

Anaïs Bohuon et Grégory Quin

Des scoliotiques aux hystérique : une histoire de l'éducation corporelle des jeunes filles (années 1830 - années 1900)

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique

Anaïs Bohuon et Grégory Quin, « Des scoliotiques aux hystérique : une histoire de l'éducation corporelle des jeunes filles (années 1830 - années 1900) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »* [En ligne], 12 | 2010, mis en ligne le 30 novembre 2012, consulté le 05 février 2015. URL : <http://rhei.revues.org/3195>

Éditeur : Presses universitaires de Rennes

<http://rhei.revues.org>

<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :

<http://rhei.revues.org/3195>

Document généré automatiquement le 05 février 2015. La pagination ne correspond pas à la pagination de l'édition papier.

© PUR

Anaïs Bohuon et Grégory Quin

Des scoliotiques aux hystériques : une histoire de l'éducation corporelle des jeunes filles (années 1830 – années 1900)

Nous nous proposons de scruter cette dynamique exposée par Michel Foucault dans *Les anormaux*, pour en éclairer les ressorts du point de vue du développement d'une éducation du physique, et restituer une histoire de l'éducation physique des fillettes et des jeunes filles. En effet, malgré une dénégation du corps dans l'éducation des jeunes filles très largement répandue² au XIX^e siècle, aux détours d'espaces sociaux particuliers, les corps difformes et/ou nerveux se muent en autant de laboratoires pour l'élaboration d'une éducation du physique plus raisonnée. Au début du XIX^e siècle, l'une des principales figures de l'anormalité enfantine est constituée par la jeune fille scoliotique, alors que progressivement au cours du siècle, les discours et les pratiques médicales vont déplacer le centre de gravité de l'anormalité vers les troubles nerveux. La figure de l'anormalité devient la « jeune hystérique », avant que l'institutionnalisation scolaire de l'éducation physique ne vienne bouleverser cela et remettre les troubles scoliotiques au premier plan.

La période retenue est essentielle à plusieurs points de vue. D'une part, elle débute en 1830 avec l'amorce du processus de spécialisation de la médecine moderne française³, notamment autour de l'orthopédie. D'autre part, elle est marquée par la légitimation progressive des exercices du corps, couronnée par l'introduction de la gymnastique à l'école primaire, pour les garçons en 1880, pour les filles en 1882. Enfin, le XIX^e siècle est un moment particulier du point de vue de la mise en mouvement des corps féminins et de l'éducation des filles, oscillant entre enfermement et libération mais plus encore entre renforcement, entretien et curation des corps. De fait, l'histoire de l'éducation physique des jeunes filles en France au XIX^e siècle demeure largement méconnue⁴, et aucun « champ » disciplinaire ne peut être tenu à l'écart, le silence historiographique français traverse autant l'histoire de l'éducation⁵ que l'histoire des femmes ou l'histoire des pratiques corporelles⁶.

Notre recherche repose sur un large corpus empirique rassemblé dans le cadre de deux recherches de doctorat en sciences du sport⁷. Ce corpus, composé principalement de travaux de médecins engagés dans l'élaboration d'une « éducation physique » raisonnée, rend attentif aux processus de « fabrication » des corps féminins par le complexe « pouvoir-savoir » médical, ainsi qu'à l'expression d'une gymnastique pour les jeunes filles dans le cadre de l'institutionnalisation scolaire du XIX^e siècle.

Nous procéderons en deux temps, en observant en premier lieu comment se joue l'élaboration d'une « éducation corporelle » médicale autour des difformités de la colonne vertébrale puis à l'hôpital autour des pathologies nerveuses (de 1830 à 1869 environ) ; dans un second temps, nous scruterons la prise en main de la gymnastique par le « politique », alors que l'orthopédie émerge à nouveau dans les années 1890-1900.

Soigner des scoliotiques... et des hystériques : dynamiques d'institutionnalisation

Les difformités ont-elles un sexe ?

Les difformités ont-elles un sexe ? Intéressante question qui se situe au cœur du développement de l'orthopédie dans la première moitié du XIX^e siècle⁸. Si la question ne se pose pas en ces termes dans les discours des médecins-orthopédistes, les filles et leurs colonnes vertébrales font l'objet d'une attention toute particulière, notamment dans les divers établissements orthopédiques⁹.

Selon le docteur Paul Redard, spécialisé en chirurgie et en orthopédie, il existe à Paris, vers 1830, entre 8 et 10 cliniques orthopédiques¹⁰ pour le traitement de diverses sortes de difformités, au premier rang desquelles se trouvent les affections de la colonne vertébrale. Contemporain du phénomène et lui-même directeur d'un établissement, le docteur Jalade-Lafond en témoigne, en soulignant qu'à Paris, on compte « plusieurs maisons exclusivement consacrées au traitement de ces maladies [orthopédiques], et particulièrement à celles de la colonne vertébrale »¹¹. Si l'on considère qu'il n'y a dans l'estimation du docteur Redard – réalisée *a posteriori* – que les établissements dirigés effectivement par des médecins, force est de constater la popularité des traitements orthopédiques à ce moment précis¹². En outre, si les pensionnaires de ces établissements ne se comptent pas en milliers¹³, le trait caractéristique de la population est incontestablement son sexe.

