La pratique physique et sportive féminine à l'aube du XX^e siècle: moyen technique de maintien d'une définition normative des corps, l'exemple de la menstruation

Anaïs Bohuon

Summary

End of the 19th century France is characterized by a wave of hygiene campaigns corresponding to a dominant depopulation phenomenon. It is in this context that a law is introduced in 1880 which stipulates that gymnastics should be taught in all boy's schools: the "loi George", whose provisions are soon extended to girls. Female physical and sports practice is thus structured politically and scientifically as a project of quantitative and qualitative regeneration of "race", based on the Lamarckian idea according to which health and physical improvement of the individual is transmitted to their descendants. This paper describes the socio-historical conditions of the construction of medical discourses about female physical and sports practice as well as their plurality and foundation, from 1880 to 1920, when the *First Medical Congress on child and female Physical Education* took place. Ambiguities, tensions, and contradictions of the politics of health and regeneration of the female body through physical and sports practice are analyzed.

Keywords: Gender and sports, physical education, gymnastics, medicine and the female body

Résumé

La fin du XIX^e siècle en France est marquée par une vague de campagnes hygiénistes répondant à un phénomène de dépopulation préoccupant. Dans ce cadre est votée en 1880 la loi d'obligation de la gymnastique dans tous les

Anaïs Bohuon, UFR STAPS, Université Paris Sud (anaïs1981@yahoo.fr).

établissements scolaires primaires et secondaires de garçons: la loi George, dont les dispositions sont bientôt étendues aux filles. La pratique physique et sportive féminine se structure alors politiquement et scientifiquement, comme projet de régénération quantitative et qualitative de la «race», basé sur l'idée lamarckienne selon laquelle l'amélioration de la santé et des qualités physiques des individus se transmet à la descendance. Notre contribution décrit les conditions socio-historiques de construction des discours médicaux au sujet de la pratique physique et sportive féminine ainsi que leur pluralité et leur fondement, à partir de 1880 et jusqu'en 1922, date du *Premier congrès médical de l'éducation physique enfantine et féminine*. Sont analysées les ambiguïtés, les tensions voire les contradictions des politiques de santé et de régénération du corps féminin par la pratique physique et sportive.

Introduction

A l'aube du XX^e siècle apparaît en France une vague d'hygiénisme en réponse aux inquiétudes générées par la dépopulation. La défaite contre la Prusse en 1870 produit un état d'esprit alarmiste. L'essor de la santé publique et plus généralement de l'hygiénisme modifient les moyens et les objectifs des pouvoirs, qui vise désormais, plus encore que le simple contrôle, l'accroissement des forces utiles de la population, nécessaire à la lutte militaire et économique. Les politiques natalistes tentent alors de réguler et de gouverner les corps par de multiples lois et moyens, afin de lutter contre le spectre de la dégénérescence de la «race». Partant, les femmes étant les principales responsables du renouvellement des générations, l'exercice de leur corps devient un enjeu politique, au même titre que l'exercice du corps des hommes. En réponse à l'attente politique face aux problèmes sociaux,¹ les solutions proposées sont d'ordre médical par l'intermédiaire d'experts compétents de la santé et de l'espèce humaine. La pratique physique féminine va alors représenter le symbole d'une de ces solutions et les médecins très présents au tournant du siècle dans le contrôle des corps des femmes vont s'emparer également de leur mise en mouvement.

La défaite contre la Prusse, en 1870, qui accélère considérablement la prise de pouvoir sur les corps féminins, va se traduire peu à peu par la nécessité de leur exercice. La défaite de Sedan entraîne des bouleversements majeurs dans l'économie des discours pédagogiques² et gymnastiques français, en plus

1 Faure 1994.

2 Tschirhart 2008, 201–213.

d'initier une transformation dans l'ordre du discours médical. Depuis toujours, les qualités visées par l'exercice physique sont la puissance de combat et de travail et ont une fonction de virilisation. Cependant, au delà du corps masculin à ériger toujours plus en vaillant soldat, et davantage que les jeunes filles et femmes malades, ce sont toutes les filles et leurs mères qui vont focaliser l'intérêt des discours. Brusquement, l'horizon des pratiques est devenu différent. Après 1870, une profonde angoisse socioculturelle, qui s'appuie notamment sur les conflits politiques et sociaux, se développe alors.³ Et c'est dans cette veine que s'engouffrent les théoriciens des exercices physiques pour les légitimer.

D'autre part, c'est dans la décennie 1880 que s'opère le passage du terme de «gymnastique» désignant une pratique sociale existante, pratique empirique d'inspiration militaire à celui «d'éducation physique» qui suggère des finalités générales et élevées vers lesquelles les différentes méthodes ne seront qu'autant de moyens au service d'un objectif «supérieur».⁴ En effet, l'éducation physique va se structurer politiquement et, dans une certaine mesure, scientifiquement comme projet de régénération quantitative et qualitative de la «race» avec, pour objectif, l'amélioration de la santé et des qualités physiques des individus, promises à se transmettre directement à la descendance. 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.⁵

Cependant, les instances publiques font face à une problématique majeure: comment exercer les corps féminins afin de les utiliser au mieux dans la perspective de régénérescence de la race, sans les dénaturer? Les médecins tentent de définir alors la meilleure façon d'éduquer ces corps.⁶ Les médecins sont loin de partager la même conception de ce que doit être l'exercice conjugué au «féminin». La mise en mouvement de ces corps devient un projet de lutte pour la santé et le redressement des corps, générant de nombreuses tensions et contradictions des politiques de santé et de régénération du corps des femmes.

