer et prédisposer, en quelque sorte, les garçons aux futurs travaux de l'ouvrier et du soldat, les filles aux soins du ménage et aux ouvrages de femme. » (JORF, 2 août 1882).

On le voit les considérations hygiéniques sont bien présentes dans ces programmes, certes le cadre général est d'abord militaire, pour la formation des futurs soldats, mais le projet éducatif mis en œuvre sous l'autorité de Jules Ferry le dépasse. Il s'agit d'un projet de *production de la société* pour reprendre les termes d'un ouvrage de l'historien de l'éducation André Petitat (Petitat, 1999). Production de la société, où l'éducation pour les filles n'est pas omise, même s'il s'agit d'une éducation assez « conformiste » dans ses intentions et son contenu (Rennes, 2007).

« Le travail manuel des filles, outre les ouvrages de couture et de coupe, comporte un certain nombre de leçons, de conseils, d'exercices au moyen desquels la maîtresse se proposera, non pas de faire un cours régulier d'économie domestique; mais d'inspirer aux jeunes filles, par un grand nombre d'exemples pratiques, l'amour de l'ordre, de leur faire acquérir les qualités sérieuses de la femme de ménage et de les mettre en garde contre les goûts frivoles ou dangereux » (JORF, 2 août 1882).

En 1887, une nouvelle commission nommée par le ministre de l'Instruction Publique, et dont Etienne-Jules Marey prend la direction, va se donner pour tâche de rénover le manuel de gymnastique scolaire. Comptant les docteurs Dally, Quenu, Blatin, Cheron, Lagrange, Franck, cette commission – instituée le 18 octobre 1887 – rend son rapport en 1889. Ces Instructions Officielles marquent l'avènement d'un « éclectisme de l'éducation physique » qui mêle plus étroitement des objectifs militaires à des objectifs sanitaires et pédagogiques. Publié en 1889, *Le surmenage intellectuel et les exercices physiques* du docteur Aimé Riant souligne également que ces débats – relatifs au surmenage – structurent une « formalisation » toujours plus poussée des recommandations pratiques au-delà des considérations strictement militaires (Riant, 1889).

A la fin de cette première période que nous avons fixée pour étudier l'engagement des médecins français dans l'élaboration de l'éducation physique, soit au cours de la décennie 1880, plusieurs débats et contradictions voient le jour suite à l'introduction de la gymnastique à l'École. Ainsi, la généralisation de la scolarisation – suite à la loi d'obligation scolaire de 1882 – va mettre sous les yeux des médecins une plus grande partie de la jeunesse française, autorisant un contrôle accru sur les corps et des constats « pathologiques » élargis (Bohuon, Luciani, 2009).

#### INVENTER UN TEST DE FÉMINITÉ : D'UNE NORME MÉDICALE DE SANTÉ FÉMININE PAR LE SPORT À UNE NORME MÉDICALE DE LA FÉMINITÉ

*Accompagner le développement des pratiques sportives féminines dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle*

Si en 1896, lors du rétablissement des premiers Jeux Olympiques modernes à Athènes, les femmes ne sont pas autorisées à y participer, et si le Baron Pierre de Coubertin estimant que « *le véritable héros olympique est [...] l'adulte mâle individuel. [...], Une olympiade femelle serait impensable, impraticable, inintéressante, inesthétique et incorrecte* » (Coubertin, 1972), en 1900, à l'occasion des deuxièmes Jeux Olympiques de l'ère moderne, organisés à Paris, « *les femmes font, par le biais du lawn-tennis, [et du golf] leur entrée dans la compétition sportive* » (Laget, Mazot, Floch, 1982: 191).