La plupart des prospectus de ces cliniques revendiquent l'accueil de filles et de garçons, mais les discours orthopédiques produits autour et à partir de ces établissements révèlent une réalité plus nuancée. Le docteur Jalade-Lafond lorsqu'il en vient à exposer les cas de redressement opérés par lui-même dans son établissement¹⁴, donne trente observations dont seulement trois sont masculines¹⁵. Le docteur Bouvier dans le prospectus de son établissement établi sur la colline de Chaillot ne mentionne que dans une note finale, qu'il « accueille également des garçons dans une maison séparée, où ils reçoivent les mêmes traitements »¹⁶. Il existe à ce moment, une concentration tout à fait singulière de médecins autour des affections des colonnes vertébrales féminines. Plusieurs interprétations peuvent être données à ce phénomène.

D'une part, l'« Orthopédie », telle qu'elle est établie par les docteurs Fournier-Pescay et Bégin, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, est placée dans la filiation avec une pensée de la dégénération de l'espèce humaine¹⁷, exacerbée dans les dernières décennies du XVIII^e siècle : « [l'orthopédie] s'occuperait de tout ce qui peut donner aux sujets de l'un et l'autre sexe la conformation la plus régulière et la plus appropriée à l'exercice des fonctions que chaque organe doit remplir ; on lui devrait alors une partie importante de l'éducation physique des enfants et des adultes (...). »¹⁸. Et de ce fait, l'orthopédie – structure d'une éducation physique élargie – placerait le corps féminin au cœur de ses préoccupations, pour son rôle dans la continuation des générations. D'autre part, sous la monarchie de Juillet, le processus d'urbanisation s'accélère et conséquemment accentue la relégation d'une partie de la population féminine dans des activités marquées par l'oisiveté et susceptibles de prédisposer celles-ci aux scoliose. Enfin, il y a aussi l'incapacité des médecins à déceler le caractère idiopathique de la scoliose¹⁹, affection touchant beaucoup plus les femmes que les hommes²⁰.

Au final, la focalisation des médecins autour des affections de la colonne vertébrale des jeunes filles supporte une dynamique de développement de la gymnastique des jeunes filles. Cette gymnastique rassemble bien davantage que d'autres stratégies thérapeutiques, comme la chirurgie ou le redressement mécanique. Consécutivement à la publication de *L'orthomorphie*²¹ du docteur Delpech, la gymnastique médicale s'installe dans le giron de l'orthopédie pour deux décennies et les médecins-orthopédistes revendiquent alors une transformation de l'éducation physique. Déjà en 1819, Fournier-Pescay et Bégin soulignent « l'imperfection de notre système d'éducation, qui, loin d'être propre à perfectionner à la fois le physique et le moral, néglige complètement le premier »²². Argument repris par le docteur Bureau-Riofrey : « dans nos états civilisés, la langue est le premier muscle que l'on s'efforce d'exercer [...]. Ce que l'on désire [...], c'est de faire des petits savants et des prodiges d'esprit à un âge où l'on devrait abandonner l'enfance à elle-même ; la laisser jouer et s'exercer en liberté »²³. En 1840, le docteur Pravaz critique lui aussi « le mode abusif d'éducation adopté par celles [les classes sociales] qui occupent un rang social plus élevé »²⁴, et l'orthopédie devra associer nutrition et « exercice méthodique des puissances musculaires »²⁵.

L'hôpital accueille la gymnastique

L'orthopédie possède un service hospitalier aux Enfants malades depuis 1839, mais organisé sous la direction du chirurgien Jules Guérin, il ne s'y pratique que des traitements chirurgicaux ou presque. Aussi faut-il attendre 1847 pour voir la gymnastique introduite à l'hôpital sous la direction du gymnasiarque Napoléon Laisné²⁶.

De fait, 1847 est une date fondamentale au regard du développement de la médecine au XIX^e siècle. En effet, à ce moment sont réalisées les premières expériences d'anesthésie²⁷, ce qui autorise un accroissement de l'efficacité des techniques chirurgicales vis-à-vis d'autres thérapeutiques comme l'application d'agents physiques ; mais c'est aussi cette année-là que l'Assistance publique s'engage pour l'introduction de la gymnastique à l'hôpital, en commençant par les Enfants malades. Au départ, l'Assistance publique cherche à promouvoir la gymnastique pour rendre les séjours moins rudes et pour traiter les enfants souffrant de scrofules, sans distinction explicite de sexe.

Séduits par les premiers résultats, les administrateurs et les médecins vont chercher à développer le recours à la gymnastique, et bientôt d'autres hôpitaux voient Napoléon Laisné venir donner des leçons de gymnastique : à la Salpêtrière en 1849, à la Pitié en 1851, en 1854 à Bicêtre et encore en 1861 dans l'hospice des Enfants-assistés²⁸. En ces lieux, le spectre de nombreuses pathologies traitées par l'emploi de la gymnastique, de massages, de frictions, de douches va s'étendre, mais toujours vers les pathologies nerveuses : chorée, hystérie, épilepsie, etc., et conséquemment vers les corps féminins, et particulièrement ceux des jeunes filles. Laisné use parfois de plus curieuses méthodes, comme ce jour orageux d'avril 1851, où il fait entonner un chant religieux aux filles hystériques de la Salpêtrière : « au milieu des éclairs, des coups de foudre, et sous une pluie torrentielle, nous restâmes sans bouger, en chantant tout ce que nous savions. [Puis il ajoute, qu'ensuite] les filles se couchèrent, sans qu'il se manifestât la moindre indisposition. »²⁹