Or, la menstruation représente un des thèmes forts et récurrents abordés par les médecins, préoccupation d'ailleurs non uniquement française,⁷ dans

3 Nye 1984.

4 Defrance 1987.

5 Stewart 2001.

6 Bohuon/Luciani 2009, 1–21.

cette volonté de définir la meilleure façon d'éduquer physiquement ces corps pour régénérer les procréatrices. Au travers de l'analyse des conditions socio-historiques de construction et de transformation du discours médical au sujet de la pratique physique féminine à l'aube du XX^e siècle, qui se base sur l'étude de plus de deux cents textes médicaux, le discours associant pratique physique féminine et sang menstruel s'est révélé très fortement chargé de contradictions.

Nous tenterons de montrer que les médecins envisagent une même pratique physique parfois comme un moyen de générer des troubles menstruels ou même de les aggraver mais également comme un moyen de prévenir, voire de réguler la menstruation. A la nécessité de préserver ce corps naturellement «blessé», s'oppose la nécessité de l'affermir, de le soigner même. Les débats médicaux au sujet des règles,⁸ entre «saignée naturelle» et état pathologique, se retrouvent de manière très forte dans les discours étudiés. La menstruation, dans le domaine du sport, participe pleinement à la production de la différence sexuelle des corps des femmes en mouvement: entre menstruation «normale» liée aux interdits, la préservation, la mesure et la menstruation «pathogène» (aménorrhée ou dysménorrhée) qui induit alors la nécessité de l'exercice physique.

La pratique physique et sportive: génératrice «éventuelle» de dysfonctionnements menstruels

A la fin du XIX^e siècle, les médecins émettent de multiples réflexions au sujet du sang menstruel et de nombreuses contradictions apparaissent: pour certains médecins, la menstruation est une purge nécessaire de l'organisme féminin, alors que pour d'autres, elle représente un dérèglement propre aux corps féminins.⁹ La menstruation a longtemps été considérée comme un état pathologique, idée véhiculée et rendue légitime par la médecine classique pour contribuer à enfermer les femmes dans leur image «d'éternelles malades» et associer la constitution féminine à la pathologie.¹⁰ Selon Elsa Dorlin, elle participe activement à l'établissement de la représentation des femmes comme porteuses de divers maux, ce qui a permis d'entériner la différence des sexes:

7 Vertinsky 1994.

8 Le Naour/Valenti 2001.

9 Le Naour/Valenti 2001.

10 Remaury 2000.

En effet, la différence sexuelle est marquée par le fait que la menstruation est un processus involontaire et donc dans une certaine mesure un processus punitif.¹¹

Cette perte de sang intrinsèquement féminine effraie. Si les hommes saignent par accident, lorsqu'ils sont blessés ou malades, la femme le fait de manière cyclique, naturellement:

Selon Gail Paster, l'homologie physiologique entre l'involontaire saignement des menstruations de la femme et la veine ouverte du patient qui subit une saignée, qu'il soit homme ou femme, sert non pas à nier mais à établir une différence entre deux processus comme une question, un problème, de maîtrise de soi [...]. Saigner mensuellement représente un exemple particulièrement chargé de la prédisposition du corps femelle à couler, à fuir. La menstruation s'apparente aux autres variétés de l'incontinence féminine – sexuelle, urinaire, linguistique – qui servent de signes puissants à l'incapacité de la femme à contrôler les fonctionnements de son propre corps.¹²

Les menstruations représentent ainsi la preuve de l'incapacité des femmes à contrôler leur corps, ce corps qui les définit. Les *a priori* à leur sujet ne vont cesser d'accompagner l'accès des femmes aux pratiques physiques et sportives. En 1869, le professeur d'hygiène Jean-Baptiste Fonssagrives, fervent partisan de la gymnastique féminine, prescrit l'absence totale d'activité physique lors des menstrues:

Le séjour à la chambre, dans une température uniforme, la position sur une chaise longue ou même le séjour au lit, peuvent devenir indiqués.¹³

De même, 20 ans plus tard, le médecin Fernand Lagrange, une des figures du mouvement de réforme de l'éducation physique condamne les exercices musculaires lors de la menstruation, expliquant qu'elle représente une dépense de force, incompatible avec le travail musculaire sous peine de conduire à l'épuisement. Il poursuit ses proscriptions en interdisant la pratique de l'équitation pendant cette même période:

Si la femme restait toujours jeune fille, rien de meilleur que l'exercice du cheval, à la condition de s'en abstenir au moment de certaines indispositions périodiques.¹⁴