Toujours est-il que, dès les années 1890, la diffusion de la bicyclette déclenche un intérêt médical pour la pratique physique et sportive féminine, et le vélocipède cristallise toutes les controverses. Conjugué au féminin, cet engin possède autant d'avantages que d'inconvénients. Quelles que soient les opinions émises à son sujet, elles sont le reflet d'un objectif unique : le contrôle de tous les corps féminins en mouvement et non plus uniquement, celui des bourgeoises qui pratiquent le tennis ou l'équitation, par exemple. Avec le droit de pédaler, les femmes gagnent le droit à la mobilité, le droit d'aller où elles veulent, quand elles le veulent. Ce droit leur octroie une liberté bien plus tangible, facile et quotidienne (Thompson,

2000). En revanche, ce nouvel acquis pose problème aux médecins car c'est un engin en pleine diffusion sur lequel de plus en plus de femmes, toutes conditions confondues, montent à califourchon en portant une sorte de pantalon bouffant, jugé plutôt osé. Cet emploi rassemble en définitive toutes les craintes et les préoccupations non seulement médicales mais morales de l'époque concernant la femme.

L'emprise médicale sur l'exercice sportif féminin, dont l'intensification est initiée par la diffusion de la bicyclette dans la fin des années 1890, se poursuit au début du siècle suivant. Dans les années 1900-1913, les médecins continuent d'asseoir leur pouvoir sur les femmes par leur mise en mouvement et justifient, par là même, leur interventionnisme. De fait, la période d'avant guerre se caractérise par une très forte volonté de légitimer et de rationaliser les pratiques physiques et sportives féminines.

Dans cette volonté de rationalisation, certains médecins sont alors séduits par les applications médicales de l'exercice. L'association de la gymnastique à des pratiques destinées à soigner puis à prévenir des maladies connaît une envolée dans les années 1900. Les auteurs s'adressent aux deux sexes, dans la perspective de la maladie et/ou de l'enfance, ce qui leur permet de légitimer leurs prescriptions. La femme, éternelle malade, est également visée. Gymnastique respiratoire, orthopédie, kinésithérapie, mécano thérapie mais aussi gymnastique gynécologique sont conseillées. Devant l'expansion de ces nouvelles formes de pratiques gymnastiques, les fédérations sportives s'associent aux associations hygiénistes qui militent pour la création d'écoles et d'espaces dans lesquels ces exercices pourraient être ordonnés aux enfants et aux adultes malades. Néanmoins, la vision analytique des médecins qui recommandent des exercices basés sur des mouvements rationnels et scientifiques, ayant pour but d'éradiquer des maladies précises, telles que la tuberculose, l'hystérie, les déviations de la colonne vertébrale, autant de pathologies stigmatisées comme plus féminines, s'oppose à la vision holiste d'autres médecins qui militent en faveur d'une gymnastique prophylactique, destinée à promouvoir et garantir la santé, comme la gymnastique suédoise du docteur Philippe Tissié, ou celle française du physiologiste Georges Demenÿ par exemple.

Engagés, dans une véritable lutte d'imposition d'exercices corporels et d'enjeux professionnels, commerciaux ou personnels, les médecins prescrivent et/ou proscrivent des activités aux filles et femmes, pratiques qui, par définition, appartiennent au monde masculin où s'opère le culte de la virilité. L'histoire des pratiques physiques et sportives montrent de façon paradigmatique cette tension entre naturalité et historicité/plasticité du corps : les médecins et éducateurs sont en effet à la fois persuadés de la plasticité du corps (puisque'il peut être forgé, formé par la pratique) et en même temps particulièrement mal à l'aise quant au maintien du diktat de la Nature en matière de différence des sexes.

Dans cette finalité d'« idéal de virilité normatif » qu'évoque Mosse (1997), le domaine des activités physiques et sportives pour la femme, bastion masculin par excellence où la matérialité du corps s'exprime en premier lieu, pose problème aux médecins. Demenÿ en 1899 définit l'éducation physique en ces termes : « *Ces desiderata peuvent se résumer dans la formule : santé-beauté-virilité-adresse* »



(Demenjé, 1899). Les souhaits sont posés : mais alors que faire du terme virilité lorsqu'on prescrit aux femmes cette activité qui, à son origine, a pour objectif d'affirmer la masculinité ?

