

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN ÉTUDES QUÉBÉCOISES

PAR

LINDA LAVOIE

«LA MÉTAPHORE DU SANG:
LA SEXUALITÉ DE LA JEUNE FILLE
DANS L'ENCYCLOPÉDIE AMÉRICAINE LE MÉDECIN DE LA FAMILLE
(1892-1893)»

JUIN 1991

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Je dédie ce mémoire à
mes parents, Murielle Dubé
et Stanley Lavoie

REMERCIEMENTS

Au terme de cette étude, je voudrais d'abord remercier mes directeurs de recherche. Je souligne ici l'acuité, la confiance, la patience et le soutien de monsieur Guildo Rousseau, mon directeur. Je remercie également mon co-directeur, monsieur André Paradis, pour sa générosité et ses commentaires judicieux. Je voudrais mentionner l'importance et la signification qu'ont revêtues, pour moi, certains cours au niveau du baccalauréat, entre autres, les cours d'histoire européenne présentés par monsieur Pierre Lanthier et le cours d'histoire des femmes présenté par madame Johanne Daigle.

Je remercie sincèrement plusieurs amies de leur confiance et de leur complicité indispensables à certains moments: Christiane Fournier, Huguette Cossette, Anne Gagnon et plusieurs autres. Mes remerciements vont aussi au Fonds F.C.A.R. du ministère de l'Éducation, qui m'a alloué au cours de mes études de maîtrise une aide financière très appréciée. Merci également à madame Faith Wallis, Ph.D.. de la Librairie Osler de l'Université McGill et à madame Edith Manseau de la biblio-thèque de l'Université du Québec à Trois-Rivières, ainsi qu'à madame Huguette Bertrand qui a contribué à la présentation matérielle de ce mémoire. Enfin, mes chaleureux

remerciements à Ettevy; sa présence et son soutien, alimentés de nombreux échanges fort stimulants, ont été pour moi un constant encouragement.

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----|
| REMERCIEMENTS..... | iii |
| TABLE DES MATIERES..... | v |
| LISTE DES TABLEAUX ET DES ILLUSTRATIONS..... | vii |
| INTRODUCTION..... | 1 |
| CHAPITRE I UN TERRITOIRE EN MUTATION | |
| 1. Un modèle: la famille-nation..... | 11 |
| 2. De mères en filles..... | 22 |
| 3. Les jeunes filles et l'éducation..... | 29 |
| 4. Les jeunes filles et le travail..... | 41 |
| CHAPITRE II UN DISCOURS MÉDICAL SUR LES FEMMES | |
| 1. La popularité d'une encyclopédie médicale américaine..... | 48 |
| 2. Du scalpel à la plume..... | 57 |
| 3. Un chapitre vacillant: «Diseases of Woman»... | 63 |
| 4. La fin d'une solitude: le féminin binaire.... | 74 |
| CHAPITRE III L'ADOLESCENTE IMAGINAIRE | |
| 1. De l'enfance à l'adolescence..... | 87 |
| 2. La période comme contenant..... | 92 |
| 3. Le sang comme contenu..... | 95 |
| 4. L'hygiène de l'esprit ou la socialité du corps..... | 107 |

CHAPITRE IV LE SANG SYMBOLIQUE

| | |
|--|-----|
| 1. Le sang comme vecteur du temps..... | 114 |
| 2. La double prétention du sang..... | 119 |
| 3. La maladie comme mythe culturel..... | 129 |
| CONCLUSION..... | 138 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 147 |

LISTE DES TABLEAUX

| | | |
|----|--|-----|
| 1. | Les différentes éditions du <i>Practical Home Physician and Encyclopedia of Medecine</i> | 51 |
| 2. | Les rédacteurs de l'Encyclopédie..... | 60 |
| 3. | La table des matières de la section sur «les maladies des femmes et des enfants» | 74 |
| 4. | Les sous-titres du chapitre identifiant le contenu textuel sur la jeune fille..... | 78 |
| 5. | Les sujets traités dans la section dysménorrhée..... | 79 |
| 6. | Histoire chronologique des maladies des femmes ... | 122 |
| 7. | Les permis et les interdits de la culture | 129 |

LISTE DES ILLUSTRATIONS

| | | |
|----|---|-----|
| 1. | Carte de la région des Grands-Lacs | 53 |
| 2. | Page titre du <u>Practical Home Physician</u> , édition américaine de 1891 | 69 |
| 3. | Page titre du <u>Practical Home Physician</u> , édition canadienne de langue anglaise de 1892 | 70 |
| 4. | Page titre de l'encyclopédie <u>Le Médecin de la famille</u> , édition canadienne de langue française de 1893 | 71 |
| 5. | Publicité Vin St-Michel, <u>La Presse</u> , 13 octobre 1920, p. 5 | 96 |
| 6. | Publicité des Pilules Rouges, <u>La Presse</u> 4 mai 1907, p. 15 | 130 |

INTRODUCTION

Depuis la mise en marché massive de la pilule contraceptive dans les années 70, la jeune fille est devenue un sujet qui ne laisse personne indifférent: pharmaciens, médecins, psychologues, pédagogues, publicistes, écrivains, cinéastes et journalistes, pour n'en nommer que quelques-uns, interviennent à un moment ou à un autre dans sa vie.

En outre, le taux d'avortements dans cette catégorie d'âge a augmenté. Depuis quelques années, nous sommes même forcés de constater une croissance de la prostitution chez les mineures. Le suicide, l'anorexie, la boulimie, font souvent partie de la réalité quotidienne des jeunes filles, qu'on le veuille ou non. Par ailleurs, elles fréquentent l'école plus longtemps et elles sont, dès leur adolescence, sur le marché du travail, du moins à temps partiel. Elles forment donc à elles seules une importante part du marché du travail qui n'est pas négligée par les fabricants de vêtements, d'équipements de sport, de produits de beauté et d'hygiène, de revues et plus récemment de petites automobiles, par exemple. C'est dire qu'elles font partie à part entière de la société de consommation d'aujourd'hui, même s'il reste des écarts importants entre elles et leurs confrères du même âge.

Cette réalité est tout autre, on s'en doute, à la fin du XIXe siècle. Que savons-nous, en effet, des adolescentes des années 1880-1900, sinon qu'elles deviennent de plus en plus préoccupantes pour leurs aînés qui tentent, eux, de gérer une société en pleine transformation. Aussi, par le biais de la représentation de la sexualité de la jeune fille à la fin du XIXe siècle, dans le discours médical et paramédical au Québec, nous voudrions lever le voile sur l'histoire des adolescentes et, par le fait même, les rendre présentes à leur époque. Un tel discours se situe d'emblée dans un contexte historique particulier. La convergence de plusieurs facteurs socio-économiques importants, notamment l'industrialisation et l'urbanisation des sociétés occidentales, engendre un changement dans les pratiques culturelles et sociales qui donnent une orientation nouvelle au discours sur la jeune fille et, surtout, sur le rôle qu'elle devra jouer plus tard dans la société.

Plus encore, cette représentation sociale et, disons-le, imaginaire du corps nubile de la jeune fille, se révèle être le résultat d'une conjugaison non seulement de pregnancies symboliques plus ou moins anciennes, repérables dans les continuités structurelles, mais aussi d'effets reliés à l'émergence de la société marchande nord-américaine qui ne manque pas de modifier les rapports traditionnels entre la jeune fille et la société. Ainsi au savoir médical de plus en plus influent, et souvent en butte au savoir populaire, s'ajoute la modification des mœurs et des conditions de vie,

qui sont autant d'indicateurs de changements sociaux profonds. Autrement dit, au-delà des représentations symboliques et des débats idéologiques autour de la sexualité de la jeune fille, c'est la transformation des rapports entre celle-ci et sa famille, par exemple, qui se modifient peu à peu, donnant ainsi à plusieurs le prétexte de défendre la traditionnelle domination masculine sur les femmes.

★

Notre objet d'étude s'inscrit donc à la fois dans la foulée de la nouvelle histoire des imaginaires sociaux et du vaste champ de l'histoire des femmes au Québec. Un lien intime existe forcément entre la représentation de la sexualité de la jeune fille dans le discours médical et la représentation sociale à cette époque de la femme idéale, c'est-à-dire, son image archétypale d'épouse et de mère. L'adolescente, tout comme la femme adulte, est détentrice du pouvoir naturel de reproduction, d'où l'importance qu'elle prend aux yeux de la société; d'où aussi le rôle croissant que le médecin joue de plus en plus auprès d'elle et, par le fait même, de son discours qui pénètre tous les milieux. Couvrant les deux dernières décennies du XIXe siècle, notre recherche se veut donc une contribution à la connaissance historique de la figure de la jeune fille et, par-dessus tout, de la représentation imaginaire de sa sexualité, sur laquelle il n'existe encore aucun mémoire de maîtrise ou de thèse de doctorat.

Notre problématique est élaborée à partir d'un questionnement qui couvre deux points majeurs. D'abord celui de la sexualité de l'adolescente. Il semble bien qu'une telle sexualité ne soit réduite, du moins dans le corpus textuel qui a fait l'objet de notre analyse, qu'à une seule représentation signifiante: soit celle de la menstruation. Autrement dit, la jeune fille, de la puberté à la nubilité, est un «utérus en formation». En elle, dit-on à l'époque, se trouve «l'avenir de la race»! D'où, naturellement, l'importance qu'on finira par accorder à l'éveil de la sexualité chez la jeune fille: «période critique», dont on veut contrôler non seulement la venue, mais encore le développement harmonieux jusqu'au mariage. Or, et c'est l'une des hypothèses que nous envisageons, jusqu'à quel point la menstruation de la jeune fille ne devient-elle pas ce par quoi se fonde peu à peu l'image médicale du corps à la fois malade et sexué de la jeune fille? Jusqu'à quel point le médecin, et partant son discours savant, ne s'infiltrèrent-ils pas l'un et l'autre dans la famille? Ainsi perçue et vécue comme «période critique», la menstruation serait devenue *la mémoire de l'existence du médecin*, c'est-à-dire, celui qui peut soulager, ou du moins par la vertu de son discours scientifique ou nosologique, identifier ou nommer la maladie ou la non-maladie. Par ailleurs, n'est-ce pas par le biais de la nosologie, c'est-à-dire par une classification hiérarchique des maladies de la puberté, que la jeune fille devient dès la fin du XIXe siècle un objet d'observation et d'intervention de la part des

médecins hygiénistes, qui contribuent ainsi à l'insertion des pratiques hygiéniques dans l'intimité de la famille?

Ce premier questionnement à partir de la menstruation nous conduit à nous interroger sur une autre représentation fort importante: celle du sang. De fait la manifestation isotopique de la figure du sang dans notre corpus nous paraît être l'élément central autour duquel le discours élabore la représentation étiologique des maladies de la puberté. Plus encore, cette figure lexicale, prise à la fois comme signifiant et signifié du corps sexué de la jeune fille, structurerait une vision sociale de la femme qui la départagerait entre deux pôles symboliques fondamentaux: celui de LA MORT et celui de LA VIE. Plus précisément, par le biais de la *métaphore du sang*, le discours hygiénique et médical sur la jeune fille véhiculerait une représentation anthropologique de la femme qui la réduirait, ici comme ailleurs sur le continent ou en Europe, à une seule figure médico-culturelle: celle d'une MALADE! Si un tel questionnement s'avère juste, ne peut-on pas, par conséquent, poser comme hypothèse que c'est la MALADIE et non la SANTÉ qui est permise à la femme? L'idéologie du discours médico-social conduirait alors irrévocablement la femme vers la souffrance, la maladie et la mort.

*

C'est à partir de textes médicaux et paramédicaux des années 1880 à 1900, que nous voudrions tenter de décrire,

d'ana-lyser et d'interpréter les représentations du corps de la jeune fille, de voir jusqu'à quel point ces représentations renvoient à un imaginaire social considéré comme un réservoir de désirs, d'idéaux, de tabous et de mythes, qui témoignent et occultent à la fois la réalité du corps de la jeune fille. Il ne s'agit pas de transcender ces représentations, mais de rendre immanents le passé et le présent d'une époque, c'est-à-dire de rendre compte des enjeux sociaux de la sexualité de l'adolescente qui, elle-même, prend de plus en plus conscience de sa corporéité. Autrement dit, les représentations que véhicule le discours médical et paramédical sont agissantes; elles nourrissent une réalité qui, à son tour, se façonne dans un ordre multiple: ordre du corps, ordre des émotions, ordre du sang et ordre du pouvoir.

Écrits par des médecins majoritairement américains, auxquels vont se joindre, suivant les éditions, des médecins sud-américains ou canadiens-français, ces discours sont principalement réunis dans une célèbre encyclopédie médicale parue à Guelph, en Ontario, en 1893, sous le titre Le Médecin de la famille. Encyclopédie de médecine et d'hygiène publique et privée. Véritable synthèse des connaissances médicales de la fin du XIXe siècle, cette encyclopédie fut éditée pour la première fois à Chicago, en 1884, sous le titre: The Practical Home Phycisian. A Popular Guide for the Household Management of Disease...

Notre méthodologie se fonde sur une analyse minutieuse du texte encyclopédique. Des lectures répétées nous ont

permis de dégager un lexique significatif. Ainsi la fréquence de certains mots, tels que «période», «menstruations», «sang», ou des verbes comme «devoir» ou «falloir», ou encore des champs sémantiques comme celui de l'«émotion», ont donné une première orientation à notre cadre d'analyse particulièrement inspirée des méthodes d'analyse de contenu de Laurence Bardin. Il s'agissait ensuite de replacer dans son contexte historique ce premier niveau d'analyse. Autrement dit, d'établir une sorte de parallélisme entre les représentations et les idéologies véhiculées par le discours étudié et l'ensemble des connaissances acquises jusqu'à aujourd'hui sur l'histoire des femmes et de leurs corps, et particulièrement sur la science médicale pratiquée vis-à-vis des femmes à la fin du XIXe siècle. Par ailleurs, en nous fondant sur les approches méthodologiques de George Lakoff et de Mark Johnson sur la métaphorisation des discours sociaux, notre analyse a progressé vers la mise au jour d'une structure discursive sous-jacente au texte encyclopédique lui-même: soit, pour employer le concept théorique de Lakoff et de Johnson, l'étude sémantico-historique de la «métaphore structurale» du sang. D'autres auteurs nous ont aussi guidé dans l'analyse de la représentation mythologique, symbolique et anthropologique du sang; citons, entre autres, Jean-Paul Roux (Le Sang, mythes, symboles et réalités, 1988) et Françoise Edmonde Morin (La Rouge différence, ou les rythmes de la femme, 1982). Enfin, nous avons également eu recours à certaines approches théoriques pour l'interprétation du discours médical: celles de Jean Clavreul (L'Ordre médical, 1978) et de Susan Sontag La Mala-

die comme métaphore, 1979), nous ont été, entre autres, des plus enrichissantes.

*

Notre PREMIER CHAPITRE présente une synthèse de l'histoire des femmes entre 1880 et 1900. Il met donc en relief notre sujet d'étude: c'est-à-dire, les rapports entre la jeune fille et sa famille, l'enjeu de son éducation et sa présence sur le marché du travail. Une telle synthèse à la fois nous resitue dans le contexte socio-historique de l'époque et nous permet de saisir les changements sociaux qui ont favorisé l'émergence de l'adolescente.

Le CHAPITRE II est consacré à la présentation matérielle de l'Encyclopédie médicale: Le Médecin de la famille. En réalité, c'est la petite histoire de cette encyclopédie qui y est retracée. Parue d'abord aux États-Unis, celle-ci a franchi la frontière et fut éditée à Guelph en Ontario, en 1892 et 1893. C'est pourquoi, il nous est apparu important de situer d'abord les différentes éditions américaines dans leur contexte géographique et socio-économique respectif puis, par la suite, de faire un bref rappel historique sur les événements qui ont permis à la science médicale de prendre son envol entre 1880 et 1900. Enfin, par une analyse formelle du corpus, nous circonscrivons notre objet d'étude et présentons les premières caractéristiques qui font naître la jeune fille dans ce discours.

Le CHAPITRE III nous introduit au coeur même de notre objet d'étude. Nous y faisons la présentation et l'analyse du contenu du discours dont l'objet est la jeune fille. Cette analyse nous permet de dévoiler les différentes théories médicales qui forment la toile de fond du discours. Leur présence n'est pas, il va sans dire, sans effet sur la représentation que les médecins-rédacteurs font du corps sexuel de la jeune fille. Et justement, comment est-il représenté ce corps? En mettant l'accent sur les maladies possibles de l'adolescente, c'est la MÉTAPHORE DU SANG que ces auteurs font consciemment ou inconsciemment émerger.

Notre CHAPITRE IV est effectivement l'analyse de cette métaphore structurale du sang. Par le biais de la menstruation qui autorise l'élaboration des maladies de la puberté, nous entrons dans l'univers symbolique et imaginaire du discours. Quels sont en effet les enjeux véritables d'un tel discours qui, dès le départ, affirme que «la femme est naturellement une malade»? Nous allons constater que le permis culturel est profondément alimenté par des mythes et des croyances qui, de toute évidence, ont maintenu les femmes dans des zones interdites. Qu'il soit question de la vie ou de la mort, il n'est pas évident que les femmes puissent incarner l'une ou l'autre sans risquer de détruire par le fait même, les tabous culturels chers au patriarcat.

C'est l'histoire de la jeune fille que nous avons voulu ébaucher à partir de ce mémoire de maîtrise: c'est-à-dire,

l'histoire de la future femme adulte, de préférence épouse et mère. Car l'une des préoccupations qui paraît évidente dans le contenu discursif de cette encyclopédie médicale est celle portant sur le développement des organes reproducteurs de la jeune fille. En d'autres mots, c'est un discours qui anticipe sur l'avenir de la jeune fille, au moment où elle-même a effectivement à vivre des transformations physiologiques, biologiques et psycho-affectives très importantes. C'est par-dessus tout une «période critique» que l'on souhaite surtout contrôler pour assurer non moins le bonheur futur de la jeune fille que la qualité de la race toute entière.