Fonssagrives et Lagrange présentent ces interdits comme une évidence et de fait, ne s'encombrent pas de nombreuses justifications comme d'autres praticiens. Gustave Martin, en évoquant la pratique de la bicyclette pour les femmes, accompagne ses interdictions de justifications médicales: la femme est délicate et fragile, plus que l'homme, sujette à la maladie et aux vertiges. Subissant un saignement mensuel «involontaire», elle est alors également plus sujette au saignement «involontaire» du nez:

11 Dorlin 2002.

12 Dorlin 2002, 83, qui se réfère à Kern Paster 1993.

13 Fonssagrives 1869, 152.

14 Lagrange 1890, 148.

Les palpitations cardiaques, saignements de nez, tendances au vertige, chez les jeunes filles sont choses fréquentes. Il faudra éviter tout surmenage, surtout aux époques menstruelles.¹⁵

La gymnastique mais aussi l'automobile ou encore la course à pied sont également redoutées. Dans sa thèse en 1901, Henri Naulet, qui appartient à un groupe d'auteurs qui envisagent la gymnastique comme un traitement médical, les médecins «orthopédistes»,¹⁶ déconseille la gymnastique, même raisonnée pendant les règles:

Ajoutons qu'il est prudent, chez les jeunes filles, de suspendre le traitement pendant la période menstruelle.¹⁷

La menstruation chez la femme relève ainsi logiquement d'un état pathologique qu'il faut à tout prix respecter en prescrivant mesure et repos. Cette représentation d'un corps «féminin» valétudinaire pousse le médecin Paul Legendre à interdire pendant les règles même l'usage de l'automobile qui ne possède pas de moteur électrique et qui provoque par conséquent plus de heurts:

Je fais les mêmes distinctions à propos des affections génitales de la femme: les affections chroniques, non douloureuses, sans poussées inflammatoires ni congestives, beaucoup de fibromes non compliqués permettent l'usage modéré de l'auto, mais je conseille toujours l'abstention au moment des règles.¹⁸

En plus d'être rendus responsables de chutes des organes internes de la femme, les secousses et les chocs sont soupçonnés d'être responsables de troubles menstruels. De tout temps,¹⁹ ces heurts vont représenter les redoutables ennemis de la pratique physique et sportive féminine dans les discours des médecins. Ces derniers semblent ainsi quasiment unanimes. En effet, dans tous les discours relevés, aucun ne recommande l'exercice physique pendant cette période. Parfois, il n'est rien écrit à ce sujet mais tous les arguments proscripteurs ou préventifs laissent penser qu'il n'est pas envisageable pour les médecins de l'époque d'associer tout simplement pratique physique et sportive et menstruation.

Dans son ouvrage de 1900, *Bicyclette et organes génitaux*, Ludovic O'Followell, spécialisé en médecine et chirurgie générales, secrétaire de la *Société Française d'hygiène* et membre de la *Société de l'hygiène de l'enfance*,

15 Martin 1897, 83–84.

16 El Boujjoufi 2005.

17 Naulet 1901, 22.

18 Legendre 1906, 9.

19 Lors d'une recherche effectuée dans le cadre de notre DEA (qui portait sur l'accès tardif des femmes aux dernières disciplines athlétiques instituées officiellement pour elles dans les années 1990), nous avons montré comment cette crainte des sauts «subis» par l'organisme féminin est ressortie dans les discours des dirigeants, des entraîneurs et des athlètes elles-mêmes, ainsi que le fameux spectre de «la descente des organes féminins».

illustre à quel point les médecins semblent de pas vouloir ou ne pas pouvoir se détacher d'une croyance fortement ancrée en chacun, selon laquelle le flux menstruel serait l'indice le plus fort de l'infériorité naturelle de la femme. Le médecin pose explicitement la question. *La femme peut-elle oui ou non monter à bicyclette pendant l'époque de ses règles?* D'après lui, si les opinions s'accordent de manière générale sur ce point, c'est parce qu'il est facile d'y répondre à l'aide d'observations concrètes. Ainsi,

les médecins interrogés pour savoir si la femme doit interrompre l'exercice de la bicyclette au moment de ses règles répondent avec un ensemble pour ainsi dire absolu par l'affirmative [...]. A notre avis, il est prudent en effet de conseiller aux femmes de ne point monter à bicyclette pendant leur période menstruelle.²⁰

En suivant le raisonnement d'O'Followell, cela signifierait que les observations des médecins ont révélé des troubles et des gênes générés par la pratique de la bicyclette. Cependant, il semble très confus et se voit obligé de nuancer son point de vue. En effet, il mène sa propre enquête qui lui révèle que des cyclistes ont bravé cet interdit. Elles ont pédalé lors de longues promenades, tout en étant indisposées, et n'en ont éprouvé aucune suite fâcheuse. Il cite une femme qui lui écrivait en ces termes:

Aujourd'hui, j'ai fait à bicyclette une promenade d'une heure, étant indisposée; cela m'arrive souvent de cycler ayant mes règles, je n'ai ressenti aucune douleur, les pertes ont été plus abondantes, mais parce que je passais sur une route pavée, et cela encore ne se produisit qu'après avoir pédalé 15 à 20 minutes ...²¹