En fin de compte, leur difficulté pour délimiter clairement l'exercice du corps féminin traduit cette crainte de virilisation. Si dans un souci d'hygiénisme, les femmes empiètent sur des terrains masculins et accèdent au sport, il faut néanmoins tenter de ne pas bouleverser les normes corporelles naturalisées. Ainsi, les stratégies de justification de la pratique physique féminine sont moins de crier au danger de la virilisation que de se focaliser sur l'impératif esthétique : grâce, souplesse, fluidité sont de rigueur. Au-delà d'une norme de santé féminine, c'est une norme de la féminité que les médecins recherchent pour tenter de légitimer l'accès des femmes à des activités aboutissant à la virilisation des corps.

Fortes de la caution médicale accordée à l'exercice physique, dans les premières années du XX<sup>e</sup> siècle, les femmes vont s'organiser et les premières fédérations sportives féminines apparaissent. Très peu de disciplines leur étant autorisées officiellement, elles vont parallèlement instituer leur propre sport et prendre le contrôle de leur destinée sportive. Ainsi, en 1915, Gustave de Lafreté fonde l'Académie d'éducation sportive et physique de la femme, nommée plus communément Academia, où sont enseignées diverses activités physiques (la gymnastique suédoise, rythmique, la danse mais également l'athlétisme, la natation, l'aviron, etc.) (Rosol, 2004 : 65). Les premières fédérations sportives féminines apparaissent alors.

Cet essor des sports féminins amène les dirigeantes de Femina Sport, Alice Milliat et Faivre du Bouvot, à créer en 1917 la Fédération des Sociétés Féminines Sportives de France (FSFSF) pour encourager les Françaises à pratiquer l'athlétisme, le football, le push-ball, le hockey, le basket-ball, la natation et l'aviron. Le mouvement d'institutionnalisation du sport féminin, actif pendant la guerre, se poursuit après, sous l'impulsion des nouvelles fédérations féminines, ce qui encourage alors Alice Milliat à continuer sa croisade en faveur du sport féminin en fondant la Fédération Sportive Féminine Internationale (F.S.F.I.), le 31 octobre 1921 (Laget, Mazot, Floch, 1982 : 28). En 1922, les premiers jeux mondiaux « féminins » ont lieu à Paris. Les athlètes s'alignent sur des épreuves comme le lancer de javelot, de poids, de disque, le saut en hauteur, le saut en longueur, le 80 mètres haies, le 800 mètres, le 60 mètres, le 100 mètres, le 200 mètres, et le 4 x 100 mètres. Cette manifestation est un succès et attire de nombreuses athlètes.

Bien que limité encore, le sport féminin prend de l'ampleur au niveau international et se développe de telle façon que le sport masculin se voit dans l'obligation de prendre en compte ce phénomène. La croissance des Jeux « mondiaux » organisé par la F.S.F.I donne alors aux femmes le possibilité d'inclure un programme féminin élargi lors des Jeux Olympiques d'Amsterdam en 1928, où les premières épreuves d'athlétisme officielles féminines apparaissent (Rosol, 2004). Le programme féminin comporte néanmoins seulement cinq épreuves : le 100 mètres, la hauteur, le disque et le 4 x 100 mètres et le 800 mètres. Lors de cette dernière épreuve, de nombreuses réactions hostiles apparaissent (De Frantz, 1997)

et les femmes ne seront plus autorisées pendant 32 ans, à courir une distance supérieure à 200 mètres lors des Jeux Olympiques.

*Développer un test de féminité après la Seconde Guerre mondiale*

Si, dès les années 1930, des sportives font l'objet d'un procès de virilisation dans des épreuves d'athlétisme en raison de morphologies jugées trop masculines (Louveau, Bohuon, 2005), après la Seconde Guerre mondiale, ces soupçons vont se déplacer sur le sexe même des sportives. En effet, ces athlètes femmes se rapprochent alors des hommes non seulement par le physique mais aussi par leurs performances.