CHAPITRE I

UN TERRITOIRE EN MUTATION

1. Un modèle: la famille-nation

Tout le monde s'entend pour dire que le XIXe siècle est celui du mouvement et des bouleversements. Pour s'en convaincre, il suffit de consulter les livres d'histoire et d'y survoler les différentes chronologies qui frappent le plus notre imagination: celles qui attestent la rapidité des progrès techniques et scientifiques, celles encore qui expriment les grands courants de pensée ou d'idées politiques, et dont les contenus nous fascinent autant par leur densité que par leur portée historique. De fait, les révolutions, les changements sociaux, industriels et urbains, qui favorisent au XIXe siècle l'émergence des mouvements de masse sont pour la plupart animés par la valorisation de concepts fondamentaux, tels que la démocratie, le libéralisme, le nationalisme et l'impérialisme. De telles mutations sociales ont, il va sans dire, des conséquences profondes sur les sociétés. Elles témoignent à la fois de l'ampleur des changements structurels et du bouleversement des rapports entre les individus.

Le vécu quotidien des femmes n'échappe pas à de telles mutations. Il en subit même les pires contrecoups. Si, en effet, les hommes acquièrent de nouveaux droits à partir de 1789 et que les idées de «liberté, égalité et fraternité» nourrissent tous les espoirs, paradoxalement, les femmes, elles, en perdent et sont maintenues à l'écart d'une quelconque participation active à tous les niveaux¹. Or, le XIXe siècle est loin de corriger une telle situation. Il l'accentue même en enlevant peu à peu aux femmes leurs anciens droits. Non seulement «la vie politique et économique devient-elle résolument masculine», écrit Le Collectif Clio, qui ajoute: «mais l'importance des femmes dans l'économie familiale diminue», au point que leur rôle en est réduit à celui de «ménagère dépendante d'un mari pourvoyeur». En somme, affirme Le Collectif Clio: «les hommes définissent la société qui s'instaure en fonction de ce qu'ils font, [...]». Ils définissent également ce que devraient être les femmes, «ce qu'elles doivent faire ou ne pas faire. Ils leur réservent une toute petite place, où elles sont «reines prisonnières»: la sphère domestique²». Voilà posée, sans doute trop brièvement, l'orientation générale de notre premier chapitre.

1. Pour illustrer l'écart entre les principes de 1789, c'est-à-dire les bonnes intentions et la réalité féminine dans toute son acuité, voir l'analyse de Geneviève Fraisse sur la crise de la domesticité. L'auteure pose l'hypothèse suivante: comment supprimer la domesticité, contraire à l'esprit révolutionnaire d'égalité et de liberté, sans supprimer les domestiques (Femmes toutes mains, essai sur le service domestique, p. 15-52).

2. L'Histoire des femmes au Québec, depuis quatre siècles, p. 233.

Nous y traçons à grands traits l'historicité des changements socio-économiques qui bouleversent la vie des femmes.

★

Avant de devenir une société industrielle, le Québec du XVIII^e siècle et de la première moitié du XIX^e siècle est un territoire beaucoup plus modeste et relativement stable. Comme tout milieu pré-industriel, il est caractérisé, entre autres, par le lien étroit et vital entre la nature, la famille et le travail. Or cette union spatio-temporelle façonne l'univers quotidien. Malgré une division relative du travail entre les hommes et les femmes, les tâches féminines sont en effet considérées indispensables à la survie du groupe. Une telle complémentarité ne saurait être contestée: le potager et le rouet sont aussi vitaux que la herse et la charrue. Certes, la vie est difficile dans ce pays à peine défriché. Mais l'imagination et la créativité, sans doute en partie observées chez les Indiens d'Amérique, assurent la survie des colons et de leurs descendants avec peu de moyens³.

Mais à partir de 1850 environ, décennie au cours de laquelle se manifeste l'industrialisation, le rythme du temps change en accélérant. La vie en vase clos est bouleversée par des changements provenant des nouveaux pôles industriels qui

3. Pour s'en convaincre, il suffit de consulter le beau livre illustré de Germain Lemieux, La Vie paysanne, 1860-1900, Ottawa, Editions FM, 1982, 239 p.

fouettent les terres en périphéries⁴: d'une part, le besoin en main-d'oeuvre qu'exigent des nouvelles techniques, main-d'oeuvre provenant majoritairement des campagnes, ajouté à l'accroissement de la production de biens matériels manufacturés et, forcément, de leur éventuelle mise en marché (vente par catalogue), laissent transparaître une nouvelle animation frénétique des centres urbains⁵; d'autre part, en milieu rural, la colonisation, mais aussi le développement d'une économie mixte de type «agro-forestier⁶» dans certaines régions du Québec, démontrent, entre autres, que l'industrialisation s'infiltré partout et qu'elle exige déjà, à ses débuts, une capacité d'adaptation aux circonstances et aux besoins économiques tant locaux que provinciaux.

Une telle effervescence économique, qui agite tout l'Occident, entraîne des ruptures importantes au niveau social et particulièrement au sein même de l'inébranlable institution familiale. La famille est de plus en plus érodée; les villes attirent progressivement les jeunes des campagnes qui se

-
4. Voir à ce sujet le chapitre VII, «L'industrie et la ville», et particulièrement la partie sur l'urbanisation, et le tableau 4 sur l'accroissement de la population entre 1861 et 1901 dans les différentes municipalités du Québec, de Paul-André Linteau, René Durocher et Jean-Claude Robert, Histoire du Québec contemporain, de la Confédération à la crise, tome I, p. 149-162.
 5. Voir le tableau: «Valeur (en \$) de la production manufacturière, Québec 1861-1901», dans Paul-André Linteau et coll., Histoire du Québec contemporain..., p. 143.
 6. Voir le chapitre V, «Monde rural et forêt», dans René Hardy et Normand Séguin, Forêt et société en Mauricie, p. 138-176.

retrouvent dans des conditions de travail, mais aussi de logement, fort pénibles⁷. Quant aux femmes mariées, pour plusieurs d'entre elles, c'est le début de la marginalisation, c'est-à-dire d'une réclusion qui les confinent à leur foyer⁸. Comme le souligne le Collectif Clio, le rapport d'interdépendance n'a soudain plus sa raison d'être:

Désormais, les familles regroupent des membres qui ont des fonctions économiques différentes et les anciens rapports d'interdépendance se transforment en rapports de dépendance entre ceux qui ont des revenus et ceux qui n'en ont pas⁹.

Que ce soit en milieu rural ou urbain, où la transformation s'est produite plus rapidement, les femmes mariées entrent dans la modernité sous le joug de l'antique modèle grec de la femme reléguée à la maison: seul lieu de travail non rémunéré, acceptable pour la nouvelle société de type bourgeoise. Ainsi père, mère et enfants sont appelés à suivre des orientations différentes, dans un univers dominé par l'extérieur et où les fonctions sont hiérarchisées et spécifiques. Du même coup, l'espace est morcelé, divisé: l'intérieur, l'appartement, la maison devient l'unique lieu féminin,

7. Voir sur le sujet Terry Copp, Classe ouvrière et pauvreté, Montréal, Boréal Express, 1978, 213 p., et Histoire du mouvement ouvrier au Québec, 150 ans de luttes, [s.l.], C.S.N./C.E.Q., 1984, p. 15-66.

8. Michèle Perrot rapporte pour la France que la fin du XVIII^e siècle annonce déjà le futur femme: «Le vocabulaire ne s'y trompe pas: la «ménagère» à la fin du XVIII^e siècle éclipse définitivement le «ménager», qui tombe en désuétude au XIX^e» («La femme populaire rebelle», L'histoire sans qualités, 1979, p. 130).

9. Ibid., p. 187.

tandis que l'extérieur devient exclusivement un territoire masculin. Le temps que l'on croyait immuable est ébranlé non seulement dans son rythme, mais aussi dans sa signification sociale. Avant même le taylorisme, les cadences se sont accélérées et la chasse au «temps mort» est devenue une obsession. Les pratiques de l'industrie, régies par un horaire inflexible, pénètrent déjà au XIXe siècle les habitudes de vie familiale, conditionnant ainsi le travail de la ménagère. Comme le souligne Diane Bélisle, dans un article intitulé «Temps et Tant», «[...] l'industrie gère en maître le temps, tout le temps, puisqu'elle incorpore au temps industriel celui des activités reliées à la reproduction physiologique et idéolo-gique¹⁰». En somme, la métaphore «Time is money» -- le temps c'est de l'argent -- devient le véritable leitmotiv du siècle; elle va propulser les imaginaires sociaux dans une nouvelle redéfinition, plus conforme aux réalités de la vie économique.

Dans l'impossibilité d'atteindre une autonomie financière, la femme doit donc se marier pour survivre; irrévocablement, elle dépend entièrement de son mari pourvoyeur dont plus souvent qu'autrement, le salaire est dérisoire. Bref, confinées à la maison et devenues des ménagères, les femmes sont peu à peu les proies des différents intervenants qui

10. Du travail et de l'amour. Les dessous de la production domestique, Sous la direction de Louise Vandelac, p. 142.

apparaissent avec le développement des professions libérales¹¹. En tant que mère et épouse, la ménagère voit certes à vêtir et nourrir sa famille, mais la femme qui se dissimule sous cette désignation assume également toute la part émotive contenue dans les relations familiales. Même si elle est envahie de l'extérieur par différents facteurs et intervenants, la femme doit concilier deux réalités: la réalité sociale et la réalité des autres, c'est-à-dire celle de sa famille. Il lui est difficile d'exister pour elle-même. Pour Diane Bélisle, tout tourne autour du nouveau modèle de femme qui a émergé au XIXe siècle:

Différents facteurs d'ordre social et économique aussi bien qu'idéologique et scientifique - conditionnent l'émergence du modèle de la ménagère moderne, au cours d'un long processus qui s'étend de la fin du XVIIIe siècle jusqu'à la Première Guerre mondiale. Durant cette période, la ségrégation des espaces, la division sexuelle du travail et l'émergence du pourvoyeur assimilent lentement les femmes au ménage et à la maternité et éparpillent une famille aux dimensions d'ores et déjà grandement restreintes¹².

Il semble bien que la famille, et particulièrement la femme épouse et mère, soient l'une comme l'autre destinées à assumer de nouvelles fonctions pour cette société marchande qui se met alors en place.

11. Diane Bélisle fait ainsi le lien entre le XIXe et le XXe siècle: «Alors que l'hygiéniste et le rationaliste apprenaient aux femmes comment faire les choses, on leur apprend dorénavant [au XXe siècle] comment les acheter» («Un peu d'histoire», dans Louise Vandelac, Du travail et de l'amour, p. 93).

12. Ibid., p. 74.

Mais peut-on dire que ces fonctions soient un changement majeur pour la femme? La Cité grecque, comme nous l'a enseigné Platon, était un lieu strictement réservé aux hommes¹³. Les femmes de leur côté étaient de véritables prisonnières confinées à la maison. Leurs tâches essentielles étaient de reproduire d'abord des garçons pour la Cité, qui étaient par la suite rapidement éloignés de leur mère et pris en charge par les hommes. Au cours des siècles suivants cependant, les rapports entre la société et la reproduction de l'espèce humaine se sont peu à peu modifiés. Comme l'ont démontré les historiennes et historiens de la famille, il ne s'agit plus uniquement de se reproduire, surtout à partir du XIVe siècle: la reproduction doit s'exercer uniquement dans le cadre familial. Sur ce, le concile de Trente, comme le rapporte Yvonne Knibiehler, tend à structurer les rapports sociaux, et ce jusque dans la vie intime des gens:

...l'Eglise catholique, secouée par la Réforme s'efforce de reprendre en main la société laïque, renforçant notamment le sacrement du mariage. Le concile de Trente promulgue des canons qui ont organisé jusqu'à nos jours la vie des couples, même dans les milieux peu dévots. Dans la religion réformée [...], le mariage prend d'autant plus d'importance qu'il assume seul la moralisation et la socialisation de la sexualité¹⁴.

C'est ainsi que la famille est devenue une institution

13. Claude Lévesque, en citant Nicole Loraux, nous fait remarquer que «ni le mot «citoyen» ni le mot «athénien» ne se disent au féminin» («Les enfants d'Athéna, citoyenneté et division des sexes», L'Enigme du féminin, Montréal, Radio-Canada, Cahier 3, janvier 1985, p. 2).

14. Y. Knibiehler, La Femme et les médecins, 1983, p. 80.

que l'on veut solide, à l'épreuve de toutes les secousses extérieures. Et elle le devient d'autant plus, qu'elle passe légalement entre les mains de l'homme, unique pourvoyeur et représentant du pouvoir social et divin!

Devenue «[...] une extension de l'individu-mâle¹⁵», la famille devient aussi un objet politique important rapidement maîtrisé et surveillé par l'État et l'Église; l'une comme l'autre veulent s'assurer de la stabilité de cette institution régulatrice, qui est avant tout le lieu où se perpétue le patriarcat. Pour reprendre une opinion de Michèle Bordeaux, «la famille, le couple, le foyer, accèdent à une quasi personnalité juridique¹⁶». Soumise à son mari par la loi, la femme n'en demeure pas moins celle qui est la plus concernée et la plus confrontée à la pseudo-réalité véhiculée par ce concept. Disparaître au nom de la raison d'État, sans pour autant mourir à elle-même, la femme, à la fois épouse et mère, est paradoxalement garante de l'avenir de la Patrie. Comme nous le rappellent Nadia Eid et Micheline Dumont dans leur «bilan de recherche», la femme est l'otage de deux pouvoirs extérieurs:

Dans l'histoire de la société québécoise, comme dans celle de l'ensemble du monde occidental, on constate l'existence d'une relation triangulaire où la femme et la famille se situent à un pôle et l'Église et l'État aux deux autres. Relation de pouvoir où les deux institutions étatique et cléricale ont constamment cherché à exercer

15. Selon Fatiha Hakiki-Talahite, cité par Louise Vandelac, op. cit., p. 188.

16. Michèle Bordeaux, «Femmes hors d'État français, 1940-1944», dans Rita Thalmann, Femmes et fascismes, p. 149.

chacune un contrôle exclusif sur la famille, en particulier par le biais d'un contrôle serré sur les femmes, épouses et mères¹⁷.

Les femmes sont avant tout prisonnières d'une même idéologie, voire de pratiques sociales qui les maintiennent dans un état d'infériorité et qui font d'elles des «femmes sans tête», destinées à la reproduction. Or malgré leur pseudo-infériorité, on leur demande tout de même de voir à la bonne éducation de leurs enfants, selon les normes et les restrictions prescrites par l'Eglise et l'Etat; autrement dit, de contribuer à maintenir les valeurs sociales telles que véhiculées par les différents niveaux de pouvoir. Le fossé entre les femmes et les hommes ne peut alors que s'élargir davantage à l'heure même où le temps socio-économique ne leur appartient plus.

*

L'intérêt grandissant, et reconfirmé tout au long du XIXe siècle, de maintenir la femme dans son rôle de reproductrice correspond dans les faits à une graduelle chute de la natalité à partir de 1845. Ce phénomène est fondamental et il est sou-

17. Maîtresses de maison, maîtresses d'école. Femmes, famille et éducation dans l'histoire du Québec, p. 16. Pour avoir une idée sur les liens étroits entre la famille et le clergé, voir le chapitre VI, «Se sentir chez soi au couvent», dans Marta Danylewycz, Profession: religieuse. Un choix pour les Québécoises, 1840-1920, p. 139-167.

ligné dans la plupart des études sur l'histoire des femmes¹⁸. Il apparaît ici essentiel d'évoquer ce fait dont les répercussions sont considérables.

Ainsi entre 1831 et 1891, le taux de fécondité a chuté de 41% au Québec. Si le Québec donnait l'impression qu'il avait un taux de fécondité plus élevé, cela était dû en partie à l'épiphénomène de la grosse famille comme l'explique Marie Lavigne: «...seulement une femme sur cinq (20.6%) avait eu dix enfants et plus et c'est cette minorité qui a produit près de la moitié des enfants»¹⁹. Ce fait isolé a tout de même produit un taux moyen de fécondité, donc une moyenne qui, d'un seul coup, a non seulement camouflé toutes les variables possibles, mais a aussi «faussé notre perception de l'histoire». Quant aux différentes théories qui ont été élaborées sur les causes de la chute de la natalité, elles ont toutes une même tendance: on explique le fait par des causes extérieures aux femmes elles-mêmes: l'urbanisation, l'industrialisation, voire même la religion, sont mises de l'avant²⁰. Ces théories globalisantes viennent néanmoins en contradiction avec l'historicité des faits: d'une part, elles masquent l'autonomie des

18. Voir, entre autres, Le Collectif Clio, op. cit., p. 169-174 et Louise Vandelac, op. cit., p. 115-119.

19. «Réflexions féministes autour de la fertilité des Québécoises», dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresse d'école, p. 324. Cette analyse de Marie Lavigne est fondamentale pour saisir l'histoire des femmes au tournant du siècle.

20. Voir l'analyse critique de Marie Lavigne, op. cit., p. 319-338.

individus ou la capacité d'adaptation de certains groupes sociaux particuliers; d'autre part, elles contribuent à sauvegarder l'image de la femme modèle. Or, la réalité est tout autre. Plusieurs femmes sont demeurées célibataires, tandis que d'autres ont eu peu ou pas d'enfants. Il n'y a donc pas un modèle, mais des variables qui doivent être considérées afin de saisir l'histoire de plusieurs femmes en dehors du modèle suggéré. Marie Lavigne a bien saisi un tel enjeu:

On pourrait émettre l'hypothèse que non seulement les femmes ont eu des expériences historiques différentes, mais que parmi elles s'est opéré une division du travail de reproduction biologique de l'espèce, le quart des femmes en étant exclues. [...] C'est à la lumière de cette diversité que doivent être regardées les expériences des féministes du début du siècle, la prolifération des vocations religieuses, le militantisme des ouvrières, l'organisation des femmes rurales autour de la famille ou les apparentes contradictions des discours des élites sur les femmes²¹.