O'Followell s'appuie alors uniquement sur ces propos pour conclure que «La femme fera donc bien de ne pas monter à bicyclette étant indisposée».²² Une fois de plus, la réponse du médecin porte sur la nécessité d'un contrôle médical qui se solde par une interdiction. Ces paradoxes internes soulignent l'ambiguïté des médecins à ce sujet et leur confusion entre idéologie et expériences scientifiques.²³ Si les faits empiriques démontrent que la bicyclette ne présente aucun danger pour les femmes quant à la menstruation, ce médecin semble tout de même rattrapé par les préjugés séculaires. Les médecins ne semblent cependant pas unanimes au sujet du «mystère de l'éternel féminin». Si la menstruation sert à démontrer l'infériorité «naturelle» des femmes, l'arrêt ou le dysfonctionnement des menstrues sont parfois attribués à de complexes maladies physiques et émotionnelles propres à ce sexe.²⁴ Une menstruation «normale» confère d'emblée aux femmes une infériorité mais, si ce phénomène physiologique disparaît, le corps féminin

20 O'Followell 1900, 120.

21 O'Followell 1900, 121.

22 O'Followell 1900, 121.

23 Canguilhem 1989.

24 Dorlin 2002.

est alors considéré comme encore plus pathologique.²⁵ Et la pratique physique devient alors un cas très paradigmatique dans ces perceptions contradictoires. O'Followell conclut son monologue en ces termes:

Exception, cependant, sera faite pour les femmes peu et difficilement réglées qui pourront, sur indication de leur médecin, continuer sans interruption leurs promenades.²⁶

Ainsi, lorsque les troubles menstruels rentrent en compte, les arguments médicaux changent radicalement et deviennent beaucoup plus prescripteurs.

Lorsque la maladie rentre en compte: la pratique physique devient un moyen de régulation de la «saignée naturelle»

A travers les siècles, le sang demeure associé aux figures de la maladie, mais également de la vie, de la virginité et surtout de la maternité. Lorsqu'il disparaît, son absence devient l'illustration de la stérilité, l'«inutilité», la fin de la vie de la femme «féconde». De même, l'utilisation du terme «règles» pour définir ce sang menstruel est à cet égard significative: il régule et gère l'organisme féminin destiné à enfanter. Sans lui, la femme est «dérégulée», elle n'est donc plus femme à part entière. Pour justifier le besoin de pratique physique et sportive dans le souci à l'époque pressant d'hygiénisme, les médecins parfois n'interdisent plus certaines pratiques mais essaient de les autoriser. Les discours sont entravés par de multiples contradictions et la très grande majorité des médecins considère, à défaut de l'expliquer clairement, que le flux menstruel est «naturel» et donc nécessaire à la bonne santé physique et psychique de la femme:

A contrario de Michelet qui affirmait dans *L'Amour* que «la femme est malade chaque mois», la théorie de la nécessité de l'évacuation sanguine s'impose à la communauté médicale en ce qu'elle s'inscrit dans le plus vaste modèle de la saignée. «Fonction hémorragique» annexe de la fonction circulatoire, les règles ne seraient qu'une expulsion de substances toxiques, une épuration et un renouvellement naturel du sang.²⁷

On voit apparaître dans les discours un argument, contraire à ceux étudiés précédemment, qui soutient l'idée que l'exercice physique peut permettre d'établir, de rétablir ou même de soigner cet inévitable flux menstruel. Dès 1869, Paracelse Bellencontre, médecin inspecteur de la *Société protectrice de l'enfance de Paris*, et par ailleurs professeur d'hygiène, utilise cet argument pour justifier l'accès des femmes à l'utilisation de la bicyclette au même titre

25 Moulinié 1998.

26 O'Followell 1900, 121.

27 Le Naour/Valenti 2001, 214.

que la danse, pratique «féminine» majoritairement conseillée par les médecins et présente dans les programmes scolaires. Il rend légitime sa prescription en expliquant les vertus du cyclisme pour les jeunes filles nubiles dont les règles ne sont pas stabilisées:

Il aura des avantages marqués chez les jeunes filles pâles, anémiques, à tendance scrofuleuse, et dont la menstruation s'établit difficilement.²⁸

Albert Leroy, médecin co-directeur d'un établissement de physiothérapie à Nice, prescrit lui aussi le deux-roues dans un but thérapeutique. Il juge l'emploi de la bicyclette comme un exercice bénéfique pour les filles mal réglées:

Il résulte d'une statistique dressée par un médecin de Combourg que la bicyclette a une influence favorable sur la régularité des règles, surtout lorsqu'elles sont trop espacées, et aussi sur les douleurs qui trop souvent les accompagnent.²⁹

Contrairement aux autres qui, la plupart du temps livrent ce paradoxe sans explication, comme une évidence, ce médecin tente d'expliquer pourquoi la bicyclette et tout autre exercice physique considéré comme violent, doivent être interdits lors des règles mais prescrits en cas d'irrégularité du flux menstruel:

La bicyclette doit être interdite pendant la période menstruelle ainsi que pendant la grossesse, comme d'ailleurs tout exercice physique un peu violent, capable de congestionner l'organe utérin, cependant dans le cas de règles difficiles, de dysménorrhée, elle serait peut-être à conseiller. En activant la contraction du bassin et par le surcroît d'activité qu'elle entraîne (p. 40) pour l'organisme, le cyclisme se pratiquant en plein air, elle serait susceptible de rétablir la fonction supprimée ou difficile.³⁰

En effet, chez les filles, le retard d'apparition ou l'irrégularité des règles est inquiétant puisque la régulation naturelle du volume sanguin ne peut se faire. Il convient donc pour le médecin, soit à titre préventif, soit curatif, de provoquer ou de favoriser la menstruation des adolescentes par des moyens physiques mécaniques interdit par ailleurs lors d'une menstruation dite «normale». L'action de l'activité physique sur la régulation des troubles menstruels est également posée à propos de la pratique de l'équitation. A la fin du XIX^e siècle, Robert Chassaing prête à cette activité les mêmes vertus salvatrices, voire miraculeuses que celles portées par Leroy à la bicyclette:

M. le Dr Péan, chirurgien des hôpitaux, [...] l'a encore conseillée dans des cas d'aménorrhée et de dysménorrhée, et s'est presque toujours félicité de son emploi: grâce à elle, il a vu revenir les règles supprimées depuis quelques temps, quelque fois des mois, il les a vues s'établir

28 Bellencontre 1869, 32.

29 Leroy 1898, 16.

30 Leroy 1898, 40-41.

facilement chaque fois, sans produire des troubles comme précédemment, et il avoue que, s'il a eu à constater des pertes après l'exercice du cheval, il a toujours pu en accuser des influences étrangères, au moins autant que l'équitation.³¹

Comme O'Followell, il dit se baser sur des observations empiriques. Il conclut son argumentaire en faveur de l'équitation en ces termes:

Il nous est facile maintenant de comprendre comment elle aide l'établissement des règles chez la jeune fille nubile, comment elle prévient les accidents d'aménorrhée et de dysménorrhée (congestive) [...]. La fibre utérine qui s'exerce prend de la force et acquiert de la tonicité comme nous l'avons vu pour celle de l'estomac et celle de l'intestin, elle peut suffire alors à déterminer l'évacuation du sang, tandis que la langueur des fonctions de cet organe, est le plus souvent liée à un état de langueur et d'atonie générale, l'équitation concourt encore au même but en améliorant et en fortifiant la constitution.³²

Enfin, Alfred Collineau, inspecteur des écoles communales et membre de la société d'anthropologie, en 1884, explique que:

frictions, trapèze, barres parallèles, mât à chevilles correspondantes, bascule brachiale, en somme des exercices exigeant une assez forte dépense d'activité musculaire permettent de rétablir le flux cataménial.³³

Les exercices à forte dépense musculaire n'étaient-ils pas formellement prescrits par Lagrange lors des menstrues dites «normales»? Ces prescriptions peuvent paraître troublantes lorsque l'on sait que beaucoup de médecins ne cessent de condamner et de redouter ce type d'exercices physiques violents pour les femmes car ils envisagent leurs effets préjudiciables. Il est donc bien établi que lorsque la maladie rentre en compte et qu'il y a menace pour l'intégrité du corps «féminin», ces exercices acquièrent alors uniquement une forte légitimité. Enfin, pour le gynécologue Ernest Monin,

l'équitation est aussi un excellent emménagogue.³⁴

Cependant, cette activité doit être interdite dès le retour du flux menstruel afin de la réguler:

Le retour des accidents [menstruels] s'évite par la vie calme et paisible, la douche froide de pieds, l'interdiction des fatigues, des veilles, de la station debout prolongée, de l'équitation, de la danse, de la bicyclette et de la machine à coudre.³⁵

Pour faire état de toutes ces contradictions, révélatrices de l'embarras et de la crainte des médecins face à la croissance de l'usage de la bicyclette au féminin, les conclusions émises par le gynécologue Raoul-Etienne Fauquez sont lourdes de sens. Elle est prescrite en cas

31 Chassaigne 1870, 93.

32 Chassaigne 1870, 95.

33 Collineau 1884, 783.

34 Monin 1906, 306.

35 Monin 1906, 309.

[...] 2. d'aménorrhée ou de suppression de la menstruation, en rapport avec un arrêt de développement des ovaires et de l'utérus, avec l'anémie, la chloro-anémie [...] 3. De dysménorrhée en rapport avec des troubles nerveux, 4. De dysménorrhée congestive due à toute cause susceptible de congestionner l'appareil utéro-ovarien, choc physique, choc moral, 5. [...] ³⁶

Après cette liste de maux propres à la femme que l'exercice de la bicyclette peut traiter, il finit par dresser ceux pour lesquels elle doit être au contraire formellement prohibée

dans l'aménorrhée en rapport avec la phtisie pulmonaire [...], dans le cas de métrorrhagies ou menstruation excessive. ³⁷

Ainsi, la pratique physique, en l'occurrence ici la bicyclette, serait bénéfique dans le cas de certaines maladies du trouble menstruel mais nocive dans d'autres. Par ailleurs, certains auteurs estiment nécessaire la régulation du flux menstruel par la pratique physique dans la lutte contre l'hystérie et les troubles nerveux, maladies également stigmatisées comme féminines. Le corps féminin est donc aussi «pathologisé» pour justifier de la pratique physique et sportive pour les femmes. ³⁸

La pratique physique et sportive féminine, une «noso-politique»?