Les athlètes ont « trop de muscles », des épaules « baraquées » ou « trop carrées », « pas assez de poitrine », des « hanches gommées », ou encore une pilosité « anormalement abondante ». Dans l'objectif avoué d'éviter ce genre de fraude, le comité de la Fédération Internationale d'Athlétisme (I.A.A.F.) décide d'instaurer, en 1966, un test de féminité pour contrôler le sexe des concurrentes et s'assurer que celles-ci ne bénéficient pas d'avantages physiques en particulier musculaires que les femmes ne sont pas censées posséder, à moins qu'elles ne se révèlent être des hommes. Or, ce test de féminité est un contrôle médical et ce sont les médecins qui sont encore les principaux instigateurs de son instauration. C'est sous leur crédit et avec leur participation active que les instances sportives le mettent en place, de façon à bénéficier de toute la légitimité scientifique afin de tenter de définir ce que doit être une « vraie femme » autorisée à concourir dans les compétitions internationales féminines.

Les médecins se retrouvent alors confrontés à la nécessité de définir les normes de la féminité et les ambiguïtés de leurs discours face aux controverses soulevées par le test de féminité, révélant les niveaux pluridimensionnels de l'identité sexuée (Bohuon, 2008b). Les termes « vraie femme » et « féminité » semblent alors être finalement considérés comme des synonymes. Cette confusion est présente dans la diversité même des mots utilisés pour nommer le test : *femininity test, sex-testing, sex-determination, gender identification, gender testing, gender verification, gender control...* Si cet examen a pour objectif premier de chercher à déterminer le sexe biologique des athlètes, les références à la féminité ou au genre dans les différentes manières de le dénommer traduisent explicitement l'amalgame au sein des instances sportives, notamment médicales, entre le sexe biologique et le sexe social. Une fois encore, les médecins doivent au sein de l'institution sportive tenter de définir ce que doivent être les corps féminins autorisés à concourir au sein des compétitions sportives. L'exercice de leur pouvoir sur ces corps semble ainsi intemporel.

Le premier test, mis en place lors des championnats d'Europe d'athlétisme à Budapest de 1966 et imposé à toutes les concurrentes, est un contrôle gynécologique et morphologique (dynamomètre et spiromètre à la clé) où le sexe apparent (anatomique, visible) mais aussi la force musculaire et la capacité respiratoire, qui doivent rester en deçà des capacités – estimées – masculines, sont pris en compte.

Jugé trop humiliant par les sportives, ce contrôle est remplacé en 1968 par le test du corpuscule de Barr. Il s'agit d'un prélèvement de muqueuse buccale, permettant de révéler la présence d'un deuxième chromosome X. Sa fiabilité ayant été remise en cause, le test PCR/SRY [Polymerase chain reaction/sex region Y chromosome], cherchant cette fois à établir la présence ou l'absence d'un chromosome Y, est instauré en 1992 par la fédération internationale d'athlétisme.

Confronté à des questions d'éthique, de manque de fiabilité des tests, d'obstacles rencontrés dans la détermination du « vrai sexe », le Comité International Olympique (CIO) supprime « symboliquement » les tests lors des Jeux Olympiques de Sydney en 2000. Il annonce cette décision comme non définitive et la présente comme une expérience, sous réserve de modification. Il décide également qu'un personnel médical sera autorisé à intervenir en cas de doutes sur l'identité sexuée de certaines athlètes, doutes qui peuvent, dès lors, ne se baser que sur une *appréciation esthétique du corps* et qui renvoient inextricablement à la question des normes de genre.

Le 19 août 2009, à l'occasion des championnats du monde d'athlétisme à Berlin, la jeune athlète sud-africaine Caster Semenya voit sa victoire sur l'épreuve du 800 mètres remise en question suite à des doutes visuels quant à son identité sexuée. Cette athlète embarrasse véritablement les responsables internationaux de l'athlétisme, qui ne se sont jamais réellement penchés sur ces questionnements, excepté dans le but d'exclure ou de contrôler. Ils sont en définitive confrontés de plein fouet aux problèmes de bicatégorisation sexuée et l'histoire ne peut plus être étouffée comme cela était systématique dans le passé. Le grand public est informé et la question est posée ouvertement: que faire des athlètes qui ne répondent pas aux normes qui définissent la bicatégorisation sexuée? Ou encore, comment légiférer, mais plus encore, définir ce qu'est une « vraie femme » autorisée à concourir?