* * *

2. De mères en filles

Jusqu'à présent, nous avons franchi plusieurs étapes sans pour autant rejoindre véritablement notre sujet d'étude. Ces étapes nous ont néanmoins permis de saisir dans son ensemble et dans sa particularité notre sujet. La jeune fille n'est-elle pas au plus bas niveau dans la hiérarchie familiale et sociale? Et en prolongeant cette image, ne pourrions-nous pas

21. Ibid., p. 326.

dire qu'elle porte, à partir de 1850, l'ensemble du poids de ces «étapes» sur ses épaules? Si elle ne demande pas à naître, d'autres prennent, en effet, cette décision à sa place; autrement dit, sa venue au monde dépend du contexte extérieur. Plus encore, sa venue au monde laisse croire qu'elle devient un sujet social de plus en plus important.

*

L'étape ultime qui nous conduit à la jeune fille passe cependant par la mère, ou plus justement, par l'image sociale de «l'amour maternel». De nombreuses recherches ont démontré ce qui se cachait sous cette image idéale²² qui a pris une place considérable dans la représentation symbolique de la femme au cours du XIXe siècle: philosophes, politiciens, membre du clergé, puériculteurs, hygiénistes et d'autres encore, ont contribué de près ou de loin à créer une image de la mère idéale tout en ayant soin bien sûr de définir la mauvaise mère. Tout au long du XIXe siècle, une panoplie de spécialistes vont, en effet, tour à tour, promulguer à la mère, et bientôt à la future mère, une abondance de règles, de conseils pas toujours cohérents, sur l'attitude à adopter et, disons-le, sur l'image à projeter, en accord avec les

22. Voir, entre autres, Adrienne Rich, Naître d'une femme. La maternité en tant qu'expérience et institution, Paris, Denoël/Gonthier, 1980, 297 p.; E. Badinter, L'Amour en plus. Histoire de l'amour maternel, XVIIe-XXe siècle, Paris, Flammarion, 1980, (Coll. «Champs»), 372 p.; Luce Irigaray, Speculum de l'autre femme, Paris, Editions de Minuit, 1974, 463 p.

attentes d'une société que l'on cherche à compartimenter²³. De fait, les paroles autant que les gestes de la mère et de la jeune fille sont surveillés par une morale peu conciliante.

Pour tout dire, la maternité n'est plus un destin, mais un devoir²⁴. Avant même l'ouverture de la première école ménagère en 1882²⁵, au Québec, la propagande tant médicale que cléricale avait déjà défini les rôles pour la mère, créant ainsi le modèle à imiter. Il semble même que l'abbé Alexis Mailloux avait le premier donné le ton en publiant son Manuel des parents chrétiens. La mère doit être attentive et surveiller ses enfants tout en leur inculquant des principes moraux afin que l'ordre social soit préservé en cette période de bouleversements. La mère devient ainsi une surveillante, à la limite une délatrice, qui dicte et punit.

Pourtant, la part pernicieuse de cette propagande officielle et autoritaire se situe au-delà de cette volonté de contrôler la mère-modèle. Comme le souligne Diane Bélisle et

23. Notons au passage cette remarque pertinente d'Yvonne Knibiehler au sujet de la puériculture: «Langage nouveau, langage de techniciens qui recourent aux racines latines pour marquer la rupture avec l'empirisme traditionnel et affirmer une compétence fondée sur la science. La puériculture est donc, selon le docteur Caron, inventeur du terme en 1866, la science (et non plus l'art, comme on disait au XVIII^e siècle) d'élever hygiéniquement et physiologiquement les enfants» (La Femme et les médecins, p. 229).

24. Une telle tendance se remarque en France à partir de la III^e République avec la montée du discours sur la «dépopulation» (La Femme et les médecins, p. 203).

25. Du travail et de l'amour, p. 128.

Yolande Pinard, il y a une nuance importante entre devenir mère et être mère: devenir mère représente un devoir vital pour les femmes, vu les besoins économiques de la famille en main-d'oeuvre, mais être mère l'est beaucoup moins²⁶. En réalité, si l'on a tant traité les femmes de mauvaises mères ou d'hystériques, sans chercher à savoir ce que cette «crise essayait de mettre en forme²⁷», c'est que toute la charge émotive a été minimisée pour ne pas dire ignorée. L'important était d'être une mère modèle, de «performer», dirions-nous aujourd'hui, sans tenir compte des émotions. Les femmes, confrontées à intérioriser un modèle unique, fabriqué à partir d'une conscience sociale, et non à partir de leur conscience, de leurs attentes et de l'expérience multiples, les femmes donc sont victimes d'une normalisation ou d'une régulation par assujettissement: jugées aptes à s'occuper de leurs enfants, elle sont considérées comme des mineures ignorantes, mais sans pour autant être ignorées! Par ailleurs, la tâche domestique est lourde: faire le ménage, les repas, la lessive, être attentive aux enfants, être constamment disponible vis-à-vis de ceux-ci, sans compter le mari, et jusqu'aux animaux domestiques. De surcroît, à travers ces activités exigeantes, c'est tout le processus d'identification sexuelle et la production de sens qui sont en cause, comme le fait remarquer Diane Bélisle:

26. Ibid., p. 120. C'est nous qui soulignons.

27. Selon Jeanne Favret-Saada, Les Mots, la mort, les sorts, cité par Madeleine Gagnon, Toute écriture est amour, autographie 2, p. 158.

En même temps qu'elle donne à manger à son enfant, la mère lui apprend la contrainte (les bonnes manières), la nécessité (il faut manger pour vivre), la notion de santé et de maladie. Elle lui enseigne aussi qu'il faut assumer le déplaisir pour avoir droit au plaisir (manger les carottes et la viande avant le dessert). Quant au père, lui, l'enfant l'associe beaucoup plus, par exemple, à la voiture qui représente l'évasion, le loisir, le dehors et bien souvent une récompense²⁸.

La relation mère-fille s'insère donc dans un contexte idéologique promu par les hommes. Ceux-ci se souciant peu ou pas des femmes, ont construit de façon linéaire et verticale un univers dit féminin qui se situe en-dessous de la médiane imaginaire. Mais cet univers centré sur les devoirs des mères et des épouses ne leur apparaît plus suffisant. Il leur semble préférable d'avoir une attitude prophylactique et de scruter à la loupe l'univers des jeunes filles, dont la présence se fait de plus en plus sentir non seulement dans le paysage social, mais dans les discours socio-économiques.

De fait, c'est à travers les discours sur «l'amour maternel» que se présentent d'abord les premières images de la jeune fille:

[...] peu à peu apparaissent les discours sur la beauté, la pureté et l'innocence de l'enfant, et leurs corollaires sur l'amour maternel. Dorénavant, on ne pourra être à la fois mère et autre chose... Tous les courants d'idées, tant néo-malthusiens que cléricaux ou hygiénistes, vont culpabiliser et sensibiliser la fibre maternelle des femmes les conduisant à mythifier elles-mêmes amour et devoir féminin. De nourricières, elles voient leurs responsabilités s'étendre à la sauvegarde

28. Du travail et de l'amour, p. 158-159. Cette analyse critique des budgets-temps au XXe siècle effectuée par Diane Bélisle demeure pertinente pour notre sujet, car elle met en évidence la part cachée de la socialisation.

de la religion, des bonnes moeurs et de la race²⁹.

Il semble donc que l'avenir même des jeunes filles soit hypothéqué dans ces propos qui ne laissent planer aucun doute quant aux attentes d'une certaine élite. Pourtant, il est difficile de savoir quelles furent les relations entre les mères et leurs filles en dehors de leurs devoirs formels: chacune étant libre d'agir à sa guise dans l'intimité de la maison, en l'absence du père ou de toute autre forme d'autorité. Cependant, le silence semble avoir joué un rôle non négligeable dans ces relations: silences irrespectueux vis-à-vis du pouvoir, silences pudiques, silences imposés par l'abus de l'autorité paternelle ou silences de contestation en guise de réponses aux demandes de collaboration provenant des différents spécialistes³⁰; enfin, il y eut certainement les silences de complicité, approbateurs, entre la mère et la fille.

Quant à la relation mère-fils, elle était valorisée au plus haut point. Si certains discours s'adressent en effet de

29. Ibid., p. 78.

30. Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet démontrent comment les médecins tentent de diriger la relation mère-fille lorsqu'il est question, entre autres, de l'éducation sexuelle en faisant pression sur elles par des recommandations: «[...] l'intention des médecins prouve qu'ils aspirent à diriger la relation mère-fille jusqu'au plus intime; mais ils ne semblent guère avoir été entendus puisque tous leurs successeurs au XIX^e siècle insistent sur cette consigne (d'avertir leurs filles avant l'arrivée du flux cataménial)» (Les Femmes et les médecins, p. 152).

plus en plus aux jeunes filles, les relations mère-fils continuent à être privilégiées: donner toute son affection au fils et être pragmatique envers sa fille³¹, voilà peut-être le fondement des rapports conscients ou inconscients entre la mère et ses enfants. Selon Nadia Eid, éduquer ses enfants, c'est avant tout éduquer son fils: «[...] la mission éducative des mères est souvent associée à la formation de leurs fils plutôt que de leurs filles³²».

Peut-on croire que la mère préférerait alors la naissance d'un garçon à celle d'une fille? Rien n'est moins sûr. Il serait de toute évidence hasardeux d'y voir là la volonté réelle des mères. Comme l'écrivait Robertine Barry dans ses Chroniques du lundi, paru en 1900, la division sexuelle départage le monde entre le bonheur et la souffrance. Mais la journaliste accepte une telle vision masculine de la femme: «[...] la part de la femme sur la terre, écrit-elle, c'est la souffrance [...]»³³. Or, la jeune fille n'échappe pas à un tel départage du monde. Comme nous le verrons plus loin, elle entre, dès sa première menstruation dans un univers insidieux d'où elle ne sort pas, ou si tard, sans être meurtrie. Voilà sans doute le fondement même des relations mère-fille qui sont devenues depuis le féminisme des années 70, un sujet d'expres-

31. Ce sujet sera développé au chapitre II.

32. Micheline Dumont et Nadia F. Eid, Les Couventines, p. 175.

33. Denyse Lemieux, «La socialisation des filles dans la famille», dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresse d'école, p. 244.

sion, de recherche et d'étonnement". En effet, longtemps tabou, pire encore, étouffé par le freudisme, l'univers secret de la mère avec sa fille est sorti de l'ombre, en partie grâce aux premiers mouvements féministes de la fin du XIXe siècle: mutisme, mimétisme, complicité tacite ou implicite, voire discordance, ont sans doute ponctué la vie relationnelle des mères et de leurs filles. Par ailleurs, la société, qui est alors en pleine mutation, avec son rythme accéléré, ses modes, ses loisirs mondains, attise les ambitions (même modestes) des jeunes filles à l'aube du XXe siècle. Si la part terrestre des garçons est le bonheur, il semble que les jeunes filles aspirent elles aussi à un tel bonheur, et ce malgré les désillusions parfois amères qu'elles notent chez leurs mères, leurs tantes ou leurs voisines, dont elles sont sans doute silencieusement témoins.

* * *

3. Les jeunes filles et l'éducation

Depuis la parution de L'Histoire des femmes au Québec (1982), plusieurs travaux de recherche ont été publiés sur les femmes et l'éducation. Ces ouvrages essentiels qui, à plus

34. Sur la relation mère-fille, voir l'essai suivant de Luce Irigaray, Et l'une ne bouge pas sans l'autre, Paris, Les Editions de Minuit, 1979, 21 p. ; et de la même auteure, «Le corps-à-corps avec la mère», dans Sexes et parentés, Paris, Les Editions de Minuit, 1987, p. 21-33.

d'un égard, modifient nos perceptions du passé, nous ont révélé toute la part active de la vie des femmes au sein d'une société en mutation³⁵. Or, la question de l'éducation est fondamentale pour qui veut comprendre le phénomène de la socialisation des filles au XIXe siècle. Sans réécrire cette histoire, nous voudrions en rappeler les points saillants qui sont susceptibles d'éclairer la place de la jeune fille dans la société québécoise du dernier quart du XIXe siècle.

*

Si «le thème de l'éducation/instruction des filles³⁶» se retrouve dans plusieurs revues dès 1850, dans les faits, seulement une fille sur cinq est aux études en 1911³⁷. Par contre, les garçons ont accès, quant à eux, aux écoles publiques et privées largement subventionnées par l'État; ils ont aussi la possibilité de poursuivre des études universitaires. Il n'en va pas de même pour les filles qui sont grandement limitées dans leurs choix; prises dans un système

35. Voir, par exemple, le dernier travail de recherche de la regrettée Marta Danylewycz, dont le titre évocateur est sans équivoque: Profession : religieuse. Un choix pour les Québécoises 1840-1920, Montréal, Boréal, 1988, 246 p.

36. Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresse d'école, p. 35.

37. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 25.

«dédoublé» -- soit l'école privée et l'école publique, l'une ou l'autre sous contrôle clérical -- les filles sont non seulement laissées pour compte par l'État, mais elles sont aussi l'objet d'une mobilisation de la part des communautés religieuses féminines. Dans une telle situation, l'accès à l'université est impossible, comme le démontre Marta Danylewycz:

La Commission scolaire catholique de Montréal se contente de laisser les questions relatives à l'éducation des filles sous contrôle privé. En fait, durant ses cinquante premières années d'existence (1861+), la Commission ne construit aucune école pour filles. Toutes les constructions destinées à ces dernières sont payées et réalisées par les communautés religieuses de femmes³⁸.

A long terme, une pareille orientation a une influence déterminante sur l'évolution de l'histoire des enseignantes. Elle maintient surtout la division sexuelle du travail, de conclure Marta Danylewycz⁴⁰.

*

Hormis les dépenses globales octroyées davantage à l'éducation des garçons par l'État, se cache un problème de fond: est-ce d'éducation ou d'instruction dont il est question

38. Voir le chapitre II, «Les rapports entre l'école privée et l'école publique...» de Marie-Paule Malouin, dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 77-91.

39. Voir Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 102.

40. Ibid., p. 118.

lorsqu'il s'agit des filles? Si l'éducation se fait dans différents milieux, l'instruction est, quant à elle, spécifique à l'école, où le développement intellectuel y est privilégié. Comme le démontrent Nadia Eid et Micheline Dumont, lorsqu'il s'agit des filles, le sens devient ambigu par rapport à la réalité:

Leur instruction reçoit alors une signification différente: c'est toujours un domaine particulier qu'on se soucie de spécifier, où la formation intellectuelle constitue la partie congrue et où le poids du destin féminin de la reproduction est déterminant⁴¹.

Ces dissimulations et ambiguïtés illustrent très bien le contexte de l'époque, qui s'est cristallisé dans un des plus longs débats de notre histoire (1880-1960), opposant les pour et les contre de l'éducation des filles: d'une part, ceux qui revendiquent pour la jeune fille la même éducation dont bénéficient les garçons; d'autre part, ceux qui s'y opposent, majoritairement des hommes qui mettent de l'avant des arguments traditionnels.

L'enjeu du débat se laisse lire à travers les innombrables textes écrits sur «la nature» et «la mission de la femme». Lucia Ferretti nous révèle cet enjeu: «[...] l'enjeu majeur de ce débat a porté quasi exclusivement sur l'imposition, dans la conscience collective, de la définition de la «nature féminine» et des «rôles féminins» que chacun des projets d'éducation féminine privilégiait. Enjeu restreint

41. Ibid., p. 28.

donc, mais d'autant plus décisif; [...]»⁴². Or, si les femmes souhaitent profondément élargir leur univers en ayant accès au même programme d'éducation que celui des garçons, elles se heurtent par contre aux résistances de ceux, surtout des cléricaux, qui forment contre elles un mur idéologique. Lucia Ferretti nous rappelle que la conception catholique de la femme l'a emporté haut la main:

Dans le contexte historique du Québec de cette période, il est remarquable de noter que les hommes sont opposés radicalement aux femmes sur cette question. La conception catholique définit la femme comme animal et ange à la fois; mais elle la définit aussi comme un être humain. La femme y est vue comme une auxiliaire, mais aussi comme un être libre⁴³.

Dans la mesure où, en général, les femmes n'ont pas de crédibilité quant aux questions qui les concernent en propre, et qu'elles demeurent dans les faits d'éternelles mineures⁴⁴, il est aisé de comprendre la longévité de ce débat. En 1920, on se demande encore qui, entre la mère, la religieuse et la vierge, a une plus grande influence sur l'enfant⁴⁵! En réalité, ces discours monolithes n'ont qu'une seule signification: l'exclusion des femmes du territoire masculin, qui a fina-

42. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 146.

43. Ibid.

44. Voir le tableau I, «Situation juridique de la femme mariée dans le Code civil du Québec, de 1866 à 1915», dans Paul-André Linteau et Coll., Histoire du Québec contemporain, p. 220.

45. Voir L'Enseignement primaire, mars 1920, p. 395, cité par Lucia Ferretti, dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 150.

lement créé de part et d'autre cette double complicité: complicité entre les hommes contre la complicité des femmes.

Malgré tous ces débats, nourris d'idéologies sexistes, et qui ont masqué par leur prédominance les discours favorables à l'éducation des filles, les femmes, et certaines d'entre elles en particulier, n'ont cessé de faire ici et là des brèches sérieuses dans ce qu'on pourrait appeler la volonté de la majorité mâle.

★

Au XIXe siècle, les jeunes filles qui fréquentent l'école apprennent toutes en général à écrire et à lire. Selon l'âge et la classe sociale, celles qui pourront franchir d'autres étapes étudieront la grammaire et, plus tard, l'histoire et la littérature. En règle générale, à l'école publique ou privée, les jeunes filles acquièrent un «modeste savoir». L'objectif premier n'est pas de développer des femmes savantes mais de former de futures bonnes mères. Il faut donc diriger l'enfant en fonction de son avenir qui est de toute évidence étroitement associé aux besoins futurs de sa patrie, comme le souligne Claudette Lasserre:

Le principe de base de l'éducation dans les congrégations enseignantes féminines au Québec, de 1850 à 1950, est celui que l'on pourrait retrouver dans le discours éducatif de l'Église catholique et même de certaines sociétés laïques: il faut faire de l'enfant un adulte adapté aux besoins de la société et dirigé selon les visées de Dieu sur lui. L'enfant doit grandir en

développant ses facultés et en corrigeant ses défauts”.