L'institutionnalisation se poursuit, mais ce sont surtout, encore une fois, largement les fillettes et les jeunes filles qui constituent les cohortes d'élèves s'exerçant sous la férule de Laisné. Et après avoir obtenu de très bons résultats dans le traitement des scrofules, ce sont les choréiques des Enfants malades qui bénéficient le plus des exercices du corps. Le docteur Blache souligne dans un rapport lu à l'Académie de médecine³⁰ les qualités de la gymnastique de Laisné, en exposant des statistiques des cas traités et guéris. Et force est de constater que les 108 cas de chorée analysés ont été guéris avec une application de gymnastique de trente-neuf jours à quatre mois. Du reste, l'expertise de Napoléon Laisné aboutit très tôt, en 1854, à la publication d'un ouvrage exposant ses considérations sur la gymnastique des demoiselles³¹. Véritable catalogue d'exercices pour les filles, il est avant tout un ouvrage pédagogique qui se veut rassurant, à destination des mères qui redoutent la pratique de la gymnastique de leurs enfants, notamment en raison de la nouveauté qu'implique la pratique de la gymnastique et de son caractère acrobatique (pour la gymnastique amorosienne). En réalité, une gymnastique raisonnée doit leur permettre d'éviter les dangers qu'elles pourraient rencontrer. Pour les filles, c'est un vecteur de développement harmonieux de leurs formes. Laisné déclare avoir « écarté avec le plus grand soin tout ce qui pourrait ne pas convenir parfaitement à leur organisation si fine et si délicate, tant au moral qu'au physique »³².

L'un des premiers médecins à publier un ouvrage entièrement consacré à l'éducation du physique des jeunes filles est Jean-Baptiste Fonssagrives, en 1869. Une année avant la défaite de Sedan, dont on connaît l'importance pour son impulsion de l'institutionnalisation de la gymnastique scolaire en France, Fonssagrives rédige 327 pages d'un traité qui valide le processus esquissé jusqu'ici, à savoir cette apparente oscillation du centre de gravité de la production médicale de l'éducation physique depuis l'orthopédie vers les affections nerveuses. S'il souligne que « bien diriger l'activité physique des filles est tout un art qui ne se sait guère, mais qui s'apprend quand on le veut », et que « la santé, la vigueur et, dans une certaine mesure, la beauté, sont à ce prix »³³ surtout, il va concourir à articuler la puberté et l'avènement de l'hystérie, et contribuer à ancrer ce moment dans l'étiologie de l'hystérie. Il avance ainsi que cette pathologie est « affaire de santé et de tempérament bien plus que de genre de vie et d'éducation », mais à la phrase suivante, il précise que « les petites filles sont loin d'en être exemptes, surtout dans les conditions de la vie et de l'éducation actuelles »³⁴. Ambiguïtés ? Contradictions ? À la page suivante, Fonssagrives ajoute que « l'hérédité [...] porte coup environ une fois sur deux, proportion considérable et qui doit tenir la sollicitude en éveil. »³⁵ Au final, on constate que l'étiologie de l'hystérie chez Fonssagrives n'est pas assurée ; cependant, la concentration des cas d'hystérie autour de la puberté est soulignée : « [...] près du quart des cas d'hystérie se manifestent chez des petites filles ayant moins de 12 ans. La période de 12 à 18 en revendique la moitié ; c'est dire la fréquence avec laquelle l'époque

de transformation pubère voit apparaître ces accidents. »³⁶ Il est donc nécessaire de continuer de développer l'éducation du physique des filles et jeunes filles, et le docteur Fonsagrives promeut un horizon pour les pratiques, il donne un allant pour leur réalisation.

La défaite de Sedan contre les Prussiens en 1870 entraîne des bouleversements majeurs dans l'économie des discours pédagogiques³⁷ et gymnastiques français, en plus d'initier une transformation dans l'ordre du discours médical. Au delà du corps masculin à ériger toujours plus en vaillant soldat, et davantage que les jeunes filles malades, ce sont toutes les filles et leurs mères qui vont focaliser l'intérêt des discours³⁸. Brusquement, l'horizon des pratiques est devenu différent.

Quand la gymnastique devient hygiénique ...

Institutionnaliser la gymnastique à l'école républicaine

Après 1870, l'impression de déclin invite les médecins, en pleine ascension symbolique, à surenchérir pour mieux mettre en valeur l'intérêt de l'exercice physique, à travers les thèmes de la *dégénérescence* et de l'hérédité de certaines pathologies³⁹. Robert Nye⁴⁰ décrit une profonde angoisse socioculturelle, qui s'appuie notamment sur les conflits politiques et sociaux et qui se développe après 1870. Et c'est dans cette veine que s'engouffrent alors les théoriciens des exercices physiques pour les légitimer.