La définition qui semble la plus évidente est une définition hormonale. Comme le suggère le généticien Axel Kahn, cité par Frédéric Baillette, il conviendrait plutôt d'identifier le sexe « hormonal » qui commande la masse musculaire: « *Ce qui fait la différence entre un homme et une femme, sur le plan de la compétition, c'est une hormone mâle, la testostérone. C'est elle qui conditionne la puissance musculaire et donne l'avantage aux hommes, comme le savent les spécialistes du dopage. C'est elle que devraient rechercher les organisateurs des Jeux Olympiques* » (Baillette, 1999). Selon le quotidien britannique le *Daily Telegraph*, les contrôles effectués avant les Mondiaux de Berlin ont révélé que Caster Semenya possédait un taux de testostérone trois fois supérieur à la moyenne d'une athlète dite « normale ». Cependant, des athlètes féminines dites « femmes biologiques » peuvent bénéficier d'avantages hormonaux, par exemple présenter un taux de testostérone plus élevé également que la moyenne, ce qui est alors perçu comme un avantage dans certains sports. La définition hormonale, dite de l'avantage physique, ne suffit donc pas à établir la ligne de partage entre les « vraies femmes », autorisées à participer aux compétitions sportives et les autres. La catégorisation musculaire dans le monde du sport est de surcroît complexe car la pratique sportive pose

la question de la ressemblance, voire de la confusion entre hommes et femmes (Davisse, Louveau, 1998).

## CONCLUSION

Face à cette complexité, le CIO décide d'organiser un symposium pour examiner ces questions et émettre des recommandations sur la manière de les traiter. Ce symposium, auquel 10 à 15 scientifiques et médecins de fédérations sportives sont conviés, s'est déroulé du 15 au 17 janvier 2010 à Miami Beach. A nouveau, le CIO semble vouloir donner aux médecins le monopole du pouvoir dans la gestion des questions touchant à l'identité sexuée. Or, l'argument biologique, véhiculé par les médecins qui expliquent que les différences de sexe ont des origines génétiques et hormonales, rend les différences physiques de sexe, qui interviennent dans le domaine sportif, fixes et immuables (Ferris, 1981). Le milieu médical légitime et reproduit la différence des sexes en définissant la féminité comme compatible avec les attributs symboliques du féminin. Ilana Löwy et Hélène Rouch expliquent qu'en ce qui concerne la distinction entre sexe et genre, « le savoir des experts a reflété des idées en vigueur dans la société en même temps qu'il façonnait la manière de penser la différence des sexes » (Löwy, Rouch, 2003 : 9). En procédant ainsi, le CIO nie les résonances éthiques, sociales, philosophiques, politiques auxquelles renvoie ces problématiques. Il les rend uniquement médicales, biologiques. Pourtant, ouvrir également le débat à des scientifiques comme des sociologues, des philosophes, des historiens par exemple pourraient permettre de coupler les analyses et d'enrichir les diagnostics médicaux. Une telle ouverture permettrait peut-être de lutter plus efficacement contre la confusion actuelle entre diagnostic clinique et jugement de valeur à propos de ce que doit être une « vraie femme », autorisée à concourir au sein des compétitions féminines, la féminité des sportives et d'en concevoir la définition la plus accomplie.

Plus largement, l'exercice physique des corps féminins, sous le contrôle des médecins, les « discipline », les « construit », les « produit » comme féminins. La pratique physique devient ici même un véritable dispositif technique qui permet de maintenir une définition normative corporelle des corps féminins.

En prescrivant ces activités qui prennent acte de la matérialité du corps et de l'éventualité d'une intervention exogène sur le mouvement et la nature même de ce corps, les médecins élaborent des normes sexuées et tentent de créer les corps féminins sportifs autour d'une représentation de la nature sexuée, d'une différence sexuelle qui a perduré, finalement, au travers des années. Sportives mais différentes, les sportives sont encore aujourd'hui soumises aux normes médicales et leurs corps demeurent hautement sexualisés.