La structure pédagogique est conçue pour atteindre de tels objectifs. Uniformité, hiérarchisation et principe de gradation caractérisent, en effet, le système normatif. Que ce soit à l'école ou au pensionnat, l'enfant est inséré dans un ordre de contraintes dont l'intériorisation dépend naturellement de la durée de fréquentation de l'école. Quant à l'immersion totale, rendue possible par les pensionnats, il permet d'atteindre plusieurs objectifs, comme le note Nadia Eid:

Car pour toutes les congrégations l'objectif fondamental demeurait le même: il ne suffisait pas d'instruire, il fallait aussi et surtout éduquer les jeunes filles qui leur étaient confiées [...]. Il s'agissait véritablement de l'édification d'un univers culturel qui faisait référence à des valeurs, des normes et des modèles de comportements spécifiques”.

Naturellement cet univers culturel, qui ne tolère aucun écart, demeure profondément traditionnel. Les femmes sont et doivent demeurer des auxiliaires, des femmes de service, des femmes de ménage, et par-dessus tout, accepter d'être les «reines du foyer»!

Une telle éducation parvient à son point culminant avec la création des écoles ménagères à la fin du siècle. La multiplication de ces institutions canalise d'ailleurs la plupart

46. «La pédagogie (1850-1950)», dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 117.

47. «Vivre au pensionnat [...]», dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 47-48.

des énergies; elles sont la réponse «moderne» aux demandes des premières féministes et connaîtront une expansion phénoménale au cours des années trente⁴⁸. Ainsi, tandis que tout l'univers extérieur connaît des changements irréversibles, la vie féminine s'incarne à travers des institutions permanentes fondées pour maintenir les femmes dans ses rôles de servantes de l'homme et de la société. En somme, l'enseignement ménager consolide les acquis à un moment où apparaissent des changements sociaux profonds:

L'enseignement ménager s'avère alors un appareil idéal pour former une élite de mères-épouses-ménagères-éducatrices capables de perpétuer les valeurs traditionnelles -- rurales, nationales, religieuses -- par l'éducation au sein de la famille et au sein des institutions scolaires⁴⁹.

Finalement, pour valoriser la mission de la femme, le discours se modernise: «science domestique» et «profession ménagère» sont les nouvelles appellations imaginées pour désigner les mêmes tâches qui s'annoncent de plus en plus aliénantes à mesure que le XXe siècle avance. Etre amenée soi-même à désirer demeurer à la maison, à y travailler sans relâche et sans salaire, à donner sa vie au service des autres, voilà l'objectif profond des discours officiels qui s'acharnent à maintenir les femmes à l'écart des Droits de

48. Voir Nicole Thivierge, Ecoles ménagères et instituts fami-liaux: un modèle féminin traditionnel, Québec, I.Q.T.C., 1982, 250 p.

49. «L'enseignement ménager, 1880-1970», dans Micheline Dumont et Nadia Eid, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 119.

l'Homme et de leur potentielle autonomie. Les écoles ménagères ont mis un frein aux désirs et aux aspirations des femmes de plus en plus récalcitrantes. Mais le plus grave, c'est moins la jeune fille que son futur de femme, c'est-à-dire la période de sa vie pendant laquelle elle «appartien[dra] à son mari», période qui sera la première et l'ultime préoccupation des études ménagères⁵⁰.

★

Nous avons vu jusqu'à présent que la jeune fille qui fréquente l'école acquiert un «modeste savoir» intellectuel et davantage une pratique qui lui permettra de s'insérer de façon irrévocable dans son rôle inévitable d'épouse et de mère. Ce qui est moins perceptible cependant, c'est toute l'intériorisation par la mère d'une normalisation rigoureuse touchant d'abord le corps individuel des jeunes filles, puis s'étendant finalement à l'ensemble du corps social. Diane Bélisle a démontré le caractère redresseur d'un tel système d'éducation:

[...] il recommande la fermeté, question peut-être de s'assurer qu'ils [les enfants] acquerront les valeurs de discipline et de rendement propres au monde industriel. D'ailleurs, il n'y a pas que les mouvements inutiles qu'ils s'agit de supprimer; les sentiments inutiles doivent eux aussi être repoussés [...]⁵¹.

50. Sur l'enseignement ménager, voir Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 41.

51. Louise Vandelac, Du travail et de l'amour, p. 82.

Par ailleurs, les jeunes filles, et particulièrement les internes, qui fréquentent le couvent à la fin du XIXe siècle sont encadrées par des règlements de toutes sortes: règles vestimentaires, d'hygiène et de comportement. Le devoir-être est conditionnel à l'oubli de soi, de son individualité: silence, obéissance, piété, modestie, droiture, politesse, etc., s'accommodent mal des cris, des rires et des touchers entre les filles, enfin, de tout ce qui ressemble à une expression d'extériorisation. Tout est prévu, laissant peu de place aux initiatives, à l'autonomie comme le démontre Nadia Eid:

Exercices de piété, récréation, congés, loisirs, repos ou sommeil, tout est prévu et inséré dans un horaire précis. Tout est organisé également et renforcé par une surveillance étroite qui doit assurer la mise en application intégrale des directives énoncées⁵².

Il y a là, en réalité, un mélange divin de taylorisme et de behaviorisme avant la lettre!

Au plan privé ou public, les différents objectifs de l'éducation convergent donc vers la même volonté d'immobiliser l'étudiante dans un étroit univers défini à partir de considérations d'ordre sexuel: «l'obéissance érigée en principe de vie⁵³» doit amener la jeune fille à ignorer ses émotions, donc à s'oublier elle-même, afin d'être réceptive aux autres,

52. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 47-66.

53. Voir Freda Meissner-Blau, dans Rita Thalmann, Femmes et fascismes, p. 235.

c'est-à-dire à toute forme d'autorité: professeurs, parents, mari, etc.

Pourtant, comme nous l'avons déjà mentionné, ce régime pédagogique n'a pas produit «la femme moyenne». L'assimilation par les jeunes filles des normes et des modèles proposés fut relative. Dans cet ordre serré, les réalités individuelles ont, en effet, constamment mis à l'épreuve l'image idéalisante promue dans et par les discours. C'est le cas, entre autres, des enseignantes religieuses, plus près que quiconque des contradictions émergeant de la confrontation du réel et du dogme religieux. Comme le souligne Micheline Dumont, certaines religieuses ont innové: «[...] ce conformisme en matière de pédagogie ne doit pas faire oublier le caractère très souvent inventif et parfois même avant-gardiste de plusieurs religieuses enseignantes⁵⁴». Mais dans la mesure où les femmes sont collectivement définies par les hommes et qu'elles demeurent sans pouvoir (juridique, économique et politique), elles se sont majoritairement heurtées à un futur désobligeant: certaines parlent de culs-de-sac⁵⁵, d'autres de diminution globale de la scolarisation des filles et, enfin, le Collectif Clio, de femmes instruites mais sans profession. Alison Prentice va encore plus loin. Elle avance l'hypothèse que les filles qui n'ont pas fréquenté l'école se sont involontairement prémunies contre tout conditionnement: «...les

54. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 22.

55. Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 30.

filles qui ont reçu une éducation formelle plus longue auraient subi, soutient-elle, un conditionnement, voire une oppression plus grande que celles qui [n'auraient] pas fréquenté l'école⁵⁶». Une telle hypothèse est des plus intéressantes lorsque l'on sait qu'entre 1880 et 1960 les deux objectifs privilégiés par les pouvoirs en place sont, selon Lucia Ferretti, la formation d'une bonne mère ménagère et l'intériorisation de la représentation de la «nature féminine». Comme le démontre l'auteure, l'intention est demeurée la même tout au long de cette période, mais le discours sur la jeune fille s'est de quelque peu ajusté aux événements:

Or si ces deux buts se conjuguent tout au long de la période, leurs poids spécifiques varient entre 1880 et 1960. Il semble qu'à la fin du 19^e siècle et au début du siècle actuel, l'aspect pratique prime sur l'aspect idéologique et que la tendance se renverse peu à peu après 1920 surtout à partir de la Deuxième Guerre mondiale⁵⁷.

L'aspect pratique reflète le caractère redresseur, «correctif»: il touche au corps par ses rituels; c'est aussi la punition physique, c'est-à-dire le silence du corps qui est exigé. Mais en sourdine, pointe déjà à l'horizon la punition intellectuelle, avec la montée des discours féministes exigeant l'accès aux universités. Comme le rapporte Nadia Eid et Micheline Dumont, l'avenir des femmes était intimement lié au présent: «Ce n'est donc pas par un hasard que dans la

56. Ibid., p. 33.

57. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 159.

question de «l'histoire de l'éducation des filles», c'est le plus souvent l'instruction formelle de niveau post-primaire qui est abordée, car c'est à ce niveau seulement que la spécificité féminine semble se formaliser⁵⁸.

* * *

4. Les jeunes filles et le travail

Comme l'on pouvait s'y attendre, le travail féminin à l'extérieur était, au XIXe siècle, très mal vu de la part des élites dirigeantes. Les travailleurs eux-mêmes se méfiaient de cette «concurrence», comme l'a décrit la Commission royale d'enquête sur les relations entre le travail et le capital en 1899. Ces sentiments occultent néanmoins la réalité de milliers de travailleuses sur le marché du travail. De fait, les femmes, souvent pour des questions de survie, ont toujours été actives sur le marché du travail, et ce depuis la révolution industrielle et dans l'ensemble des pays occidentaux. Main-d'oeuvre à bon marché, elles ont été néanmoins soutenues par certains groupes de gauche qui se sont montrés sympathiques à leur sort, allant jusqu'à revendiquer pour elles l'équité salariale. Mais dans l'ensemble, le retour ou le maintien de la femme au foyer fait unanimité.

La femme est donc sur le marché du travail. L'industrie a recours à ses doigts et à son intelligence, comme le souli-

58. Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 30.

gne Diane Bélisle: «Partout, enfin de compte, les débuts de l'industrialisation s'appuient sur les femmes et partout, également, la grande industrie repousse peu à peu les épouses vers le foyer⁵⁹». Or, il est peut-être facile pour la société masculine de l'époque de faire fi des aspirations des femmes, de leurs revendications; il est néanmoins plus difficile pour elle d'ignorer, à partir de 1880, la chute des mariages et la hausse du célibat. La volonté du pouvoir masculin ne semble donc pas correspondre aux désirs de milliers de femmes comme tendent à le démontrer les statistiques:

Le taux provincial des mariages tombe de 9% en 1830 à 6.6% en 1880. Dans plusieurs comtés de la plaine de Montréal [...] entre 25% et 35% des femmes demeurent célibataires, [...] tandis qu'à Montréal [...] au moins une femme sur trois est encore célibataire à quarante ans⁶⁰.

Toutefois, vivre sans homme est considéré comme une anomalie, tout comme travailler à l'extérieur. Ainsi tout converge vers une seule et unique idée centrale: à savoir que la place de la femme est dans son foyer auprès de son mari et de ses enfants. Quant aux femmes célibataires, elles sont confrontées à l'hostilité sociale puisqu'elles sortent de la norme, et qu'elles subissent un état de pauvreté qui provient de la division du travail et des restrictions du marché de l'emploi. Comme le décrivent Diane Bélisle et Yolande Pinard, l'idéal demeure le mariage:

59. Louise Vandelac, Du travail et de l'amour, p. 77.

60. Marta Danylewycz, Profession : religieuse..., p. 65.

Mis à part celui de religieuse ou d'enseignante, le seul état réellement viable pour une femme est celui d'épouse: la pauvreté de celle qui subvient elle-même à ses besoins est à ce point insupportable qu'elle en accule plus d'une au mariage. Néanmoins, les «cathérinettes» ne sont pas si rares et on apprécie leur rôle de «fille-mère», pourrait-on dire: mère de remplacement, lors du décès de l'épouse, ou, dans le cadre d'une institution religieuse ou philanthropique, mères sociales, s'occupant d'enfants, de malades, de vieillards et de prêtres⁶¹.

Si les élites dirigeantes sont contre le travail des femmes, et encore davantage contre celui des mères hors du foyer familial, il en est aussi de même pour les jeunes filles, les futures mères des fils de la nation canadienne-française. Dans la réalité cependant, beaucoup de jeunes filles travaillent. Les sans-emploi de la ville ou les jeunes filles habitant la campagne, travaillent au sein même de leur foyer; elles aident leurs mères ou les remplacent dans les travaux ménagers, tandis que ces dernières travaillent à l'extérieur. Elles peuvent aussi, tout comme leurs mères, être appelées à faire du «Sweating System»⁶².

Plusieurs jeunes filles travaillent aussi à l'extérieur du foyer familial. Les choix qui s'offrent à elles sont cependant très limités; elles peuvent être domestiques ou ouvrières. Dans le premier cas, elles sont, pour la plus grande majorité, des célibataires: «la plupart des domestiques sont célibataires et leur âge en majorité se situe autour de 20 ans», affirme Marta Danylewycz, qui ajoute: «La durée de

61. Voir Louise Vandelac, Du travail et de l'amour, p. 102.

62. Voir Histoire du mouvement ouvrier au Québec. Cent cinquante ans de luttes, p. 37.

leur service est directement liée à cette phase de leur cycle de vie qui va de l'adolescence à la maturité⁶³». Mais à la fin du XIXe siècle, les jeunes filles vont se diriger davantage vers les usines; ce qui correspond à «l'émergence de la maîtresse de maison».

Les raisons qui semblent motiver un tel changement sont nombreuses: l'autonomie en dehors des heures de travail, le salaire et la crise idéologique de la domesticité expliquent en grande partie l'entrée massive des filles et des femmes dans les usines. On les retrouve surtout dans la fabrication du cuir, des chaussures et la confection des vêtements. Cepen-dant, comme le souligne encore Marta Danylewycz, on entre à l'usine, mais on en sort aussi:

Si la pression familiale oriente les femmes vers le travail domestique, l'économie du foyer les pousse également à entrer en usine ou à en sortir. Pour celles qui choisissent cette voie, le cycle d'activité s'étend sur plusieurs années entre la puberté et le mariage⁶⁴.

Bref, être retirée de l'école pour venir en aide à leur mère à la maison, ou encore pour être envoyées dans les usines par nécessité économique au lieu d'être domestiques résidentes, c'est ce à quoi étaient conviées les jeunes filles. Quant aux perspectives d'emploi pour celles qui pouvaient faire des études, elles étaient réduites à celles d'infirmières, de professeures, ou de secrétaires. Autrement

63. Profession religieuse..., p. 81.

64. Ibid., p. 81.

dit, des professions ou des métiers qui confinent les femmes à des postes de service, contrairement à la France, où la laïcisation progresse entre 1878 et 1893 et crée au fur et à mesure, de nouveaux métiers pour les femmes, tel que celui d'infirmière hospitalière. Le Québec, lui, connaît une fulgurante prolifération d'institutions de type confessionnel. Naturellement, l'Église contrôle ainsi l'avenir de ses ouailles: «[...] l'internat féminin, écrit Micheline Dumont, a produit des couventines, ce qui n'est pas le cas de l'internat masculin, qui a produit plusieurs autres modèles, notamment une bonne partie des professionnels dont la société industrielle avait alors besoin⁶⁵». Devant cette fermeture au monde, plusieurs jeunes filles auraient fait le choix de demeurer au couvent en devenant religieuses; seul choix réel selon Marta Danylewycz:

[...] les pensionnats [...] s'efforcent de susciter chez les plus âgées le goût de l'étude et de la connaissance [...]. Cette dichotomie entre leurs aspirations et la quasi-impossibilité de les combler dans un système d'éducation qui leur est presque fermé a fort bien pu en encourager plusieurs à demeurer au couvent pour développer leurs possibilités tant intellectuelles que spirituelles⁶⁶.

D'ailleurs, c'est dans cet univers retranché que l'on retrouve, non sans hasard, la plupart des femmes professionnelles. En effet, ces communautés ont permis à plusieurs jeunes femmes d'aller étudier à l'extérieur du Québec. Soute-

65. Nadia Eid et Micheline Dumont, Les Couventines, p. 20.

66. Profession : religieuse, p. 148.

nues économiquement et moralement par leur communauté, ces femmes sont revenues dans la Province avec des diplômes leur permettant d'exercer une profession déterminée. Mais comme le soutient encore Danylewycz, pour être une femme de carrière, il faut être, d'une certaine façon, une femme sans sexe: "Parce qu'elles ont troqué leur vie sexuelle et personnelle pour le voile, ces femmes jouissent de considération et d'estime de la part de leurs compatriotes, et certaines peuvent devenir «des femmes de carrière». Enfin, prendre le voile à cette époque offrait plusieurs avantages non négligeables: la possibilité de changer de communauté selon ses aspirations -- ce qui n'est pas possible lorsqu'on se marie à vie --; le pouvoir de développer ses capacités tout en se sentant utile tant dans la communauté que dans la société; être à l'abri des contraintes économiques et, finalement, vivre dans un univers sécurisant, épanouissant, entourée de femmes dynamiques.

* * *

En 1935, R. Hachette jugeait néfaste l'indépendance que le salaire procurait aux jeunes travailleuses⁶⁷. Une telle opinion ne vient-elle pas illustrer l'importance que prirent dans la société québécoise les communautés religieuses féminines? Il s'en est créé 55 contre 26 seulement chez les

67. Christine Lemaire, «Les femmes dans le monde ouvrier, 1929-1937», dans Cahiers d'Histoire, Vol. V, no 1, Automne 85, p. 71.

hommes de 1837 à 1914. Autrement dit, ces communautés féminines n'étaient-elles pas «l'expression organisée des aspirations des femmes» elles-mêmes“?