Dans son ouvrage de 1871, *Sur la nécessité de l'éducation physique*, le médecin Eugène Dally exprime par la négative le déclin de la population, auquel l'éducation physique pourrait remédier : « Donnez à ces méthodes d'éducation physique une extension suffisante, faites-les pénétrer partout, dans les écoles, dans les manufactures, dans les communes, dans l'armée, et vous ferez des Français, des hommes solidement trempés, pleins de goût pour l'activité, disciplinés, résistants à la fatigue, au froid, au sommeil, vigilants et énergiques, chez qui l'imagination n'entraînera pas le bon sens ; vous en ferez ce qu'ils ne sont plus. »⁴¹ Cette faveur de la médecine sociopolitique se dessine surtout du fait des leaders républicains, souvent positivistes, et nous pouvons l'observer dans le bulletin de la *Ligue Nationale d'Éducation Physique*, notamment en première page du numéro 88 où est publié un article intitulé *L'avenir de la France*, qui souligne « l'appauvrissement de la race par la débilité des enfants ». Cependant, c'est surtout la faible vigueur des hommes qui est une menace pour le présent, ainsi que celle des femmes pour l'avenir : « Sans la vigueur, sans la santé, aucune nation n'est propre à la guerre ; sans la vitalité féconde, aucune femme ne peut engendrer un enfant qui devienne plus tard un utile défenseur de son pays. »⁴² Cette sorte de déterminisme pathologique doit donc être compensé par une thérapie régénératrice, notamment en direction des mères, susceptibles de compenser ou d'améliorer l'hérédité des générations futures... « Ce qui expliquerait l'hérédité nerveuse de la mère à l'enfant par un processus embryonnaire primitivement capillaire et maternel et secondement par un processus directement fœtal, provoqué mécaniquement par les contractions utérines de la mère... »⁴³ Les exercices physiques et l'éducation physique apparaissent alors notamment à leurs promoteurs experts, comme une réponse possible, une promesse de relèvement national. Les mères sont alors visées comme les responsables du renouvellement des générations et du redressement de la nation. Et, parallèlement, les pratiques physiques bénéficient d'une popularité et d'une légitimité croissante.

À cet égard, la loi George de 1880, ayant pour but de rendre obligatoire la gymnastique dans tous les établissements scolaires primaires et secondaires de garçons, va être le point d'ancrage d'une préoccupation nouvelle, et de modalités d'exercices physiques nouvelles, visant, non plus seulement le soldat, mais tous les enfants, garçons mais aussi bientôt les filles. La loi George concrétise une demande institutionnelle et sociale qui va pousser des savants à élaborer une éducation physique rationnelle s'adressant à tous. Et c'est au cours de la discussion du projet de la loi George que l'évocation de la gymnastique scolaire obligatoire des filles s'est très explicitement intensifiée. La question de la gymnastique féminine, solidaire de la perspective hygiéniste est en effet très présente dans ce projet de loi. « Cependant, [...] notre loi ne va pas jusqu'aux filles. Ce n'est pas du tout que pour elles, nous méconnaissions l'utilité de la gymnastique, nous sommes loin de commettre une telle erreur ; et il serait facile de prouver que les femmes destinées par la nature autant que par la société à une vie plus

sédentaire que les hommes, ont encore plus besoin d'une culture physique bien entendue, durant les premières années de leur jeunesse et avant de devenir mères. »⁴⁴ Le rapporteur poursuit ainsi : « la femme est la base de la famille, elle y exerce une influence plus décisive que celle du père, la santé pour elle, est une nécessité absolue plus encore que pour lui, s'il se peut. La force des générations qui doivent sortir d'elle en dépend. »⁴⁵

En faveur de l'application de cette loi aux filles, le médecin sénateur Testelin tente d'apporter sa caution scientifique, médicale en soulignant : « Je regrette vivement que, lorsqu'on a parlé de l'utilité de la gymnastique, on n'ait pas eu en vue les filles plutôt encore que les garçons. Un fait excessivement important – soyez en certains messieurs – c'est que c'est la mère qui influe davantage sur la constitution des enfants du sexe masculin, c'est donc la mère qu'il faut cultiver avant tout pour avoir de beaux hommes. »⁴⁶

Au-delà des interdictions directement morales et liées à la pudeur ou aux bonnes mœurs, les prescriptions sont légitimées par la visée de santé générale et de bonne procréation et se basent principalement sur l'idée lamarckienne selon laquelle la vigueur de la mère se transmet à l'enfant : préparer les mères pour faire des garçons futurs soldats et des filles préparées à leur fonction future de reproduction. Le déploiement institutionnel de l'éducation physique féminine apparaît fortement déterminé par la subordination sociale de la femme à sa fonction biologique de procréatrice et à sa fonction sociale de mère, mais aussi et peut-être surtout du fait d'un temps de paroxysme dans l'évocation de l'hystérie⁴⁷, même si celle-ci concerne plus les mères que les filles.

Dans la volonté d'écourter les débats, le ministre de l'Instruction Publique Jules Ferry, après avoir souligné l'intérêt de toutes les observations faites au sujet de la gymnastique féminine, explique ne pas souhaiter perdre de temps à renvoyer la loi devant le Sénat, afin que celle-ci soit appliquée plus rapidement⁴⁸. Il promet tous les efforts nécessaires afin de permettre de la rendre applicable aux filles le plus tôt possible. La loi du 8 mars 1882, qui rend l'enseignement primaire obligatoire, inscrit la gymnastique parmi les matières composant l'enseignement primaire, pour les garçons « les exercices militaires » mais pour les filles « les travaux d'aiguille »⁴⁹. 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, mais le politique ne reprend pas les recommandations à son compte, malgré l'accumulation des crispations anthropologiques. L'esprit revanchard prévaut et oriente les discours politiques dominants.