## Sources

BACHELET H.  
BOURGAREL  
*de l'enfan*  
CARON A.-C.  
l'auteur.  
DE COUBER  
DEMENÏ G.,  
FONSSAGRI  
*Journal Offi*  
*Journal Offi*  
*Journal Offi*  
primaire  
Objet de  
LE BLOND M.  
*tion des*  
*tion de*  
RIANT A., 1  
SÉE C., 1888  
députés

## Littérature

ANDRIEU C.  
ARNAUD P.  
*système*  
BOHUON A.  
*féminin*  
BOHUON A.  
discou  
BOHUON A.  
sports  
pp. 1-2  
BOHUON A.  
corpo  
*de l'en*  
DAVISSE  
1998.  
DEFRANC  
n° 1, p  
DE FRAN  
*pique*  
DORLIN F.  
ELIAS N.,  
FERRIS E.  
*d'auj*  
BAILLET  
Mont  
LAGET F.  
éditi

## Sources

- BACHELET H., 1851, *Sur l'utilité et la nécessité de la gymnastique*, Lyon, Rodanet.
- BOURGAREL E., 1863, *Conseils aux mères concernant l'hygiène et les maladies les plus communes de l'enfance*, Marseille, Camoin.
- CARON A.-C., 1865, *Introduction à la puériculture et l'hygiène de la première enfance*, Paris, l'auteur.
- DE COUBERTIN P., 1972, *Pédagogie sportive*, Paris, Vrin.
- DEMENÏ G., 1899, *Plan d'un enseignement supérieur de l'éducation physique*, Paris, Alcan.
- FONSSAGRIVES J.-B., 1869, *L'éducation physique des jeunes filles*, Paris, Hachette.
- Journal Officiel de la République Française*, 22 décembre 1880.
- Journal Officiel de la République Française*, 29 mars 1882.
- Journal Officiel de la République Française*, Règlements d'organisation pédagogique des écoles primaires publiques, « Education physique et préparation à l'éducation professionnelle. Objet de l'éducation physique », 2 août 1882.
- LE BLOND N.-A., 1877, *Manuel de gymnastique hygiénique et médicale, comprenant la description des exercices du corps et leurs applications au développement des forces, à la conservation de la santé et au traitement des maladies*, Paris, Baillière.
- RIANT A., 1889, *Le surmenage intellectuel et les exercices physiques*, Paris, Baillière.
- SÉE C., 1888, *Lycées et collèges de jeunes filles. Documents, rapports et discours à la chambre des députés et au sénat*, Paris, Leopold Cerf.

## Littérature secondaire

- ANDRIEU G., 1998, « La loi du 27 janvier 1880 », *Spirales*, n° 13-14, pp. 105-115.
- ARNAUD P., 1983, *Les savoirs du corps. Education physique et éducation intellectuelle dans le système scolaire français*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon.
- BOHUON A., 2008a, *Entre santé et pathologie: discours médical et pratique physique et sportive féminine (1880-1922)*, Thèse de doctorat de troisième cycle, Université Paris Sud 11.
- BOHUON A., 2008b, « Sport et bicatégorisation par sexe: test de féminité et ambiguïtés du discours médical », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 27, n° 1, pp. 80-91.
- BOHUON A., LUCIANI A., 2009, « Biomedical discourse on women's physical education and sports in France (1880-1922) », *International Journal of the History of Sport*, vol. 25, n° 5, pp. 1-21.
- BOHUON A., QUIN G., 2010, « Des scoliotiques aux hystériques: une histoire de l'éducation corporelle des fillettes et des jeunes filles (Années 1830 – Années 1900) », *Revue d'histoire de l'enfance irrégulière*, n° 12, pp. 181-194.
- DAVISSE A., LOUVEAU C., *Sport, école, société: la différence des sexes*, Paris, L'Harmattan, 1998.
- DEFRANCE J., « L'autonomisation du champ sportif. 1890-1970 », *Sociologie et sociétés*, vol. 27, n° 1, pp. 15-31.
- DE FRANTZ A., 1997, « L'évolution du rôle de la femme aux Jeux Olympiques », *Revue Olympique*, n° 15, pp. 18-21.
- DORLIN E., 2006, *La matrice de la race*, Paris, La Découverte.
- ELIAS N., DUNNING E., 1994, *Sport et civilisation: la violence maîtrisée*, Paris, Fayard.
- FERRIS E., 1981, « Athlètes féminines et médecine », dans Errais, Borhane (dir.), *La femme d'aujourd'hui et le sport*, Paris, Amphora, pp. 125-141.
- BAILLETTE F., 1999, « La mâle donne », dans Baillette F., Liotard P. (dir.), *Sport et virilisme*, Montpellier, Editions Quasimodo & Fils, pp. 45-57.
- LAGET F. et S., MAZOT J.-P., FOCH E., 1982, *Le Grand Livre du Sport féminin*, Belleville, FMT éditions.