Avec la chute effective de la natalité à partir de la deuxième moitié du XIXe siècle, les discours officiels se sont raffermis et ont tous convergé vers le même objectif: soit de maintenir le sexe féminin dans son rôle traditionnel. C'est dans cette dynamique ennuyante que la jeune fille apparaît. Sur elle repose dorénavant «l'avenir de la race»! Aussi pense-t-on qu'il faille l'exclure de la vie frénétique qui s'implante autour d'elle et, par-dessus tout l'encadrer jusqu'à son mariage. Un modèle de jeune fille idéale est donc en train de se créer, qui pourra dresser les imaginaires volages. Ce modèle culturel sera précisé et défendu par plusieurs intervenants, dont les médecins qui lui donneront la rationalité de leur science du corps.

68. C'est expressément le titre du chapitre III de l'ouvrage de Marta Danylewycz, Profession : religieuse. Un choix pour les Québécoises, 1840-1920, p. 91.

CHAPITRE II

UN DISCOURS MÉDICAL SUR LES FEMMES

1. La popularité d'une encyclopédie médicale américaine

Tout au long de la deuxième moitié du XIX^e siècle, les femmes forment un groupe social sur lequel différents intervenants issus de la montée des professions libérales, jettent leur dévolu. Ces nouveaux experts contribuent de près ou de loin à créer une représentation sociale de la nouvelle femme idéale, c'est-à-dire un modèle occidental qui réduit l'être féminin à son rôle de reproductrice dans le cadre du mariage. De fait, l'image de l'épouse-mère, confinée à son foyer, dévouée à ses enfants et à son mari, tend à devenir la norme. Toute dérogation à cette régulation devient condamnable. Au Québec comme ailleurs, ce nouveau modèle féminin se traduit dans les faits par une opposition concertée au travail et à l'éducation des filles et des femmes. Mais comme nous l'avons constaté antérieurement, cette opposition ne tient pas tellement compte de la situation sociale et économique de plusieurs femmes et jeunes filles.

Le discours qui a probablement le plus contribué à rendre acceptable cette visée idéologique est sans aucun doute le discours médical ou paramédical destiné à la masse des lecteurs; autrement dit, un discours possédant une capacité d'infiltration efficace dans les couches de population, où on a encore recours à une médecine populaire traditionnelle. L'objet du présent chapitre est de nous introduire au coeur même de ce discours médical par le biais d'un ouvrage dont la popularité et le contenu illustrent de façon saisissante l'émergence de la représentation de la jeune fille dans ce discours médico-scientifique de la deuxième moitié du XIXe siècle. Parmi la masse des ouvrages parus sur notre sujet pendant les dernières décennies du XIXe siècle, une oeuvre s'est imposée à nous: la version canadienne de langue française d'un guide médical américain intitulé, Le Médecin de la famille. Encyclopédie de médecine et d'hygiène publique et privée, paru pour la première fois à Chicago, en 1884, sous le titre The Practical Home Physician. A Popular Guide for the Household of Management of Disease¹. Cette publication est particulièrement intéressante: d'une part, parce que deux médecins hygiénistes canadiens-français, Séverin Lachapelle et Louis-Édouard Fortier, ont collaboré à la rédaction et à

1. Le titre au complet de la première édition de cette encyclopédie est: The Practical Home Physician. A Popular Guide for the Household Management of Disease, Giving the History, Cause, Means of Prevention of Symptoms of all Diseases of Men, Women and Children and Most Approved Methods of Treatment, With Instructions for the Care of Sick, written by Henry M. Lyman, Christian Fenger, H. Webster Jones and W.T. Belfield, Chicago, Western Publishing House, 1884, 1115 p.

la traduction française de l'ouvrage; d'autre part, parce que cette encyclopédie médicale publiée à Guelph (Ontario), en 1893, et qui a circulé au Québec à la fin du XIXe siècle, est, à nos yeux, une véritable synthèse des connaissances et des idéologies représentatives du discours pré-pasteurien. Ayant d'abord eu entre nos mains cette version française, nos recherches nous ont ensuite permis de remonter à l'origine de sa première édition, parue à Chicago, en 1884. Nous avons par la suite recensé seize éditions de cette publication volumineuse. Nous voudrions dans les pages qui suivent faire état de la fortune de cette encyclopédie et établir le rapport qui existe entre son contenu et l'objet de notre étude.

★

La chronologie des différentes éditions (voir tableau I, p. 51) nous révèle que ce traité médical a connu une grande popularité, et ce particulièrement au cours des années 1880 avec huit éditions différentes. Suivant le National Union Catalog Pre-Imprints, il a été par la suite réédité trois fois dans la dernière décennie du XIXe siècle, ainsi qu'entre les années 1900 et 1916. Quatorze de ces éditions sont parues en langue anglaise, une en espagnol² et une canadienne de langue française. Par ailleurs, nous constatons que le nombre de pages a sensiblement varié depuis la première parution. Cette

2. Parue sous le titre: El Medico Practico Domestico y Enciclopedia de Medicina..., World Publishing Co., Editors, Paris, London, New York and J.W. Lyon, Guelph, Ontario, 1889, 1292 p.

TABEAU I
LES DIFFÉRENTES ÉDITIONS
DU *PRACTICAL HOME PHYSICIAN AND ENCYCLOPEDIA OF MEDECINE*

| Années | Langues | Éditions américaines | Éditions canadiennes | Autres | Nbre de pages |
|--------|---------|---------------------------------------|--|---------------|---------------|
| 1884 | A | Chicago, Western Publishing House | | | 1115 |
| 1885 | A | Albany, New-York [sans éditeur] | | | ? |
| 1885 | A | Houston, Lone Star Publishing House | | | 1115 |
| 1886 | A | Cleveland, John A. Wright | | | 1141 |
| 1887 | A | Albany, Selleck, Ross & Co. | | | 1141 |
| 1888 | A | Albany, The Ross Publishing House | | | 1141 |
| 1889 | E | New-York, World Publishing Co. | Guelph, Ontario J.W. Lyon | Paris, London | 1292 |
| 1889 | A | | Guelph, Ontario World Publishing Co. | | 1142 |
| 1891 | A | Chicago, Chicago, Star Publishing Co. | | | 1157 |
| 1892 | A | | Guelph, Ontario, World Publishing Co. | | 1308 |
| 1893 | F | | Guelph, Ontario World Publishing Co. | | 1251 |
| 1897 | A | Chicago, Star Publishing Co. | | | ? |
| 1900 | A | ? Robert W. Patton | | | ? |
| 1907 | A | Chicago, Star Publishing Co. | | | 1157 |
| 1913 | A | Detroit, P.W. Heinicke | | | 1157 |
| 1916 | A | Chicago, Star Publishing Co. | | | 1157 |

Source: The National Union Catalog Pre-Imprints, London and Wishech (England), Mansell Information Publishing, vol. 347, 1974, p. 288-229. Sauf pour les éditions de 1897 et de 1900 dont l'information bibliographique nous provient de l'édition de 1907.

* La lettre «A» désigne l'anglais, «E» l'espagnol et le «F» le français.

variation est due à des éditions révisées et augmentées. En somme, ces multiples éditions indiquent la popularité de l'encyclopédie³, surtout si on tient compte de son nombre de pages qui oscille entre 1115 et 1308 pages. Ses auteurs ont certainement atteint leur objectif en publiant cette encyclopédie qui se voulait d'abord un guide médical accessible à tous et destiné particulièrement aux familles.

A y regarder de plus près, un fait important émerge de la chronologie des différentes éditions en langue anglaise et des villes Nord-américaines où elles eurent lieu. En effet, la répartition géographique des différentes parutions est des plus révélatrices. Cette répartition peut se lire ainsi: cinq éditions ont parues à Chicago, dans l'Illinois; trois à Albany, dans l'État de New-York; une à Cleveland, dans l'État de l'Ohio, de même qu'à Détroit dans le Michigan et à Houston, dans le Texas; enfin, quatre éditions à Guelph, en Ontario. Or, nous constatons que toutes ces éditions, sauf une, paraissent dans une zone à haute concentration industrielle (voir carte I, p. 53). Si, en effet, la révolution industrielle débute en Nouvelle-Angleterre au début du XIXe siècle, le Middle West américain (Michigan, Wisconsin, Illinois, Indiana, Ohio) connaît, quant à lui, un développement extraordinaire à partir des années 1850. Après

3. Suivant L'Union médicale du Canada, qui en fait un compte-rendu lors de la parution de son édition canadienne de langue française en 1893, cette popularité s'étend non seulement aux Etats-Unis et au Canada, mais aussi à l'Angleterre et à l'Australie (L'Union médicale du Canada, vol. XXII, 1893, p. 608).

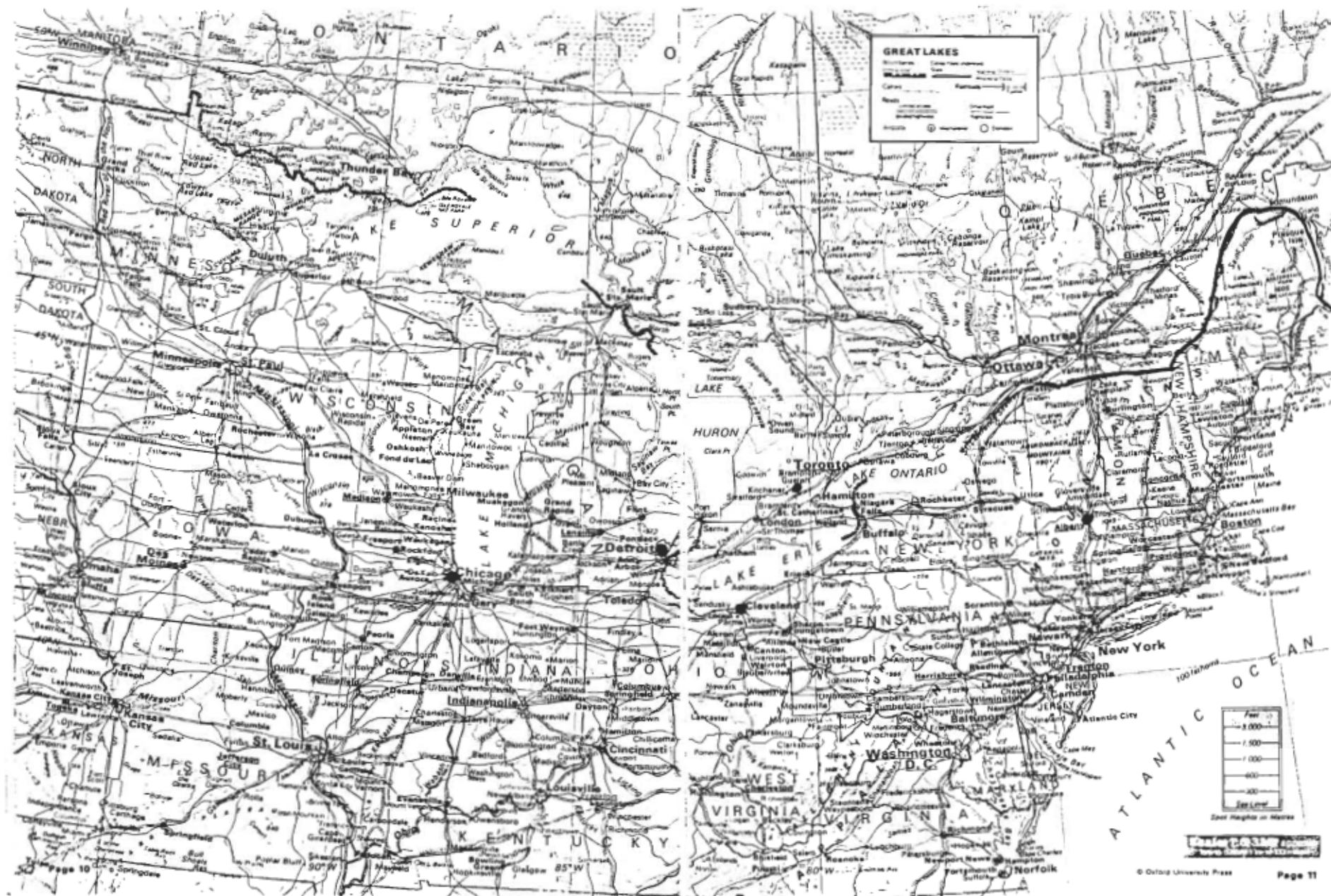


Illustration I: Carte de la région des Grands-Lacs; source: The United States and Canada, Second Edition, Oxford University Press, 1975, p. 10-11

la guerre de Sécession, la commercialisation, puis l'industrialisation et l'urbanisation, favorisées par l'extension des réseaux ferroviaires, avantagent principalement cette région, ainsi que l'Ouest américain. Déjà en lien étroit avec l'État de New-York au début du siècle, grâce aux bateaux plats à vapeur qui relient entre autres Albany aux autres États entourant le Lac Érié et les Grands Lacs, le Middle West connaît lui aussi son âge doré -- "The Gilded Age" -- entre les années 1865 et 1896. Le phénomène qui peut le mieux illustrer l'importance de ces développements et éclairer notre propos est sans doute l'urbanisation.

Ainsi, en 1900, un habitant sur trois réside dans une ville de plus de 8 000 personnes. En 1860, la proportion est de un sur cinq. Pour ne citer qu'un exemple, Chicago compte 300 000 habitants avant la guerre de Sécession; en 1890, sa population est de 1 100 000. Comme le soulignent Denise Artaud et André Kaspi, le nombre d'ouvriers augmente lui aussi: «A la fin du XIXe siècle, les États-Unis comptent 5 millions et demi d'ouvriers industriels, soit quatre fois plus qu'au début de la guerre civile⁴». Chicago, Détroit, Cleveland, dans le Middle West, liées à l'État de New York par Buffalo et Albany, deviennent ainsi des villes industrielles importantes. Enfin, deux caractéristiques peuvent ici être retenues: d'une part, toutes ces villes sont habitées par une forte concentration

4. Denise Artaud et André Kaspi, Histoire des États-Unis, p. 121.

d'ouvriers⁵ dont les difficiles conditions de travail et de logement sont notoires; d'autre part, la misère dans les villes industrielles est accentuée par l'insuffisance des mesures d'hygiène publique, même si à cette époque les hôpitaux et les écoles se multiplient au même moment où se construisent les premières tours à bureaux.

Ce n'est donc pas par hasard si les multiples rééditions du Practical Home Physician... sont apparues dans ces villes industrialisées. Il ne fait aucun doute que cette encyclopédie familiale se veut un palliatif aux maux engendrés par l'urbanisation et les conditions de travail effroyables auxquelles est confrontée une grande part de ces populations. Par ailleurs, l'hygiène publique et privée n'ayant pas progressé au même rythme que l'ensemble des autres secteurs de la vie industrielle, les médecins ne peuvent, pour leur part, que «limiter le mal⁶». De surcroît, il semble que l'humanisme qui prévalait au XVIIIe siècle en France, ait trouvé un terrain de prédilection dans ces nouvelles zones industrielles. Comme le démontre Arlette Farge dans son article «Les artisans malades de leur travail», les médecins humanistes étaient avant tout des moralistes:

Renvoyer la faute sur celui qui, trop spectaculairement renvoie une image douloureuse quasi insupportable, de sa condition, c'est dominer cette image de façon à ne plus

-
5. Chicago est le berceau du syndicalisme américain.
 6. Arlette Farge, «Les artisans malades de leur travail», Annales E.S.C., 32e année, no 5, septembre-octobre 1977, p. 995.

avoir peur d'elle et à la rendre finalement utilisable. C'est ce chemin qu'inconsciemment prennent les humanistes; la morale prend souvent le pas dans leur vocabulaire au point d'en imprégner les textes. Tout s'imbrique parfaitement pour surajouter aux causes des maladies et blessures celle de la culpabilité de l'ouvrier⁷.

Enfin, nous pouvons poser comme hypothèse que la circulation pendant plusieurs années d'un tel guide médical⁸ dans ces villes populeuses, ouvrières et pauvres, contribuait graduellement à familiariser dans l'ensemble de la population l'image du médecin savant au service de ses concitoyens, et ainsi à habituer ceux-ci à une pratique médicale du corps. Ayant déployé son savoir par écrit, le médecin gagnait donc en crédibilité: la variole, la bronchite, l'épilepsie, la syphilis ou la simple fracture d'un doigt n'étaient plus un mystère, puisqu'un traitement était indiqué dans chacun des cas. En l'absence d'équité et d'équilibre entre les différentes classes sociales qui se côtoyaient à cause de l'urbanisation rapide, le médecin, avec son savoir et sa morale, pouvait ainsi pénétrer les populations laissées pour compte à bien des égards, et étendre auprès d'elles son influence et son pouvoir.

* * *

7. Ibid., p. 1001.

8. Par exemple, cette encyclopédie pouvait très bien se retrouver dans la bibliothèque des gens de la petite bourgeoisie et des organismes de charité, ou quelque autre service de santé publique.

2. Du scalpel à la plume

Au Québec, comme ailleurs en Occident, les citoyens, tant à la ville qu'à la campagne, ont résisté longtemps au discours savant des médecins. Les gens avaient confiance dans leurs pratiques et leurs savoirs acquis de génération en génération comme le soulignent Luc Chartrand, Raymond Duchesne et Yves Gingras: «Peu impressionnés, semble-t-il, par les instruments et les discours de la médecine savante, les Québécois des classes populaires continuent longtemps à s'en remettre à leurs propres connaissances médicales et aux talents des guérisseurs⁹». Il en est aussi de même dans presque tout l'Occident. Ce n'est qu'à partir de 1882, avec la découverte du bacille de Koch que la science médicale entre dans une phase qui va la propulser hors de toute atteinte. Avec la découverte de Robert Koch, écrit Anne-Marie Moulin, la science médicale n'a plus à craindre ses rivales: «Ils [les médecins] allaient désormais étudier des êtres hors de portée du profane, les germes, causes spécifiques des maladies, et acquérir un meilleur statut, lié au prestige de la nouvelle science¹⁰». Les multiples autres découvertes et inventions, telles que le chloroforme, les vaccins, les rayons X et les recherches effectuées dans les industries pharmaceutiques -- en Allemagne entre autres -- vont engendrer progressivement un changement d'attitudes des citoyens vis-à-vis de la

9. Histoire des sciences au Québec, p. 111.

10. «Les fruits de la science», dans Jacques Le Goff et Jean-Charles Sournia, Les Maladies ont une histoire, p. 43.

médecine. Pour jouir d'une autorité, il n'en fallait pas moins, comme tendent à le démontrer les propos de Barbara Ehrenreich et de Deirdre English: «Pour que la médecine devienne une autorité dans la vie des femmes, elle devait enfin trouver le moyen de «s'élever au-dessus des visions sordides des esprits vulgaires» et planer au-dessus d'un commercialisme minable et du sexe proprement dit¹¹».