Les réminiscences d'une gymnastique orthopédique

Par delà l'oscillation de l'orthopédie vers la psychiatrie ou l'aliénisme dans les années 1850-1860, et par delà la mise en place de premiers jalons – contrastés – d'une éducation physique féminine institutionnelle sur fond d'hystérisation des corps de femmes⁵⁰ à la fin du XIX^e siècle, réapparaît au sein du champ des activités physiques et sportives une catégorie de médecins, qualifiés d'« *orthopédistes* » par l'historien Taïeb El Boujjoufi⁵¹. Ces médecins, comme les docteurs Louis Caminade⁵², Albert Juventin⁵³ ou Antoine Chipault⁵⁴, se réclament d'une gymnastique à des fins thérapeutiques. Ils prônent l'exercice physique à usage curatif, destiné à soigner les maladies, telles que les défaillances respiratoires ou les déviations de la colonne vertébrale. Et sous la pression du mouvement hygiéniste, qui s'organise à la fin du XIX^e siècle par la création d'organismes, de sociétés, ou de ligues, telle que l'*Alliance nationale pour l'accroissement de la population* – créée en 1896 –, ils tentent de légitimer la diffusion des pratiques corporelles par la caution médicale. Ces discussions théoriques s'adressent d'abord à l'institution scolaire, qui voit des médecins et des pédagogues dénoncer les ravages du surmenage et de la sédentarité sur la jeunesse⁵⁵. En 1887 dans son rapport à l'Académie de médecine, le docteur Aimé Riant reprend les arguments de la commission chargée d'examiner la question du surmenage et de la sédentarité scolaire. Celle-ci avance, parmi les principaux états morbides consécutifs au surmenage et à la sédentarité, que : « [...] des déformations, obliquité du bassin, incurvations rachidiennes, voussures thoraciques, inégale élévation des épaules, se manifestent très fréquemment chez les enfants, surtout chez les jeunes filles de six à quatorze ans [...] »⁵⁶. L'introduction de la gymnastique à l'école n'a donc pas sensiblement fait évoluer les choses ; la sédentarité est toujours considérée

comme faisant des ravages, déterminant un certain nombre de pathologies, et notamment les déformations de la colonne vertébrale. Le pouvoir politique a amené la gymnastique sur le terrain de l'hygiène, et en face certains médecins – sous la pression de la spécialisation de leur champ disciplinaire⁵⁷ – vont alors axer à nouveau les débats sur le thérapeutique.

Le docteur Albert Juventin souligne que « ce n'est que par le massage et la gymnastique que l'on peut rectifier la scoliose, ou dos contourné. Mais il est de toute nécessité de se soumettre, encore jeune au traitement, sinon il n'y a plus d'espoir de guérison quand la personne atteint 17 à 19 ans »⁵⁸. Quelques années plus tard, les docteurs Antoine Chipault⁵⁹ et Charles Vermeulen⁶⁰ décrivent en détails l'ensemble des exercices libres ou appareillés qui peuvent être mobilisés pour engager un traitement de la scoliose. Une nouvelle dynamique s'amorce. La crainte des déviations de la colonne vertébrale, en particulier chez les enfants et les femmes, conduit les médecins à conseiller des mouvements de gymnastique orthopédique. Ainsi le docteur Redard les recommande aux personnes des deux sexes dans son manuel thérapeutique intitulé *Gymnastique orthopédique*⁶¹. Médecin militaire, il est spécialisé dans les questions de chirurgie et d'orthopédie, auxquelles il dédie de nombreux ouvrages. D'abord destinée à soigner les enfants, la gymnastique orthopédique étend son champ au traitement de l'ensemble des déviations vertébrales, auxquels sont sujets non seulement les enfants, mais également les adultes et en particulier, toujours les jeunes filles et les fillettes. Henri Naulet explique dans sa thèse consacrée aux mouvements à réaliser pour le traitement des déviations de la colonne vertébrale : « Les statistiques montrent, en outre, qu'elle [la scoliose] est beaucoup plus commune chez les filles que chez les garçons. [...] La fréquence de la scoliose chez les jeunes filles tient à la structure délicate des os, aux habitudes sédentaires, aux attitudes vicieuses prolongées, principalement dans la position assise, à la chlorose, à l'anémie, au développement rapide, à la faiblesse ligamenteuse et musculaire, à l'absence d'exercices physiques. Ajoutons à ces causes l'influence des troubles menstruels, l'usage des corsets et de certains vêtements défectueux au point de vue de l'hygiène. »⁶² Le docteur Saint-Marty fait les mêmes observations au sujet de la sensibilité des filles à la scoliose : « Une autre déviation rachidienne peut aussi advenir, c'est la scoliose accompagnée de sa déformation thoracique compensatrice. [...] Il y a aussi d'autres raisons à cette mauvaise attitude, ce sont les suivantes : quand les élèves (jeunes filles) rentrent en classe, elles passent entre le banc et la table scolaires ; arrivées à leur place, elles s'assoient, leurs robes n'ont pas eu le temps de se déplier et il arrive que malgré elles, elles prendront une position assise gauche, si elles rentrent à leur place de gauche à droite et inversement une position assise droite, si elles rentrent dans le sens contraire. D'où cette fréquence (quinze fois plus) des déformations chez les filles que chez les garçons et des déformations scoliotiques et thoraciques consécutives⁶³ ». La scoliose est ainsi érigée au rang de maladie féminine. Même si les déviations de la colonne vertébrale font partie de ces atteintes pathologiques idiopathiques, les médecins, par l'intermédiaire de leurs discours, orthopédiques notamment, contribuent à continuer de la catégoriser comme féminine, comme c'était déjà le cas quelques décennies plus tôt.