- LALOUETTE J., 2005, *La séparation des églises et de l'Etat. Genèse et développement d'une idée, 1789-1905*, Paris, Seuil.
- LOUVEAU C., BOHUON A., 2005, « Le test de féminité, analyseur du procès de virilisation fait aux sportives », dans Terret, T. (dir.), *Sport et genre volume 1: A la conquête d'une citadelle masculine*, Paris, L'Harmattan, pp. 87-132.
- LÖWY I., ROUCH H., 2003, « Genèse et développement du genre: les sciences et les origines de la distinction entre sexe et genre (Introduction) », dans Löwy I., Rouch H. (dir.), *La distinction entre sexe et genre: une histoire de biologie et de culture*, Paris, L'Harmattan, p. 5-16.
- MOSSE G., 1997, *L'image de l'homme. L'invention de la virilité moderne*, Paris, Abbeville.
- NYE, R., 1984, *Crime, Madness, and Politics in Modern France: The Medical Concept of National Decline*, Princeton, Princeton University Press.
- OFFEN K., 1984, « Depopulation, Nationalism, and Feminism in Fin-de-Siecle France », *American Historical Review*, vol. 89, n° 3, pp. 648-676.
- PETITAT A., 1999, *Production de l'école. Production de la société. Analyse socio-historique de quelques moments décisifs de l'évolution scolaire en Occident*, Genève, Droz.
- QUIN G., 2010, *Le mouvement peut-il guérir? Histoire de l'engagement des médecins français dans l'éducation physique (1741-1888)*, thèse de doctorat de troisième cycle, Université Paris Descartes et Université de Lausanne.
- RENNES J., 2007, « La République face à l'accès des femmes à la méritocratie: enjeux et controverses (France, 1880-1940) », dans Naudier, Delphine; Rollet, Brigitte (dir.), *Genre et légitimité culturelle. Quelle reconnaissance pour les femmes?*, Paris, L'Harmattan, pp. 57-74.
- ROSOL N., 2004, « "Le sport vers le féminisme", l'engagement du milieu athlétique féminin français au temps de la FSFSF (1917-1936) », *Staps*, vol. 66, pp. 63-77.
- SOLAL E., 1999, *L'enseignement de l'éducation physique et sportive à l'école primaire (1789-1990)*, Paris, Editions Revue EPS, dossiers EPS n° 45.
- STEWART M., 2001, *Physical Culture for Frenchwomen, 1880-1930*, Baltimore, John Hopkins University Press.
- THIBAUT J., 1972, *Sports et éducation physique: 1870-1970, l'influence du mouvement sportif sur l'évolution de l'éducation physique dans l'enseignement secondaire français: étude historique et critique*, Paris, Vrin.
- THOMPSON C., 2000, « Un troisième sexe? Les bourgeoises et la bicyclette dans la France fin de siècle », *Le mouvement social*, n° 192, pp. 9-39.