Il ne faudrait pas croire cependant que les mentalités ont changé dès 1882. Si «l'esprit de la science pointait à l'horizon¹²», comme l'affirme William Osler (1849-1919), «[...] qui a beaucoup contribué à créer l'image du médecin moderne¹³...», la méfiance est, quant à elle, tenace dans les classes populaires. Certes, plusieurs médecins entrevoyaient déjà l'éventuelle consécration de leur science au XXe siècle, dans la mesure naturellement où ils sont à l'affût des dernières découvertes tant bactériologiques que techniques. Mais les moyens de communication étant ce qu'ils sont à la fin du XIXe siècle, l'information ou la connaissance, avant de devenir une pratique éprouvée et systématique, doit parcourir un long processus de diffusion¹⁴ pour enfin parvenir en sol

11. Des experts et des femmes. 150 ans de conseils prodigués aux femmes, p. 80.

12. Ibid., p. 81.

13. Histoire des sciences au Québec, p. 125.

14. Comme l'indique Anne-Marie Moulin, deux réseaux d'institutions de formation et de recherche existent en Europe: il s'agit de l'axe Berlin, Francfort et Breslau pour le réseau de Koch, et de l'axe Paris-Londres, Paris-Saint-Pétersbourg, Paris-Milan, pour le réseau pastorien. «Ainsi, quand les Américains veulent [à partir des années

canadien ou québécois.

Or, les médecins qui ont rédigé la première édition (1884) du Practical Home Physician... sont au nombre de quatre et ils appartiennent tous à la tradition pré-pasteurienne; ces médecins sont: Henry M. Lyman, Christian Fenger, William T. Belfields, tous les trois de Chicago, et H. Webster Jones de Londres, en Angleterre. Ils sont les initiateurs de l'encyclopédie et ils ont collaboré aux seize éditions (voir tableau II, p. 60). En 1892, trois autres médecins se joignent à eux en permanence: Buchanan Burr, Morris L. King, tous les deux de New York, et William Biddle Atkinson¹⁵, de Philadelphie. Aussi, la nouvelle édition augmente de 151 pages, passant de 1157 avec l'édition révisée de 1891 à 1308 pages en 1892. Enfin quatre médecins de langue espagnole participent à la rédaction de l'édition de 1889: Silvero Dominguez, José Peon y Contreras, Domingo Orvananos et Benito Bordas.

En 1893, Séverin Lachapelle et Louis-Édouard Fortier, deux médecins québécois, contribuent à la rédaction et à l'édition canadienne-française de l'ouvrage. Cette édition comprend donc neuf auteurs identifiés¹⁶.

1900] s'initier à la bactériologie, ils envoient des étudiants à Berlin [...]» (Les Maladies ont une histoire, p. 43).

15. Nous savons qu'il est né en 1832.

16. L'édition de 1893 mentionne que plusieurs autres médecins ont collaboré à cet ouvrage; elle n'en identifie néanmoins qu'un seul, le docteur Harper, spécialiste des maladies des yeux.

TABLEAU II
LES RÉDACTEURS DE L'ENCYCLOPÉDIE

| NOMS | VILLES | SPÉCIALITÉS | ÉDITIONS | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------|--|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 1884 | 1885 | 1886 | 1887 | 1888 | 1889 | 1891 | 1892 | 1893 | 1907 | 1913 | 1916 |
| Atkinson William B. | Philadelphia | Ancien professeur de sciences sanitaires à l'école médico-chirurgicale. Inspecteur médical du conseil d'hygiène de l'État de Pennsylvanie, etc. | | | | | | X | | X | X | X | X | X |
| Belfield William T. | Chicago | Professeur de bactériologie et de chirurgie urinaire à l'école de Rush, de chirurgie à l'école polyclinique, etc. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Bordes Benito | Cuba | Médecin à Matanzas (Cuba) et à la Faculté de médecine de Barcelone (Espagne), etc. | | | | | | X | | | | | | |
| Burr Buchanan | New-York | Ancien médecin du dispensaire du Nord-Cumst, professeur-adjoint des maladies des femmes et des enfants à l'hôpital Bellevue, de New-York | | | | | | X | | X | X | X | X | X |
| Contreras José Paon y | Mexico | Médecin de Mexico, membre de la Faculté de médecine de Mexico. Ex-directeur de l'hôpital de San Hipólito de Mexico | | | | | | X | | | | | | |
| Dominguez Silverio | Buenos Aires | Médecin de Buenos Aires, Argentine. Directeur des laboratoires de bactériologie et de la Faculté de médecine de Buenos Aires | | | | | | X | | | | | | |
| Fanger Christian | Chicago | Autrefois de Paris, docteur-médecin de l'université de Copenhague, professeur de chirurgie et de clinique chirurgicale à l'école des médecins et chirurgiens, etc. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Fortier L.-Edouard | Montréal | Démonstrateur d'anatomie à l'Université Laval, médecin à Hôtel-Dieu et rédacteur de <u>La Gazette Médicale de Montréal</u> | | | | | | | | | X | | | |
| Jones M. Webster | Londres | Spécialiste célèbre dans les maladies des femmes et des enfants | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Lachapelle Séverin | Montréal | Professeur d'hygiène et de pédiatrie à l'Université Laval et à l'hôpital Notre-Dame. Auteur du <u>Manuel d'Hygiène</u> , etc. | | | | | | | | | X | | | |
| Lyman Henry, M. | Chicago | Professeur des principes et de la pratique de la médecine à l'école de médecine Rush, etc. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Morris L. Ring | New-York | Chirurgien de l'hôpital Roosevelt et professeur adjoint à l'école polyclinique de médecine de New York, etc. | | | | | | X | | X | X | X | X | X |
| Orvananos Domingo | Mexico | Médecin à l'hôpital de Jésus de Mexico. | | | | | | X | | | | | | |

Les auteurs de l'encyclopédie seraient «[...] des médecins éminents dans la profession soit comme spécialistes, soit comme professeurs [...]»¹⁷, comme le soutient un article élogieux de L'Union médicale du Canada, paru en 1893, à l'occasion de l'édition de l'ouvrage sous le titre Le Médecin de famille. Encyclopédie de médecine et d'hygiène publique et privée¹⁸.

Cette encyclopédie médicale, qui a circulé pendant plus de trois décennies grâce à de nombreuses rééditions tend à couvrir tous les aspects des maladies du corps et de l'esprit. Les objectifs des auteurs, identifiés dans la préface de l'ouvrage sont clairs: «[...] fournir des renseignements pratiques et utiles à ceux que les circonstances privent des services d'un médecin»; ils veulent encore «[...] donner une idée générale de la nature des maladies et de la manière de les soigner, et d'offrir une esquisse rationnelle et scientifique de la médecine»: «Un peu de savoir, avancent-ils, est un véritable danger pour le malade, car il en fait la proie

17. «Le Médecin de la famille», L'Union médicale du Canada, vol. XXII, 1893, p. 608-610.

18. Le titre au complet de l'ouvrage est: Le Médecin de la famille. Encyclopédie de médecine et d'hygiène publique et privée, contenant la description de toutes les maladies connues et les meilleures méthodes de les traiter et de les guérir, par Séverin Lachapelle, Buchanan Burr, William B. Atkinson, Henry M. Lyman, Christian Fenger, W.T. Belfield, Morris L. King, L. E. Fortier et H. Webster Jones, docteurs-médecins, professeurs et spécialistes distingués. Ouvrage illustré de nombreuses planches en couleur et de belles gravures. Édition française. Guelph, Ontario, World Publishing Co, 1893, 1251 p.

de tous les charlatans¹⁹». C'est la médecine traditionnelle qui est ici mise en cause. Ainsi retrouve-t-on des sections consacrées, entre autres, aux «maladies constitutionnelles», aux «maladies des organes de la circulation, de la digestion, des intestins, du système nerveux, de la peau, des femmes et des enfants, etc».

Dans la mesure où ces différentes sections ne sont pas identifiées du nom de leur auteur²⁰, nous devons supposer que les multiples sujets répartis dans les différentes sections ont été écrits par les médecins en référence à leur spécialité. Nous ne devons toutefois pas perdre de vue que chacun de ces médecins possédait une certaine polyvalence à cette époque. Cependant la venue de nouveaux auteurs a sans doute été jugée utile comme en témoigne l'apparition de sections inédites²¹.

19. Le Médecin de la famille, p. V.

20. Nous savons toutefois que L.E. Fortier (1866-1947) a rédigé dans l'édition canadienne-française de 1893, la section consacrée aux microbes, car il a signé l'article. Il est hors de tout doute que Séverin Lachapelle a écrit un des articles de la section «Hygiène», soit probablement les pages concernant le «Règlement du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec» (voir les pages 111 et 118). Enfin, d'après l'article de L'Union médicale du Canada, déjà cité, L.E. Fortier aurait écrit sur les microbes et sur l'alcoolisme, tandis que Séverin Lachapelle aurait pour sa part rédigé le contenu des pages sur l'hygiène publique et privée.

21. La venue de nouveaux auteurs en 1892 s'est traduite dans les faits par l'addition de 6 nouvelles sections: a) "How to check the spread of contagious or infection diseases"; b) "Treatment of the Drowned"; c) "Anatomy and physiology"; d) "Bandaging"; e) "Medical dictionary or glossary"; f) "Prescription Register"; g) "Index to Addenda". Par contre l'édition de 1893 à laquelle participent les auteurs canadiens-français est amputée de quatre

* * *

3. Un chapitre vacillant: «Diseases of Women»

Les nouveaux chapitres que l'on retrouve dans l'édition de 1892, mise à jour et augmentée, sont tout à fait justifiables dans la mesure où cet ouvrage est une encyclopédie. Ainsi chacune des nouvelles éditions reflète la somme des connaissances médicales de nature à être diffusée à la population. Toutefois, il se produit un fait important entre l'édition américaine de 1891 et l'édition canadienne anglaise de 1892. Dans la section intitulée "Diseases of women and children", le contenu du chapitre "Diseases of Women", qui compte dix-huit pages pour l'édition de 1891, est modifié de façon significative et radicale. Voici brièvement exposés les détails de cette modification qui joue un rôle majeur dans les éditions canadiennes de langues anglaise et française.

*

Dans les éditions parues entre les années 1894 et 1891, incluant la version espagnole de 1889, ainsi que celles de

sections: a) "Treatment of the drowned"; b) "How to check the spread of contagious diseases"; c) "Addenda of diseases"; d) "Medical dictionary or glossary". Cette édition présente néanmoins deux nouvelles sections: a) «les Microbes»; b) «L'Administration des médicaments». Enfin, dans cette dernière édition, la section sur l'hygiène est augmentée considérablement passant de 18 pages, en 1892, à 90 pages en 1893.

1897 et 1916, les auteurs consacrent principalement les douze premières pages du chapitre «Diseases of Women» à décrire le processus qui conduit les femmes à avoir recours à des moyens contraceptifs. On y apprend que les femmes ne veulent pas devenir mère. Il semble qu'elles craignent la pauvreté due à leur précarité financière. De plus, elles ne veulent pas non plus sacrifier leur mode de vie jugé par les médecins-rédacteurs d'artificiel et d'égoïste. Nous y lisons aussi que les femmes sont responsables de l'augmentation du taux de divorce, dont l'une des causes principales serait leur refus des relations sexuelles. Elles connaissent malgré tout des grossesses non désirées qui les poussent à la pratique de l'avortement volontaire: «Desperation and the bitterness of death are in her heart, murder fills her soul toward your unconscious and innocent baby²²». C'est ainsi que le climat familial se détériore et se termine par un divorce.

Pourtant, selon les auteurs, qui citent longuement un de

22. Il est important de noter l'ajout dans l'édition de 1907 de deux tableaux sur les périodes de fertilité et d'infertilité de la femme, intitulés respectivement: «Monthly conception and barren periods» d'une longueur de trois pages et «Table of Pregnancy» d'une longueur de deux pages et quart et situés entre les pages 940 et 941. Enfin, à la suite de ces tableaux nous retrouvons un court paragraphe de 10 lignes intitulé «The Law of Illegitimacy» suivant le code légal en France, en Écosse, en Allemagne et aux États-Unis.

leur confrère, le docteur William Goodell de Philadelphie²³, l'instinct sexuel est indispensable pour la reproduction de l'espèce et pour lier le couple; s'y soustraire, soutiennent-ils, c'est violer la nature. La solution envisagée par les auteurs repose sur la régulation des relations sexuelles et le consentement mutuel. On suggère donc l'abstinence pure et simple, ou la continence périodique²⁴ tout en rappelant que pour ne pas avoir d'enfant, il suffit de ne pas se marier!

Dans l'ensemble, les auteurs semblent démontrer qu'ils sont confrontés à un phénomène qui les dépasse. Les changements socio-économiques, la mode et la prospérité du pays amènent les femmes américaines, particulièrement celles appartenant à la classe aisée, à remettre en question un des éléments fondamentaux de la cohésion sociale: la famille. De fait, le discours des médecins, à la fois dénonciateur et moraliste, témoigne d'un fait historique que les recherches sur l'histoire des femmes a mis au jour: la volonté de celles-ci à s'auto-déterminer, à vouloir surmonter leurs craintes profondes, surtout devant l'absence de législation qui viendrait les protéger, tant au niveau économique qu'au niveau de leurs aspirations personnelles. Ces femmes apparaissent tellement déterminées et peu enclines à la discussion que les auteurs tentent de sensibiliser les époux. Ainsi rappellent-

23. Il sera question du Goodell au chapitre suivant, lorsque nous traiterons de la jeune fille et de l'hystérie.

24. Une façon de s'y soustraire, selon les auteurs, c'est de prétendre qu'on est malade!

ils à ceux-ci que l'abstinence est préférable à une naissance non désirée par l'épouse. Que celle-ci doit être consentante et non prise de force afin qu'elle reconnaisse son futur enfant comme une partie d'elle-même. La seule solution qui peut garantir le bonheur familial est sans équivoque: «[...] the regulation of the sexual relation which shall do justice to all parties concerned²⁵».

*

Avec l'édition canadienne-anglaise de 1892, survient un changement majeur: au contenu des douzes pages consacrées à la contraception et à sa pratique chez les femmes est substitué, sans modification aucune de la mise en page et de la pagination, un contenu tout à fait nouveau, divisé en trois parties dont les sous-titres sont: «The Mother», «To Wives» et «Mother's affection²⁶». Ainsi, là où il était antérieurement question de divorce, d'avortement, de contraception, de la peur des femmes, et surtout de relations sexuelles, le discours médical fait l'apologie de l'amour maternel, de l'affection, du bonheur, de la soumission, de l'oubli de soi, de la dévotion et de la piété. Le nouveau discours en est un sur et pour la mère-épouse. Ici, pas de dénonciation mais l'omniprésence du devoir être. Toutes les caractéristiques

25. The Practical Home Physician, p. 989.

26. The Practical Home Physician, Guelph, Ontario, World Publishing Co., Revised edition, 1892, 1308 p. Ces sous-titres sont respectivement aux pages 979, 985, 990.

du discours de 1891, de même que celles des éditions antérieures, ou postérieur à 1893 sont disparues. En effet, il n'y a aucune allusion au divorce; bien au contraire, le mariage c'est pour la vie: "[...] it is alike binding for life, and will be the cause of happiness or misery, not only through time but in eternity"²⁷. Quant à la sexualité, elle n'existe tout simplement pas dans ces pages. Elle est transcendée par le bonheur. En réalité, la sexualité est remplacée par les attraits extérieurs qui doivent émaner de l'épouse-mère: être attrayante, joyeuse, aimable, dépourvue d'autorité; de fait, l'épouse-mère doit «être le tombeau des défauts du mari». Enfin, à la contraception et à l'avortement se substituent l'amour maternel et l'esprit de sacrifice. La mère est ici louangée en tant que symbole de l'idéal féminin longuement décrit par les auteurs.

Une telle configuration discursive nous présente donc la mère-modèle à partir de la négation consciente de la multiplication des expériences féminines. L'allusion constante à la «mauvaise mère» en tant que représentation de la femme qui nie sa vocation de génitrice, absorbe toute cette complexité existentielle. Autrement dit, la mère perd de sa substance lorsqu'elle doit s'effacer ou se fondre dans les autres. Par conséquent, elle est naturellement l'esclave de son enfant pour qui elle doit être prête à s'oublier: l'enfant «[...] is

27. Ibid., p. 985.

a living part of herself"», contrairement à ce qui est écrit dans les éditions précédentes.

Le texte de 1892 élabore par ailleurs une foule de prescriptions sur les devoirs de l'épouse et de la mère. C'est un discours qui ne peut que créer avec le temps un sentiment de culpabilité chez les femmes qui pensent ou vivent différemment. Il illustre pertinemment les propos tenus par Elizabeth Badinter sur l'aspect mystique qui convie à la fonction de la maternité: «La maternité devient un rôle gratifiant car il est à présent chargé d'idéal. La façon dont on parle de cette «noble fonction» avec un vocabulaire emprunté à la religion indique qu'un nouvel aspect mystique est attaché au rôle maternel. La mère est maintenant volontiers comparée à une sainte et on prendra l'habitude de penser qu'il n'y a de bonne mère que de sainte femme"»!