L'historiographie « classique » des pratiques d'exercice corporel tend à valoriser la date de 1880 – la loi George – comme celle de l'institutionnalisation ou de l'expression d'une politique revancharde⁶⁴. Du point de vue des filles et sur un temps long, cette loi marque en fait le moment d'une oscillation. Entre 1830 et 1870, la concentration des médecins élaborant l'éducation physique est passée des pathologies orthopédiques aux pathologies nerveuses, suite à quoi la défaite de 1870 va aviver un certain nombre d'inquiétudes anthropologiques et initier deux dynamiques : une première d'institutionnalisation de l'éducation physique des jeunes filles (dans les débats en 1880 et dans la loi en 1882) et une seconde de développement d'un recours médical aux pratiques d'exercice corporel pour les femmes adultes souffrant de troubles nerveux, notamment par un usage raisonné de la bicyclette⁶⁵. Enfin, le train de lois scolaires du début des années 1880 entraîne un taux de scolarisation accru, et participe d'une nouvelle focalisation autour des colonnes vertébrales déviées, à l'initiative de débats sur le surmenage et la sédentarité, tenus à l'Académie de médecine dans les années 1887-88⁶⁶.

Dans une opposition plus nette entre des médecins spécialisés – les « orthopédistes » notamment – et d'autres médecins, comme Philippe Tissie⁶⁷ ou Fernand Lagrange qui, dans une vision holiste du corps, s'attachent au contraire à l'effet global du mouvement sur la vigueur à constituer une gymnastique hygiénique, les corps des jeunes filles sont autant

de laboratoires pour l'élaboration d'un dispositif de préservation de l'espèce humaine par un emploi raisonnable d'une gymnastique raisonnée. De fait, alors que l'école devient une cause de pathologies comme les scoliose, les discours des médecins vont concourir à la proclamation d'amendements au texte de 1882 qui préconisait les « travaux d'aiguille » en guise de gymnastique pour les filles – les instructions de 1887 précisent encore : « l'école doit faire aux exercices du corps une place suffisante pour préparer et prédisposer les garçons aux travaux de l'ouvrier et du soldat, les filles aux soins du ménage et aux ouvrages de femme »⁶⁸ –, et progressivement au cours de la première moitié du XX^e siècle, les filles et les femmes pourront accéder plus librement aux pratiques d'exercice corporel.

- 1 Nous remercions Madame Monique Schneider pour sa relecture et les conseils qu'elle a pu nous apporter.

Notes

2 Rebecca Rogers, *Les bourgeoises au pensionnat. L'éducation féminine au XIX^e siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2007.

3 Erwin Ackerknecht, *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, 1986, p. 225 ; Georg Weisz, « The Emergence of Medical Specialization in the Nineteenth Century », *Bulletin of the history of Medicine*, n° 77, 2003, p. 536-575.

4 Nous avons initié quelques recherches à l'articulation d'une histoire de l'éducation physique et de l'histoire de la médecine : Anaïs Bohuon, Antoine Luciani, « Biomedical Discourse on Women's Physical Education and Sport in France (1880-1922) », *International Journal of the History of Sport*, n° 26/5, 2009, p. 573-593 ; Grégory Quin, « Le Sexe des difformités et la réponse orthopédique (1819-1862) », *Genre et Histoire*, n° 4, 2009a, <http://genrehistoire.revues.org/index523.html>

5 Les récentes recherches historiographiques en témoignent, on verra notamment, Rebecca Rogers, « L'éducation des filles. Un siècle et demi d'historiographie », *Histoire de l'éducation*, n° 115-116, numéro spécial en hommage à Françoise Mayeur, 2007, p. 37-79.

6 Pour ne donner qu'un exemple, dans les quatre volumes *Sport et Genre* (parus en 2004, chez L'Harmattan) – au demeurant extrêmement intéressants et riches d'informations –, 65 articles ont été publiés, mais aucun de ces articles ne se focalise uniquement sur le XIX^e siècle (seuls 5 d'entre eux amorcent leurs observations avant 1900), et encore aucun ne porte sur l'« éducation physique » (le(s) sport(s) est (sont) l'unique objet d'étude).

7 Grégory Quin, *Le mouvement peut-il guérir ? Histoire de l'engagement des médecins français dans l'élaboration de l'éducation physique (1741-1888)*, Université Paris Descartes et Université de Lausanne, sous la direction de Rebecca Rogers et Nicolas Bancel, soutenance en novembre 2010 ; Anaïs Bohuon, *Entre santé et pathologie : discours médical et pratique physique et sportive féminine (1880-1922)*, Université Paris Sud 11, sous la direction de Catherine Louveau, soutenue en novembre 2008, 722 p.

8 Sur l'histoire de l'orthopédie, on lira : Bruno Valentin, *Geschichte der Orthopädie*, Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 1961.

9 Edgar Bick, « The Rise of Orthopedic Hospitals and Institutions », *Source Book of Orthopaedics*, Londres, 1968, p. 488-496.

10 Ce chiffre est avancé par le docteur Redard dans un long historique qu'il dresse de l'orthopédie en préambule de l'un de ses ouvrages : Paul Redard, *Traité pratique de chirurgie orthopédique*, Paris, Doin, 1892.

11 Guillaume Jalade-Lafond, *Recherches pratiques sur les principales difformités du corps humain et sur les moyens d'y remédier*, Paris, Baillière, 1827, p. 4.

12 Si l'on ajoute les établissements dirigés par des « pédagogues » ou les établissements situés à l'intérieur de maison d'éducation, on peut estimer entre 18 et 25 le nombre de ces cliniques orthopédiques à Paris autour de 1830.

13 Il faudrait développer une analyse plus fournie sur la composition sociale des pensionnaires, mais faute de place nous soulignerons simplement qu'à 2 000 francs de l'époque le traitement

annuel, seul une infime part de la population peut se permettre de faire admettre ses enfants dans ces établissements.