Toutes ces ambivalences et contradictions s'inscrivent en définitive dans deux conceptions opposées de la finalité de l'exercice «féminin»: des médecins souhaitent entretenir et préserver les corps des femmes par la pratique physique (pas d'exercices lors de la menstruation dite «normale») et d'autres préfèrent fortifier, soigner ces corps par l'exercice physique (de l'exercice pour guérir, renforcer les corps sujets aux troubles menstruels). Au-delà de cette finalité générale de préservation et de renforcement, ils oscillent entre deux représentations du corps «féminin», qui sont au fondement de la «fabrique du sexe»³⁹: un corps «malsain», héritage hippocratique, malade, fragile, en perpétuel danger et un corps «sain», robuste, procréateur et donc capable d'approcher les exercices de force. Dans les discours, la pratique physique et sportive féminine semble être au final tirillée entre différentes propriétés. Elle peut être «pathogène», «prophylactique» ou «thérapeutique». Les médecins oscillent entre ces spécificités sans jamais parvenir à véritablement trancher. Si les médecins prescrivent une pratique, ils la mettent automatiquement en opposition avec une autre qui devient alors pathogène. Comme

36 Fauquez 1897, 26.

37 Fauquez 1897, 27.

38 Bohuon/Quin 2010.

39 Laqueur 1992.

s'il devait inévitablement subsister des interdits parmi ces autorisations: faites de l'équitation pour guérir des désordres menstruels mais n'en faites surtout pas lorsque vous êtes «normalement» réglées.

Cette difficulté pour les médecins de parvenir à trancher traduit l'inanité d'une définition d'une norme de santé féminine chez la sportive. Dorlin⁴⁰ reprend le terme de «noso-politique» que Michel Foucault définit comme

l'émergence, en des points multiples du corps social, de la santé et de la maladie comme problèmes qui demandent d'une manière ou d'une autre une prise en charge collective. La noso-politique, plus que le résultat d'une initiative verticale, apparaît au XVIII^e siècle comme un problème à origines et à directions multiples: la santé de tous comme urgence pour tous; l'état de santé d'une population comme un objectif général [...].⁴¹

Elle l'emploie afin de montrer à la fin du XVII^e siècle où s'opère avec les politiques natalistes «une prise en charge politique de la santé et de la vie», comment

les médecins ont besoin d'un concept de santé féminine, non seulement pour guider leur geste thérapeutique, mais aussi pour promouvoir socialement le modèle d'une femme saine et vigoureuse, mère des enfants d'une nation forte.⁴²

Cette *noso-politique* s'articule alors autour de l'instrumentalisation des catégories du «sain» et du «malsain» par les médecins afin de définir une norme de santé féminine différente de celle des hommes.

L'incessante alternance du «sain» et du «malsain» dans les discours étudiés, dans un contexte marqué par la crainte de la dégénérescence de la race, nous a conduit à formuler l'hypothèse que la pratique physique et sportive féminine s'inscrivait dans une nouvelle «noso-politique». Considérant le corps «féminin» en tant qu'objet de pouvoir et de savoir, les médecins vont s'emparer de la mise en mouvement de ces corps qui deviennent un véritable enjeu politique et ils vont tenter de définir une norme de santé féminine dans le monde des activités physiques et sportives. C'est par l'association répétée du corps féminin à son caractère valétudinaire que les médecins semblent parvenir à définir une norme de santé féminine pour les sportives. La récurrence du recours à la menstruation dans les discours étudiés est à cet égard parfaitement significative. Alors que les médecins tentent de façonner des corps «sains» grâce à la pratique physique, leurs organes génitaux et leurs diverses fonctions sont par essence catégorisés comme malades dans ces textes. De façon contradictoire, l'exercice peut, soit endommager le fonctionnement des organes génitaux, soit au contraire les soigner ou les empê-

40 Dorlin 2004.

41 Foucault 1994, 14–15.

42 Dorlin 2004, 4.

cher de développer certains maux. Non seulement cette «pathologisation» des corps féminins permet de légitimer le contrôle des médecins sur la mise en mouvement des corps féminins mais plus encore de maintenir une norme de santé féminine inférieure à celle des sportifs masculins.

Cependant le maintien de cette norme semble présenter un paradoxe pour les sportives. En effet, s'ils affirment que les femmes sont malades par essence, trop faibles et très fragiles, les médecins ne peuvent prescrire une mise en mouvement suffisante des corps afin de régénérer la race, et s'ils affirment que les corps féminins sont forts, robustes, et «sains», cela signifierait-il alors qu'elles sont par essence, physiquement égales aux hommes? L'accès des femmes à ce bastion masculin pose problème: en effet, toute la nuance va consister à faire des «mères» à l'aide de cette pratique, pratique cependant en mesure selon certains de générer des femmes «déviantes», «pathologiques» et donc de les éloigner de la norme de santé féminine.