C'est cette édition qui a été traduite et publiée en langue française l'année suivante. Ayant d'abord eu entre nos

28. Ibid., p. 984.

30. Le texte évoque constamment l'idée de «vocation» ou de «sacrifice» pour décrire les rôles d'épouse et de mère. Dans la version canadienne-française, parue en 1893, et dont il sera bientôt question, la fréquence des expressions empruntées au vocabulaire de la religion est importante: la sous-section intitulée «La Mère» qui couvre cinq pages et demie (12 paragraphes) contient plus de 50 expressions à connotations religieuses; celle consacrée «Aux épouses» environ cinq pages (11 paragraphes), en renferme plus de 30, alors que dans celle qui décrit les «Affections d'une mère», d'une longueur d'environ une page et quart (2 paragraphes), nous pouvons décompter plus d'une douzaines d'expressions appartenant au vocabulaire religieux.

THE PRACTICAL
HOME PHYSICIAN.

A POPULAR GUIDE FOR THE HOUSEHOLD MANAGEMENT OF DISEASE.

— GIVING THE —

HISTORY, CAUSE, MEANS OF PREVENTION AND SYMPTOMS OF ALL DISEASES

— OF —

MEN, WOMEN AND CHILDREN,

— AND —

THE MOST APPROVED METHODS OF TREATMENT, WITH PLAIN INSTRUCTIONS

— FOR —

THE CARE OF THE SICK.

—

FULL AND ACCURATE DIRECTIONS FOR TREATING
WOUNDS, INJURIES, POISONING, ETC.

— ALSO —

GIVING A CONCISE ACCOUNT OF THE STRUCTURE AND FUNCTIONS OF THE HUMAN BODY, HYGIENE AND RULES OF HEALTH.

— WRITTEN BY —

HENRY M. LYMAN, A. M., M. D.
CHRISTIAN FENGER, A. M., M. D.
H. WEBSTER JONES, A. M., M. D.
W. T. BELFIELD, A. M., M. D.

—

REVISED AND ENLARGED EDITION.

—

ILLUSTRATED WITH COLORED PLATES.

—

STAR PUBLISHING COMPANY,
CHICAGO,

1891.

Illustration II: Page titre du Practical Home Physician,
édition américaine de 1891.

REVISED EDITION
OF
THE PRACTICAL
HOME PHYSICIAN
AND
ENCYCLOPEDIA OF MEDICINE:

A Guide for the Household

MANAGEMENT OF DISEASE;

Giving the History, Cause, Means of Prevention, and Symptoms of all
DISEASES OF MEN, WOMEN, AND CHILDREN;

And Most Approved Methods of Treatment, with plain instructions for

THE CARE OF THE SICK.

Full and accurate Directions for treating

WOUNDS, INJURIES, POISONS, &c.

*Free from technical terms and phrases, and written in plain English, by men who have
had great experience and are acknowledged authorities in their various Departments.*

Also a concise account of the

STRUCTURE AND FUNCTIONS OF THE HUMAN BODY
HYGIENE AND RULES OF HEALTH.

WRITTEN BY

HENRY M. LYMAN, A.M., M.D.
CHRISTIAN FENGER, A.M., M.D.
H. WEBSTER JONES, A.M., M.D.

W. T. BELFIELD, A.M., M.D.
WM. B. ATKINSON, A.M., M.D.
BUCHANAN BURR, M.D.

MORRIS L. KING, M.D.

*Embellished and Illustrated by numerous PLATES of a superb character, coloured after
nature, and other fine Engravings.*

*With valuable information on Draining, Drowning Emergencies, etc., as furnished by
the Ontario Board of Health (copied with permission).*

REVISED TO 1892.

WORLD PUBLISHING CO.

GUELPH, ONTARIO.

Illustration III: Page titre du Practical Home Physician,
édition canadienne de langue anglaise de
1892.

LE
MÉDECIN DE LA FAMILLE,
ENCYCLOPÉDIE DE MÉDECINE

ET
D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET PRIVÉE,

CONTENANT LA DESCRIPTION DE TOUTES
LES MALADIES CONNUES, ET LES
MEILLEURES MÉTHODES DE
LES TRAITER ET DE
LES GUÉRIR,

PAR

SÉVERIN LACHAPELLE
BUCHANAN BURR
WILLIAM B. ATKINSON
HENRY M. LYMAN

CHRISTIAN FENGER
W. T. BELFIELD
MORRIS L. KING
L. E. FORTIER

H. WEBSTER JONES,

Docteurs-médecins, professeurs, praticiens et spécialistes distingués.

*Ouvrage illustré de nombreuses planches en couleurs et de belles
gravures.*

ÉDITION FRANÇAISE.

1893

WORLD PUBLISHING CO.,
GUELPH, ONTARIO.

Illustration IV: Page titre de l'encyclopédie Le Médecin de la famille, édition canadienne de langue française de 1893.

maines cette version de l'encyclopédie (voir illustration IV, p. 69, nous avons posé l'hypothèse que ce texte de douze pages devait être l'oeuvre du médecin québécois Séverin Lachapelle, tant les connotations religieuses, omniprésentes dans le texte³⁰, correspondent à celles que véhicule à l'époque le discours de l'Eglise au Québec. De plus, ayant lu d'autres textes (articles ou monographies médicales) écrits par Séverin Lachapelle, il nous était permis de croire que cette hypothèse pouvait s'avérer exacte. Enfin, tenant compte de l'existence de la tradition philosophique libérale et démocratique qui anime la société américaine depuis ses origines et qui est l'essence même de plusieurs de ses législations, il nous était apparu douteux que cette modification du chapitre soit d'origine américaine. Il n'en est rien. Ce chapitre n'a pas été modifié uniquement pour sa parution en français: il le fut d'abord pour l'édition canadienne-anglaise de 1892, dont les médecins-rédacteurs sont minoritairement américains.

Assurément, Séverin Lachapelle n'est pas l'auteur de ce texte apologétique sur la mère. Si nous ne pouvons savoir qui a l'écrit, son contenu a, de toute évidence, reçu l'assentiment de l'ensemble des rédacteurs. Par ailleurs, il est indéniable que l'édition de 1891 n'aurait pu circuler au Québec sans modifications à ce chapitre. Les deux dernières éditions -- celle de 1892 et celle de 1893 -- correspondent tout à fait au contexte canadien-français et elles sont

30. Elisabeth Badinter, L'Amour en plus. Histoire de l'amour maternel (XVIIe - XXe siècle), p. 219.

conformes aux discours médicaux tenus au Québec, comme nous allons le voir plus loin.

Un fait important expliquerait à notre avis les changements apportés au texte de l'édition canadienne-anglaise de 1892, et maintenus l'année suivante dans l'édition canadienne-française. Il s'agit des modifications au Code criminel canadien qui défend, pour la première fois, la distribution d'information et de matériel contraceptif ou abortif. Nul doute que les rédacteurs de l'encyclopédie, de même que leur éditeur canadien, ne pouvaient aller à l'encontre de la nouvelle législation canadienne. C'est peut-être l'explication la plus plausible. Pris au dépourvu, les médecins-rédacteurs substituent au contenu des pages habituellement consacrées aux problèmes de la contraception un texte qui va tout à fait dans le sens de l'idéologie politico-religieuse de l'heure³¹.

Entre les deux éditions, de 1891 et de 1892, il existe toutefois un silence. Mises côte à côte, elles nous révèlent la part contradictoire inhérente au discours médical qui cherche à fonder son pouvoir sur le corps des femmes. Comme le souligne si justement Yvonne Knibiehler à propos des médecins de l'époque: «Aucun [d'eux] ne peut dire aux femmes

31. «Femme et avortement à la fin du XIXe siècle: Les points de vue d'un médecin québécois rigoriste et d'un médecin français jugé déviant», voir à ce sujet le mémoire de maîtrise de Yolande Potvin, Trois-Rivières, Université du Québec à Trois-Rivières, Maîtrise en études québécoises, 1991, 152 p.

[mariées] comment surmonter la contradiction qui les veut à la fois coopératives et sacrifiées”».

Ce n'est toutefois pas cette partie du Practical Home Physician qui fera l'objet de notre analyse. Mais dans la mesure où nous voulons retracer la représentation de la jeune fille, il nous a semblé pertinent de mettre en évidence l'hésitation, puis la vive prise de position du discours médical vis-à-vis de l'autonomie des femmes et, intrinsèquement, des jeunes filles dont dépend, suivant les médecins-rédacteurs, «l'avenir de la race». Une brève présentation de la section consacrée aux femmes va nous démontrer ce qui est effectivement privilégié dans ce discours sur le corps des femmes.

* * *

4. La fin d'une solitude: le féminin binaire

Dans la version française de l'encyclopédie Le Médecin de la famille, la section consacrée aux femmes s'intitule effectivement «Maladies des femmes et des enfants». Elle représente 171 pages et est située vers la fin du volume, entre le traité sur les «Microbes» et celui sur les «Maladies vénériennes ou secrètes». Cette section est la deuxième plus longue de l'encyclopédie, après celle des «Maladies chirur-

32. La Femme et les médecins, p. 170.

gicales», qui compte 188 pages.

Consacrée aux maladies du sexe féminin et à sa progéniture, cette partie est structurée ou se déroule selon un plan qui correspond au développement et à l'évolution de la sexualité féminine. Un tel plan de rédaction n'est pas sans nous rappeler que le corps des femmes est étroitement relié à sa fonction de reproduction, mais qu'il fait aussi l'objet d'une analyse clinique, dans la mesure où il est fractionné, nommé et approprié par des experts médicaux. Le tableau III ci-dessous (voir p. 74) nous démontre le lien immanent entre «le temps féminin» et les maladies qui frappent la femme. Par ailleurs, par le nombre de pages consacrées à chaque section, nous pouvons constater l'intérêt porté à la période de la puberté (27 pages), à la grossesse (28 pages) et aux maladies de l'utérus (22 pages), et ce par rapport aux autres sujets étudiés. Enfin, mentionnons qu'il y a quatre sous-sections qui se démarquent des autres: soit celles sur le «Mariage», «La mère», «L'épouse» et «L'affection d'une mère». Ces sous-sections, nous l'avons vu précédemment, ne relèvent pas de la médecine proprement dite. Il s'agit avant tout d'un discours moralisateur.

*

Familiarisé avec un discours médical qui s'est jusqu'alors davantage soucié du corps reproducteur de la mère, voilà qu'une nouvelle préoccupation émerge vers la fin du XIXe

siècle qui permet d'imaginer un nouveau corps: celui de l'adolescente. En effet, la période de la puberté considérée comme une «période critique», va dorénavant s'insérer dans la chronologie du corps féminin. Elle va être particulièrement assujettie à la nosologie. A la période cyclique, réglée du corps maternel, s'ajoute ainsi la période de développement, la «période critique» de la jeune fille, qui forment le contenu de la gynécologie en cette fin du XIXe siècle.

TABLEAU III

TABLE DES MATIERES DE LA SECTION SUR LES MALADIES DES FEMMES ET DES ENFANTS

| SODS-TITRES | NOMBRE DE PAGES | SODS-TITRES | NOMBRE DE PAGES |
|--|------------------|---|-----------------|
| Observations générales | 12 $\frac{1}{2}$ | Maladies de la vulve | 3 $\frac{1}{2}$ |
| Hygiène de la <u>puberté</u> | 27 | Maladies de l'utérus et cancer de l'utérus | 22 |
| <u>Mariage</u> ³³ | 4 $\frac{1}{2}$ | Maladies de la matrice | 4 $\frac{1}{2}$ |
| <u>Grossesse</u> | 28 | Maladies des ovaires | 4 |
| <u>Accouchement</u> | 8 $\frac{1}{2}$ | | |
| <u>Soins à la mère et à l'enfant</u> | 5 $\frac{1}{2}$ | | |
| <u>Lactation</u> , dentition, etc. | 24 | | |
| La mère - L'épouse - L'affection d'une mère | 12 | | |
| Les titres soulignés renvoient au temps féminin. | | | |

C'est donc de la puberté à la ménopause que s'étend le territoire d'action et d'intervention du médecin. Dans Le Médecin de la famille, les médecins-rédacteurs se préoccupent

33. Il est à noter que la version anglaise (1892) de cette section intitulée «Mariage» a été insérée dans une autre encyclopédie médicale canadienne anglaise, soit: The Family Physician; or, Every Man his own Doctor. An Encyclopedia of Medicine containing Knowledge that describing all Diseases, and Teaching how to cure them by the simplest medicines, Compiled by Leading Canadian Medical Men, Toronto, Rose Publishing Company, 1889, 341 p. Voir «Mariage», p. 198-201.

cependant davantage de la puberté, de la grossesse et de l'utérus. Mais ce qui est le plus préoccupant à leurs yeux, c'est «l'avenir de la race». S'appuyant sur la métaphore de la «transformation de la chenille en papillon», ils affirment qu'il n'y a pas de femmes et, par conséquent pas d'enfants, si de «façon naturelle» l'adolescente pubère ne se «transforme» pas elle aussi en fille nubile! A vrai dire, l'ensemble de leur exposé est pratiquement voué au développement et à la préservation de l'utérus, et ce jusqu'à la ménopause. La femme est à la fois perçue comme utérus et en même temps comme une menace à celui-ci.

Aussi en l'absence de connaissances plus poussées au niveau biologique, un certain syncrétisme abrite ce discours savant. Il est particulièrement ponctué par de multiples théories populaires au XIXe siècle, telles que l'hérédité, la théorie des climats (Montesquieu), la race, l'évolution, les tempéraments, sans oublier les préjugés sexistes. L'ensemble descriptif se noie dans les représentations les plus subjectives. Portant davantage sur l'étiologie (les causes prédisposantes), le discours ouvre ainsi la voie à l'imaginaire et à la représentation fantasmée du corps. En l'absence de connaissances effectives sur la sexualité féminine (fonctionnement du cycle menstruel, ovulation, hormones, etc.), les médecins adoptent un ton nettement moralisateur; ils se transforment en pédagogues qui, à court d'arguments, empruntent au fantastique angoissant des exemples ou des cas exceptionnels qui ont pour effet de frapper l'imagination des lecteurs et des

lectrices.

★

Cette approche réductionniste et peu scientifique de la sexualité féminine s'insère dans un contexte social et idéologique à travers lequel les forces conservatrices s'opposent aux désirs d'émancipation des femmes. En 1878, Séverin Lachapelle avait déjà sonné l'alarme en écrivant un article parmi les plus révélateurs à ce sujet, et dont voici un bref extrait:

En effet, décidément nous sommes envahis et menacés de perdre notre place sinon de l'échanger. En France, en Angleterre, les Universités ont ouvert leurs portes au sexe léger, aux États-Unis toutes les institutions sont devenues sa propriété. Le mal menace de devenir contagieux. Que faire pour l'arrêter dans sa marche? Appelons l'hygiène à notre secours! Qu'est-ce que l'hygiène de la femme? L'hygiène de la femme est l'étude de la femme elle-même. En la connaissant nous connaissons les lois qui doivent la régir et nous pourrons peut-être trancher la question qu'elle vient de faire au monde entier³⁴.

Ainsi souhaite-t-on découvrir «les lois qui doivent régir» la femme, afin de contrer celles qui se font menaçantes par leurs aspirations ou leurs actions. C'est ce qui explique le recours constant à l'ancestrale dualité corps/esprit. Les organes reproducteurs de la femme façonnent tout son être: ils doivent donc être surveillés par des esprits-experts; car son esprit à elle pourrait limoger les organes reproducteurs dont

34. «Causerie scientifique», Revue Canadienne, vol. 15, 1878, p. 225. C'est nous qui soulignons.

la non-fonctionnalité serait désastreuse pour la société. La «nature féminine» est ici invoquée et sert a priori à expliquer et à maintenir l'infériorité des femmes par rapport aux hommes. Il faut préserver cette nature féminine de tout ce qui pourrait la détourner de sa fonctionnalité, tels que l'éducation, les émotions, la mode, le travail, etc., qui sont d'ailleurs susceptibles de nuire à la santé de la femme. On préfère donc, et de loin, des mères vigoureuses, soumises et pieuses qui feront leur devoir pour la patrie, en mettant au monde des enfants robustes et en santé. Garder l'utérus en santé équivaut ainsi à sauver la mère-patrie. En réalité, parallèlement au développement de la science médicale, se bâtit un discours qui emmure la femme dans une involution arbitraire. Comme le souligne si pertinemment Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet: «Son anatomie, sa physiologie, sa psychologie sont comprises et présentées de manière à justifier ce destin [d'être mère]³⁵».

★

Enfin, les sous-sections du chapitre qui serviront de base à notre analyse de la représentation de la jeune fille sont au nombre de sept. Elles couvrent environ un tiers du chapitre sur «Les Maladies des femmes et des enfants», soit 44 pages. Le contenu de ces pages ne correspond cependant pas tout à fait aux rubriques annoncées dans la table des

35. La Femme et les médecins, p. 114.

matières. Ainsi les causes et le traitement de l'hystérie, indiquée et placée dans la table des matières entre la «Dysménorrhée» et le «Mariage», n'apparaissent pas comme sous-titres dans le corps du texte. C'est pourquoi nous le reproduisons entre crochets dans le tableau IV ci-dessous (voir p. 78), qui illustre la répartition des sujets traitant de la jeune fille par nombre de pages. Ce qui est étonnant, c'est qu'on n'a pas jugé essentiel de subdiviser la sous-section intitulée «Dysménorrhée» qui s'élabore à partir d'un ensemble de sujets distincts.