14 Guillaume Jalade-Lafond, *op. cit.*, p. 37.

15 L'âge moyen des jeunes filles traitées par le docteur Jalade-Lafond est de 14 ans et demi.

16 Sauveur-Henri-Victor Bouvier, *Etablissement orthopédique pour le traitement des difformités [Prospectus de l'établissement sis rue Saint-Pierre, n° 14, à Chaillot]*, Paris, chez l'auteur, vers 1830.

17 Georges Vigarello, *Le corps redressé. Histoire d'un pouvoir pédagogique*, Paris, Delarge, 1978 ; Sean M. Quinlan, *The Great Nation in Decline. Sex, Morality and Health Crises in Revolutionary France*. Aldershot, Ashgate, 2007.

18 François Fournier-Pescay, Louis-Jacques Bégin, « Orthopédie », in Charles-Louis-Fleury Panckoucke (dir.) (1812-1822), *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris, Panckoucke, vol. 38, 1819, p. 295.

19 Grégory Quin, *op. cit.*, 2009a.

20 Si certaines causes sont déterminées, une partie des déviations ne sont pas reliées à des causes précises, on parle alors d'idiopathie. Pour la scoliose, le caractère idiopathique est encore affirmé de nos jours.

21 Jacques Mathieu Delpech, *L'orthomorphie par rapport à l'espèce humaine*, Paris, Editions Gabon, 1828.

22 François Fournier-Pescay, Louis-Jacques Bégin, *op. cit.*, p. 299.

23 Antoine Martin Bureau-Riofrey, *Éducation physique des jeunes filles ou Hygiène de la femme avant le mariage*, Paris, Librairie des sciences médicales, 1835, p. 132.

24 Charles-Gabriel Pravaz, « Orthopédie », in Nicolas-Philibert Adelon, Jules-Auguste Bécлар, Auguste Bérard et al. (dir.) (1832-1846), *Dictionnaire de médecine ou répertoire général des sciences médicales considérées sous le rapport théorique et pratique*, Paris, Béchet Jeune et Labé, vol. 22, 1840, p. 456.

25 *Ibid.*, p. 458.

26 Grégory Quin, « Un professeur de gymnastique à l'hôpital. Napoléon Laisné (1810-1896) introduit la gymnastique à l'hôpital des Enfants malades (1847) », *Revue STAPS*, n° 86, 2009b, p. 79-91.

27 Les médecins-orthopédistes des années 1830 et 1840 s'engagent largement dans ces expériences, cf. Marguerite Zimmer, *Histoire de l'anesthésie. Méthode et techniques au 19ème siècle*, Paris, EDP Science, 2008.

28 Napoléon Laisné, *Applications de la gymnastique à la guérison de quelques maladies, avec des observations sur l'enseignement actuel de la gymnastique*, Paris, Leclerc, 1865, p. 119 et suivantes.

29 *Ibid.*, p. 139-140.

30 Jean-Gaston-Marie Blache, « Du traitement de la chorée par la gymnastique », *Mémoire de l'Académie Impériale de médecine*, Paris, Baillière, tome 19, 1855, p. 598-608.

31 Napoléon Laisné, *Gymnastique des demoiselles, ouvrage destiné aux mères de famille, et contenant la description des exercices avec la construction et le prix des instruments*, Paris, l'auteur, 1854.

32 *Ibid.*, p. xv.

33 Jean-Baptiste Fonsagrives, *L'éducation physique des jeunes filles, ou avis aux mères sur l'art de diriger leur santé et leur développement*, Paris, Hachette – Masson, 1869, p. 77.

34 *Ibid.*, p. 134.

35 *Ibid.*, p. 135.

36 *Ibid.*, p. 134.

37 Annie Tschirhart, « Rôle de évolution de l'hygiène scolaire dans l'enseignement secondaire de 1800 à 1910 », *Carrefours de l'éducation*, n° 26, 2008, p. 201-213.

38 Jean Elisabeth Pedersen, « Regulating Abortion and Birth Control : Gender, Medicine, and Republican Politics in France, 1870-1920 », *French Historical Studies*, vol. 19, n° 3, 1996, p. 673-698.