La problématique majeure rencontrée par les médecins s'articule ainsi: comment concilier le nécessaire entretien et développement du corps de la nation, vis-à-vis duquel l'hygiène et la vigueur du corps féminin est un levier majeur, sans pour autant remettre en question le fondement naturel de la différence des sexes? Ce paradoxe s'explique en définitive parce qu'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 visant la virilisation des corps. Ils cherchent à produire de la différence sexuelle par des processus de normalisation et de pathologisation des corps, à l'aide de pratiques physiques et sportives qui prennent déjà acte de l'idée de la plasticité du corps et de l'intervention possible et exogène sur la stature, le mouvement et la nature même de ce corps.⁴³ La menstruation est

indispensable au corps sain, elle est de même indispensable à la féminité: pas de femmes sans règles. Cette fonction qui donne son identité à la femme et qui est étudiée à ce titre par les médecins, gardiens du genre en quelque sorte, relève évidemment d'une régulation organique rattachée à un ordre naturel.⁴⁴

C'est pourquoi ils décident unanimement de proscrire la pratique physique lors des périodes menstruelles. Cependant, pour légitimer l'exercice physique, leur domaine, ils se voient dans l'obligation de la prescrire et ne parviennent plus à tenir un discours totalement proscripteur. La pratique physique devient alors un moyen de rétablir la menstruation en cas de troubles, et plus encore de préserver, de sauver ainsi la féminité des corps «féminins» en mouvement. Ce «spectre de la virilisation» peut être ainsi chassé en expliquant que l'exercice peut permettre à la femme de retrouver

43 Bohuon 2008; Quin 2010.

44 Le Naour/Valenti 2001, 216.

une menstruation normale et de ce fait, sa féminité et sa beauté (pâleur et anémie sont des termes récurrents, en lien étroit avec le processus de menstruation).

Conclusion

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 (puisqu'il peut être forgé, formé par la pratique) et en même temps particulièrement mal à l'aise quant aux maintiens du diktat de la Nature en matière de différence des sexes. Cette histoire médicale de la pratique physique féminine révèle ainsi un schéma de prescriptions contradictoires: soyez des femmes fortes, de futures reproductrices en exerçant une activité physique mais ne vous virilisez pas. En définitive, ces nombreuses contradictions et cette volonté de sexualiser les corps au moyen de la pratique physique participent du paradigme évolutionniste selon lequel la différenciation sexuelle constitue le signe d'une société «évoluée» et «civilisée».

Par ailleurs, les médecins tentent de faire fructifier la santé et la vie des femmes, qui deviennent les leviers de la régénérescence de la «race», mais de façon socialement discriminante. La mise en mouvement par la pratique physique des corps féminins des bourgeoises, jugée insuffisante, est souvent opposée au travail physique que fournissent les paysannes et les ouvrières. Un dispositif de compensation de classe se met alors en place afin de mettre en concurrence le travail des ouvrières et le corps sportif de la bourgeoise «régénérée». A partir de l'étude de l'antagonisme de classe qui traverse la question de la performance du corps féminin, dans un contexte nationaliste et impérial, je pourrais ainsi poursuivre en étudiant plus précisément le rapport entre la pratique physique et sportive des femmes de la bourgeoisie et la question du corps au travail des ouvrières. La querelle des médecins au sujet de la pratique de la bicyclette par les femmes (pratique populaire dans la mesure où elle est un moyen de locomotion accessible et peu coûteux) illustre parfaitement la tension que suscite la vitalité physiologique du corps prolétaire. Les médecins s'interrogent constamment sur les activités physiques adaptées aux femmes de la bourgeoisie, pouvant leur permettre de

rivaliser avec les femmes du peuple, qui elles travaillent et se déplacent. L'exercice physique des corps féminins 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.

Pour conclure, nous souhaiterions évoquer un événement sportif historique qui déconstruit le lien entre faiblesse, maladie et écoulement du sang menstruel: la victoire d'Uta Pippig, au marathon de Boston en 1996, qui a gagné malgré de très fortes crampes menstruelles, en dépit de son sang qui n'a cessé tout au long de la course de s'écouler sur ses jambes. Cette victoire a ainsi suscité dans les médias de nombreux remous et commentaires. Lory Conway, en 1996, dans un article intitulé «It's time to tell the bloody truth»⁴⁵ explique ainsi comment les médias ont relayé cette histoire. Sans jamais parvenir à nommer et écrire au sujet de ce tabou du sang menstruel, qui remettait implicitement en cause la fragilité «féminine», ils se sont focalisés uniquement sur les diarrhées dont l'athlète avait souffert, à tel point que son exploit est presque passé sous silence. Ainsi, les médecins ont élaboré des normes corporelles féminines et tenté de produire les corps «féminins» sportifs autour d'une représentation de la nature sexuée qui perdure, finalement, au travers des années, image à laquelle les sportives, plus que toutes autres, sont encore aujourd'hui soumises.