39 Jean-Christophe Coffin, *La transmission de la folie. 1850-1914*. Paris, L'Harmattan, 2003.

- 40 Robert A. Nye, *Crime, Madness, and Politics in Modern France: The Medical Concept of National Decline*, Princeton, Princeton University Press, 1984.
- 41 Eugène Dally, *Sur la nécessité de l'EP et sur l'organisation des gymnases municipaux hydrothérapeutiques*, Paris, Masson & fils, 1871, p. 3.
- 42 *Bulletin de la Ligue Nationale d'Education Physique*, n° 88, février 1896, p. 1.
- 43 Philippe Tissié, *La fatigue et l'entraînement physique*, Paris, Alcan, 1897, p. 308-309.
- 44 *Journal Officiel de la République Française (JORF)*, Annales du Sénat 10 juin 1879, Annexes n° 206.
- 45 *Ibid.*
- 46 *Journal Officiel de la République Française (JORF)*, Annales du Sénat, 17 juin 1879.
- 47 Nicole Edelman, *Les métamorphoses de l'hystérique*, Paris, La Découverte, 2003, p. 110 et suivantes.
- 48 Gilbert Andrieu, « La Loi du 27 janvier 1880 », *Revue Spirales* n° 13-14, 1998, p. 105-115.
- 49 Loi n° 11 696 du 8 mars 1882 relative à l'enseignement primaire obligatoire.
- 50 Michel Foucault, *Histoire de la sexualité, tome I*, Paris, Gallimard, 1976.
- 51 Taïeb El Boujjoufi, *L'investissement médical en éducation physique. Étude des conditions sociales de formation d'une position collective. (1890-1950)*, Thèse pour le doctorat en STAPS, Université de Paris X Nanterre, sous la direction de Jacques Defrance, 2005.
- 52 Louis Caminade, *Du développement thoracique par la gymnastique respiratoire. Contribution à l'éducation physique de la jeunesse*, Thèse de médecine à la faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, sous la direction du professeur Morache, 1896.
- 53 Albert Juventin, *De l'emploi du massage thérapeutique et de la gymnastique médicale suédoise (notice à l'usage des gens du monde)*, Nice, Ventre, 1891.
- 54 Antoine Chipault, *Thérapeutique de la scoliose des adolescents*, Paris, Vigot, 1900.
- 55 Pierre Arnaud, *Les savoirs du corps*, Lyon, PUL, 1983, p. 57 et suivantes.
- 56 Aimé Riant, *Le surmenage intellectuel et les exercices physiques*, Paris, Baillière, p. 92-93.
- 57 Patrice Pinell, « Champ médical et processus de spécialisation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 156-157, 2005, p. 4-36.
- 58 Albert Juventin, *op.cit.*, 1891.
- 59 Antoine Chipault, *op.cit.*, 1900, p. 37 et suivantes.
- 60 Charles Vermeulen, *Éducation de la croissance. Exercices méthodiques appliqués au traitement préventif et curatif de la scoliose des adolescents*, Paris, Steinhel, 1904.
- 61 Paul Redard, *Gymnastique orthopédique*, Paris, Maloine, 1912.
- 62 Henri Naulet, *Contribution à l'étude du traitement des déviations de la colonne vertébrale par la gymnastique raisonnée*, Thèse de médecine à la faculté de médecine de Paris, sous la direction du professeur Le Dentu, 1901, p. 20-21.
- 63 Georges-Louis Saint-Marty, *De la gymnastique respiratoire : de l'emploi de la gymnastique respiratoire dans le traitement des déformations thoraciques*, Thèse de médecine à la faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, sous la direction du professeur Arnozan, 1906, p. 53.
- 64 Gilbert Andrieu, « La gymnastique obligatoire à l'école ou l'application d'une morale revancharde », dans Pierre Arnaud, Thierry Terret (dir.), *Sport, éducation et art, 19^e – 20^e siècles* Paris, CTHS, 1996, p. 11-28.
- 65 Christopher Thompson, « Un troisième sexe ? Les bourgeoises et la bicyclette dans la France fin de siècle », *Le mouvement social*, n° 192, 2000, p. 9-39.
- 66 Paul Brouardel, « Sur le surmenage intellectuel et la sédentarité dans les écoles », *Bulletin de l'Académie de médecine*, séance du 21 juin 1887, p. 9.
- 67 Jean Saint-Martin, « Philippe Tissié ou l'éducation physique au secours de la dégénérescence de la jeunesse française (1888-1935) », *Revue d'histoire de l'enfance irrégulière*, n° 8, 2006, <http://rhei.revues.org/index374.html>.
- 68 Arrêté du 18 janvier 1887, pris pour l'application de la loi du 30 octobre 1886.

Pour citer cet article

Référence électronique

Anaïs Bohuon et Grégory Quin, « Des scoliotiques aux hystérique : une histoire de l'éducation corporelle des jeunes filles (années 1830 – années 1900) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »* [En ligne], 12 | 2010, mis en ligne le 30 novembre 2012, consulté le 05 février 2015. URL : <http://rhei.revues.org/3195>

À propos des auteurs

Anaïs Bohuon

Maître de conférences, Laboratoire Sports, Politiques et Transformations Sociales – UFR STAPS, université Paris-Sud XI.

Grégory Quin

Doctorant en sciences du sport et en sciences de l'éducation - Institut des Sciences du Sport, Université de Lausanne, & Centre de Recherche sur les Liens Sociaux, université Paris Descartes.

Droits d'auteur

© PUR

Résumés

Au cours du XIX^e siècle, la médecine française se spécialise, marquée par des processus d'institutionnalisation ou de technicisation d'un certain nombre d'actes médicaux et plus particulièrement chirurgicaux après 1850. Parallèlement, les médecins s'imposent toujours davantage dans le « gouvernement » des hommes et des cités. Ceux-ci se muent souvent en « éducateurs » des corps, et même en « moralisateurs » des âmes, particulièrement lorsqu'il s'agit de jeunes filles ou de fillettes.

During the nineteenth century, the expansion of French medicine is determined by several social processes such as specialization and institutionalization, but also by a kind of technical improvement from its practices and knowledge, especially around surgery after 1850. Meanwhile, doctors still impose themselves in the « government » of men and cities. They often turn into « teachers » for the bodies, and even « moralistic » for souls, especially when it concerns young girls. If physicians are numerous to be invested in the formulation of the precepts of a bodily education, this commitment is changing during the century : diseases fought are varying, maintenance of healthy bodies compete the cure of deformed bodies, rivalry with other social actors, as gymnasts or « politicians » can be complex, in a context where the legitimacy of gymnastics grows. If gymnastics gradually acquires its autonomy toward army, otherwise civil society, school and more especially medicine participate more and more to the development of physical exercises. During the nineteenth century, physicians conquer massively the forefront of the debates, in particular around the political effort for the institutionalization of physical education at school, by offering theoretical formalizations of exercise, also in a view of healing and strengthening bodies through movement. We will especially emphasize that it's frequently around the girls' bodies that the beginnings of a functional rehabilitation are improved.