Bibliographie

Sources

- Bellencontre, Paracelse, *Hygiène du vélocipède* (Paris 1869)
 Chassaing, Robert, *Physiologie de l'équitation. De son application à l'hygiène et à la thérapeutique*, thèse pour le doctorat de médecine, soutenue à la Faculté de médecine de Paris (Paris 1870)
 Collineau, Alfred, *La gymnastique. Notions physiologiques et pédagogiques. Applications hygiéniques et médicales* (Paris 1884)
 Fauquez, Raoul-Etienne, *La bicyclette au point de vue de la femme* (Clermont 1897)
 Fonssagrives, Jean-Baptiste, *L'éducation physique des jeunes filles ou avis aux mères sur l'art de diriger leur santé et leur développement* (Paris 1869)
 Lagrange, Fernand, *Physiologie des exercices du corps* (Paris 1889)
 Legendre, Paul, *L'automobilisme au point de vue de l'hygiène et du traitement des maladies* (Paris 1906)
 Leroy, Albert, *Action de la bicyclette sur les organes génito-urinaires de l'homme et de la femme*, thèse pour le doctorat de médecine, soutenue à la faculté de médecine de Montpellier (Montpellier 1898)
 Martin, Gustave, *La bicyclette considérée au point de vue hygiénique et médical*, thèse pour le doctorat de médecine, soutenue à la faculté de médecine de Bordeaux (Bordeaux 1897)

⁴⁵ Conway 1996.

- Monin, Ernest, *Le trésor médical de la femme* (Paris 1906)
 Naulet, Henri, *Contribution à l'étude du traitement des déviations de la colonne vertébrale par la gymnastique raisonnée*, thèse de médecine, soutenue à la faculté de médecine de Paris (Paris 1901)
 O'Followell, Ludovic, *Bicyclette et organes génitaux* (Paris 1900)

Références

- Bohuon, Anaïs/Grégory Quin, «Des scoliotiques aux hystériques: une histoire de l'éducation corporelle des jeunes filles», *Revue d'Histoire de l'Enfance Irrégulière* 12 (2010) 181–194
 Bohuon, Anaïs, *Entre santé et pathologie: discours médical et éducation physique et sportive féminine (1880-1922)*, thèse de doctorat de troisième cycle (STAPS) de l'Université Paris Sud 11 (Paris 2008)
 Bohuon, Anaïs/Antoine Luciani, “Biomedical discourse on women's physical education and sports in France (1880-1922)”, *International Journal of the History of Sport* 25 (2009) 1–21
 Canguilhem, Georges, *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie* (Paris 1988)
 Conway, Lory, “It's time to tell the bloody truth”, *Nieman Reports* 50 (1996) 30
 Defrance, Jacques, *L'excellence corporelle. La formation des activités physiques et sportives modernes 1770–1914* (Rennes 1987)
 Dorlin, Elsa, «Autopsie du sexe», *Les Temps modernes*, «Présences de Simone de Beauvoir», 619 (2002)
 Dorlin, Elsa, *Au chevet de la nation: sexe, race et médecine (1600–1780)* (Paris 2004)
 Dorlin Elsa, *La matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la nation française* (Paris 2006)
 El Boujjoufi, Taïeb, *L'investissement médical en éducation physique. Etude des conditions sociales de formation d'une position collective. (1890–1950)*, thèse de doctorat de troisième cycle (STAPS) de l'Université Paris 10 Nanterre (Paris 2005)
 Foucault, Michel, «La politique de santé au XVIII^e siècle», dans: Michel Foucault, *Dits et écrits III (1976–1988)* (Paris 1994) 13–27
 Kern Paster, Gail, *The Body Embarrassed. Drama and the Disciplines of Shame in Early Modern England* (Ithaca 1993)
 Laqueur, Thomas, *La Fabrique du sexe: essai sur le corps et le genre en Occident* (Paris, 1992)
 Nye, Robert, *Crime, Madness, and Politics in Modern France: The Medical Concept of National Decline* (Princeton 1984)
 Le Naour, Jean-Yves/Catherine Valenti, «Du sang et des femmes. Histoire médicale de la menstruation à la Belle Epoque», *Clio* 14 (2001) 207–229
 Moulinié, Véronique, *La chirurgie des âges. Corps, sexualité et représentations du sang* (Paris 1998)
 Quin, Grégory, *Le mouvement peut-il guérir? Histoire de l'engagement des médecins français dans l'élaboration de l'éducation physique (1741–1888)*, thèse de doctorat en histoire de l'Université de Lausanne (Lausanne 2010)
 Remaury, Bruno, *Le beau sexe faible. Les images du corps féminin entre cosmétique et santé* (Paris 2000)
 Tschirhart, Annie, «Rôle de évolution de l'hygiène scolaire dans l'enseignement secondaire de 1800 à 1910», *Carrefours de l'éducation* 26 (2008) 201–213
 Stewart, Mary Lynn, *For Health and Beauty. Physical Culture for Frenchwomen (1880s–1930s)* (Baltimore & London 2001)
 Vertinsky, Patricia, *The Eternally Wounded Woman: Doctor, Woman and Exercise in the Late Nineteenth Century* (Manchester 1994)
 Vigarello Georges, *Le sain et le malsain. Santé et mieux-être depuis le Moyen Age* (Paris 1993)