TABLEAU IV
SOUS-TITRES DU CHAPITRE
IDENTIFIANT LE CONTENU TEXTUEL SUR LA JEUNE FILLE

| TITRES | NOMBRE DE PAGES |
|------------------------------------|-----------------|
| 1. Observations générales | 12 |
| 2. Hygiène de la puberté | 5 |
| 3. Soins à prendre durant les mois | 1 |
| 4. Quand la puberté est différée | 3 |
| 5. Dysménorrhée | 17 |
| 6. [Hystérie] | 4 |
| 7. Mariage | 5 |

Le tableau V, reproduit également ci-dessous (voir p. 79), nous présente quant à lui les sujets traités dans la sous-section intitulée «Dysménorrhée», ainsi que l'importance qu'on leur accorde d'après le nombre de pages. Nous constatons que

TABLEAU V
SUJETS TRAITÉS DANS LA SOUS-SECTION DYSMÉNORRHÉE

| SUJETS | NOMBRE DE PAGES |
|--|-----------------|
| Dysménorrhée | 2 $\frac{1}{2}$ |
| Ménorragie et Métorragie | 3/4 |
| Aménorrhée | 2 |
| Malformation des organes reproducteurs | 1 $\frac{1}{2}$ |
| Devoirs de la mère envers sa fille | 2 |
| Masturbation | 2 $\frac{1}{2}$ |
| Leucorrhée | 2 |
| Hystérie | 4 $\frac{1}{2}$ |

l'hystérie qui relève davantage «des maladies nerveuses» est effectivement présentée ici et, par conséquent absente de la section de l'encyclopédie portant sur les maladies nerveuses. L'hystérie est ainsi classée avec les maladies de la puberté qui ont une caractéristique commune, les fluides. En outre,

l'hystérie est le sujet qui est le plus longuement développé, soit pendant environ quatre pages et demie.

Deux autres sujets ne relevant nullement de la médecine, mais qui font appel à la responsabilité de la mère, sont ici insérés dans ce chapitre: soit les «devoirs des mères» envers leurs filles et «la masturbation». Encore une fois, les médecins se font pédagogues, moralistes, conseillers, en ayant recours aux valeurs traditionnelles de la société. Ce qui n'est cependant pas une tâche facile lorsque, par exemple, on s'applique à expliquer une chose -- la masturbation -- qu'on ne peut nommer! Enfin, les autres sujets qui ont retenu l'attention des auteurs sont relatifs aux mouvements des fluides utérins. Les auteurs accordent cependant plus d'importance à la dysménorrhée et à l'aménorrhée qu'à la ménorragie. Ainsi ce qu'on redoute le plus, c'est d'abord l'absence des menstruations, qui est à craindre aussi en présence d'une dysménorrhée, perçue comme étant avant tout un symptôme négatif pour les médecins. Quant à la leucorrhée qui est aussi préoccupante, elle est étroitement reliée à la chlorose et aux tempéraments «soi-disant nerveux». Il n'y a donc pas de hasard si ce sujet précède celui de l'hystérie.

Ce que nous pouvons retenir pour le moment, c'est que toutes ces «maladies» peuvent être observées à partir d'un signe biologique spécifique: le sang -- ou le fluide -- selon qu'il est présent ou absent dans le déroulement des maladies propres à l'adolescente. En réalité, le sang est l'obser-

vable, le mot, le signe, bref la FIGURE de la maladie.

Un autre fait émerge aussi lorsque nous analysons la présentation formelle de ces pages. Il y a une absence apparente de plan. Seul le sujet de la leucorrhée est découpé et clairement identifié, permettant ainsi aux lectrices de repérer immédiatement les «causes» de la maladie et le «traitement». L'ensemble de la présentation est dépourvu d'ordre. Un tel manque de discernement rend plus difficile la distinction des faits étiologiques des symptômes, et ceux-ci des thérapies proposées, tant le texte est inégal au cours de ces 72 longs paragraphes. En général, l'étiologie et le traitement y sont d'abord privilégiés et, ensuite les symptômes et les exemples types. Ce qui est conforme au discours pré-pasteurien, où l'étiologie et le traitement forment les éléments centraux où s'investit le savoir médical. Quant aux symptômes, ils sont rapidement décrits à partir des signes reliés à la menstruation, c'est-à-dire suivant l'absence ou présence d'écoulement menstruel. Néanmoins, on rappelle constamment aux mères d'être attentives aux symptômes qui pourraient surgir afin de pouvoir les communiquer au médecin, le cas échéant.

Dans l'ensemble, ce discours est donc redondant et répétitif. Attentifs aux causes des maladies, les médecins-rédacteurs déploient une liste de théories qui, plus souvent qu'autrement, renvoient la responsabilité sur la patiente. Ainsi le malheur ou la maladie frappe la jeune fille ou la

femme qui a désobéi aux règles d'hygiène. Mais n'est-ce pas dans le but d'instruire la population, comme ils l'affirment d'ailleurs eux-mêmes, que ces médecins ont publié cette encyclopédie de vulgarisation médicale? Mais encore! Connaître les règles d'hygiène n'est-ce pas aussi, à l'instar de la connaissance obligatoire des dix commandements, ne plus pouvoir s'en échapper sans ressentir quelques remords?

* * *

Le Médecin de la famille -- ou en anglais, The Practical Home Physician -- qui a été réédité durant quatre décennies, illustre bien l'envoûtement et la préoccupation de la société pour la santé publique au cours du dernier tiers du XIXe siècle. Toutefois, ce traité médical pré-pasteurien véhicule des points de vue idéologiques qui révèlent la façon dont les médecins conçoivent alors leur rôle social. Leur discours sur les maladies des femmes révèle certaines animosités vis-à-vis de celles qui refusent les devoirs de la maternité. Il met surtout en évidence leur façon bien particulière de penser la temporalité du corps féminin, et surtout celui de la jeune fille qui est à proprement parler l'objet de leur discours. C'est par le biais de la menstruation que ces médecins s'intéressent à la jeune fille. Une telle façon de présenter médicalement la jeune fille fait cependant partie d'une préoccupation plus large: celle de la reproduction humaine qui devient de plus en plus «l'affaire du médecin», devenu pour ainsi dire le porte-parole de la conscience sociale. De

fait, c'est la société tout entière qui exige de la jeune fille qu'elle se consacre entièrement au développement de son corps au détriment de ses autres aspirations. Plus que tout autre membre de la famille, la jeune fille est cloisonnée dans une représentation qui renouvelle et renforce sans cesse l'image de la fragile nature féminine. Par conséquent, c'est tout son avenir qui est ici pris en charge et orienté vers des fins médico-idéologiques. Une analyse minutieuse du contenu de ce discours sur la jeune fille va précisément nous révéler les enjeux insoupçonnés qui donnent un tout autre sens à l'intérêt qu'on lui a soudainement porté.

CHAPITRE III

L'ADOLESCENTE IMAGINAIRE

1. De l'enfance à l'adolescence

Le discours médical de la fin du XIX^e siècle n'est pas dépourvu de représentations imaginaires: des désirs et des idéologies s'enlacent à ses observations générales ou particulières. Son contenu, comme nous pourrons le constater, abandonne parfois tout l'espace discursif à l'édification d'un modèle réducteur érigé à partir d'un seul et unique centre d'intérêt: l'hygiène de la jeune fille pubère. Un certain nombre de concepts fondamentaux, tels que «période», «sang», «menstruation», «émotion», vont donc nous permettre de formuler quelques hypothèses d'interprétation qui seront susceptibles d'éclairer les principales théories médico-sociales sous-jacentes au contenu de ce traité sur la médecine familiale. Ainsi, jusqu'à quel point la représentation de la menstruation ne devient-elle pas l'image-synonyme du médecin lui-même? Le discours que celui-ci tient sur le corps de la jeune fille abrite-t-il moins la jeune fille elle-même que la

représentation imaginaire que s'en fait le médecin? Pour quelles raisons la jeune fille apparaît-elle comme l'une des figures les plus privilégiées par les médecins-rédacteurs de cette encyclopédie médicale? Voilà autant de questions qui guideront notre analyse tout au long de ce chapitre consacré à l'étude des menstruations de la jeune fille. Mais qu'est-ce d'abord la puberté? En quoi se distingue-t-elle de l'enfance?

★

La puériculture, fondée en 1900 par Adolphe Pinard, est une étape importante pour l'histoire de la médecine proprement dite. Elle est aussi le point de départ d'une périodisation du corps qui, tout au long du XIXe siècle, va s'institutionnaliser. Le corps se transformera en une succession de corps d'âges différents. La puériculture est encore l'aboutissement symbolique d'un long processus de mise à l'écart qui engendrera le clivage du corps individuel. Déjà, vers la fin du XVIIe siècle, les rapports entre les adultes et les enfants de la bourgeoisie s'étaient transformés¹. Au siècle suivant, l'enfant est reconnu par plusieurs comme une ressource potentielle pour la nation, comme l'indique Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet: «Avec les médecins physiocrates et natalistes du XVIIIe siècle, le salut éternel de l'embryon

1. Voir Philippe Ariès, cité par Denise Lemieux, dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 238.

passé au second plan, mais l'enfant devient un élément de la richesse des nations: le discours capitaliste entre dans la médecine²». S'il est difficile à cette époque de distinguer une petite fille d'un petit garçon vêtus tous les deux d'une robe, il en est tout autrement au XIX^e siècle. Le «dimorphisme sexuel»³ est dès lors accentué dans la bourgeoisie, et les signes extérieurs de la division sexuelle entre garçons et filles deviennent de plus en plus apparents, contribuant ainsi à les diriger vers une socialisation spécifique qui apparaîtra d'autant plus naturelle qu'elle incarne le modèle des parents. Devenu une richesse et le centre de la famille, l'enfant est ainsi pris en charge par la société. Dans la mesure où il est appelé à devenir un adulte, il sera de plus en plus encadré par différentes instances, et ce jusque dans son corps. L'appropriation de l'enfant à des fins multiples par les intervenants de la société va le déposséder d'une part inestimable de lui-même, entre autres, de sa liberté.

Certes, le garçon, tout comme la jeune fille, connaissent d'importantes transformations, sur le plan physique aussi bien que psychique, et ce en quelques années. C'est ce qui marque leur puberté respective. Ainsi aux modifications corporelles (sexuelles) et somatiques (musculaires) s'ajoute l'éclosion émotive et intellectuelle. Pour la jeune fille, la puberté devient, d'une part, une période critique «marquée» par le

2. La Femme et les médecins, p. 124.

3. Voir Denise Lemieux, dans Nadia Eid et Micheline Dumont, Maîtresses de maison, maîtresses d'école, p. 246.

début de ses menstruations et, d'autre part, l'occasion de la rendre visible au monde par le développement de ses seins, qui sont le symbole érotique à cet âge⁴. C'est ainsi qu'avant même la fin de sa puberté, la jeune fille connaît une rupture brutale qui forcément l'interroge et lui fait comprendre qu'elle fait à présent partie d'un autre univers. Ce temps inexorable, qui accompagne l'éveil des émotions et de la sexualité, crée aussi chez elle des tensions intérieures et extérieures: non seulement est-elle confrontée au développement de son corps, aux signes distinctifs qui l'insèrent arbitrairement dans la culture de son temps, mais à partir de ce paraître, on lui demande de disparaître, c'est-à-dire de prendre conscience qu'elle ne s'appartient pas en propre. Elle doit refouler ses émotions, éteindre ses élans intellectuels, être une bonne jeune fille, ignorante et vierge, car elle est destinée au mariage. Comme le souligne Edmonde Morin, «[...] ce sont les filles et exclusivement elles qui font l'objet d'une surveillance sexuelle⁵», alors que les garçons, ajoute-t-elle, «[...] sont absous d'avance de faire perdre à quelqu'un la virginité que l'on défend si farouchement chez leurs soeurs», et qu'ils demanderont «sans doute à leur femme d'avoir préservée⁶».

4. L'une des fonctions du soutien-gorge est bien qu'il «met le sein en avant et haut placé. Il suggère la forme d'un sein jeune et beau. Il exalte la fonction narcissique du sein et son pouvoir de séduction» (Dominique Gros, Le Sein dévoilé, p. 35).

5. La Rouge différence, ou les rythmes de la femme, p. 69.

6. Ibid., p. 68.

Comme on le devine, l'enjeu est énorme. Déjà dans la Grèce ancienne la jeune fille était une menace pour la Cité'. Il en fut presque toujours de même par la suite, et tout particulièrement au XIXe siècle. L'attention accordée à la jeune fille est constamment alimentée par cette même crainte de la voir refuser l'autorité sociale sur son corps. En somme, qualifier la puberté de la jeune fille de «période critique», c'est se référer à cette tradition ancienne, reprise et renouvelée par le discours médical. Tous les efforts déployés pour maintenir les femmes dans leurs rôles «naturels» d'épouse soumise et de mère sacrifiée, ont en effet comme point de départ la reproduction humaine, et comme point d'arrivée la réclusion des femmes dans un domaine circonscrit de la culture. Le pouvoir de la reproduction, le pouvoir de vie et de mort ne peut être, semble-t-il, abandonné légitimement aux femmes. A fortiori, à la jeune fille.

* * *

-
7. Voir P. S. Schmitt, «Athéna Apatouria et la ceinture», Annales, no 6, 1977, p. 1068, cité par Irène Perelli-Contos, «Figures de la Race Maudite dans la tragédie grecque», dans Lucien Finette, Cahiers des études anciennes, Québec, Département des littératures, Université Laval, tome second, no XXIV, 1990, p. 311. Selon Catherine Péquignot-Desprats, «Les mythes, qu'ils soient grecs [...], ou baruya ou nambihurara, montrent à quel point le passage de l'état de fille à celui de femme légitimant la filiation apparaît comme une étape critique. C'est le moment où la fille, en refusant cette migration, peut mettre en cause la dialectique sociale des échanges fondée sur la circulation réglée des femmes et le don de l'enfant légitime («Mères et filles de deuils en fêtes», Le Discours psychanalytique, no 16, septembre 1985, p. 27).

2. La période comme contenant

C'est à partir de la «période» que s'ébauche dans Le Médecin de la famille, la représentation médicale du corps de la jeune fille. De fait, la chronologie féminine débute avec la puberté: «la première année de la puberté», affirment les médecins-rédacteurs, correspond à «la première année de l'état de femme»; c'est, «le commencement d'une nouvelle existence», ajoutent-ils encore, «l'introduction à un nouveau monde». La jeune fille «[...] est à faire son entrée dans un royaume qui lui est tout à fait inconnu⁸». Plus tard, elle deviendra «femme-épouse» et, dans une autre période, «femme-mère», soit la «femme parfaite», pour enfin quitter son «état de femme» lorsqu'elle entrera dans sa période de ménopause.

Pour le moment, les auteurs soulignent sa venue en instituant qu'elle n'est plus un être «neutre», qu'elle est désormais une fille, et davantage une «femme naissante⁹». On comprendra que cette «période de la puberté» est surtout une «période critique». Pour tout dire, toute la période de la

8. Le Médecin de la famille, p. 969.

9. Est-ce la rédemption de la première naissance ou l'appropriation d'un être considéré métaphoriquement apatride? On songe à «[...] l'obsession masculine de décoder les corps féminins, de les construire et de les détruire, pour les recomposer autrement, à leur manière, selon leurs regards» (Élizabeth Ravoux-Rallo, «Corps, reste, texte», dans Michelle Perrot, Une histoire des femmes est-elle possible?, p. 89). A lire également à ce sujet, Patricia Smart, Ecrire dans la maison du père. L'émergence du féminin dans la tradition littéraire du Québec, Montréal, Québec/Amérique, 1988, 332 p.

puberté est quadrillée de recommandations hygiéniques, de règles, d'ordres et même de menaces. Elle est aussi une période suspecte, jalonnée par «des crises périodiques». Le plus redoutable cependant est la «puberté différée», imputable à la jeune fille. Ici, les «anomalies» risquent de l'entraîner hors du culturel¹⁰.

La période n'est donc plus en fait une période. Sur elle, se greffent d'autres périodes qui sont de l'ordre de l'avant, du pendant et de l'après, elles-mêmes chevauchées de retours et d'intervalles périodiques. La période est un état, un fait de longue durée. Elle est perçue comme un risque par rapport à la temporalité ordonnée du culturel. Les rythmes fluidiques des femmes sont convertis en périodes qui séparent la femme de l'homme, comme l'affirme avec force le médecin américain, William Goodell, cité par les auteurs du Médecin de la famille:

Plût au ciel que toutes les femmes apprennent à regarder cette loi de la périodicité dans leur nature, non comme un affront ou comme une malédiction mais plutôt comme une dot de santé et de beauté, lorsqu'on ne fait pas d'imprudence, et comme levain de maladies sans fin lorsque l'on en fait un abus¹¹.

-
10. L'ordre culturel est identifié au sexe masculin, tandis que l'ordre naturel est identifié au sexe féminin. Le danger de transgresser l'ordre culturel provient du sexe féminin qui, par son imprévisibilité, soutient-on, bascule facilement du côté de la nature, c'est-à-dire du côté de l'interdit.
 11. Le Médecin de la famille, p. 980. Au sujet de la beauté, un médecin du XIXe siècle, un nommé Roussel, cité par Y. Knibiehler écrit notamment: «[...] elle est seulement le produit du désir et n'existe que par lui; c'est que la «beauté est surtout le signe d'une parfaite adaptation

Ainsi un fait biologique devient une loi. Le naturel, comme c'est souvent le cas, est récupéré et redéfini par la culture. Le mouvement interne du corps, plutôt silencieux, c'est-à-dire pratiquement sans langage officiel -- sauf celui étroitement relié aux émotions, donc dépourvu de sens propre -- devient l'un des lieux de prédilection du discours médical: «D'après leurs propres sensations, ponctue, en effet, le médecin Goodell, les femmes se disent indisposées durant la menstruation¹²». Or, c'est effectivement cette indisposition, située pourtant dans un temps défini, qui sert d'appui au discours médical. En effet, aux mots fournis par les femmes, les médecins-rédacteurs accolent leurs représentations médicales du corps. Dans l'ensemble, les émotions féminines se noient dans l'ordre sensé de la raison médico-scientifique¹³. Il n'est pas surprenant alors d'apprendre par le discours médical que la «femme est une malade», ou inver-

aux fonctions: une femme belle est une femme dont la santé et la fraîcheur permettent la fécondité [...]]; et l'auteur d'ajouter encore, cette fois, à propos des médecins: ils «[...] comptent sur le désir qu'elles [les jeunes filles] ont d'être belles pour faire écouter leurs conseils (La Femme et les médecins, p. 91 et 151).

12. Ibid., p. 979.

13. L'analyse de Jean Clavreul peut ici nous éclairer: «[...] il y a un seul discours qui se tient sur la souffrance et c'est celui de la personne qui l'éprouve [...]. De cette souffrance, le médecin ne veut rien et ne peut rien savoir: douleur, ou oppression, ou fièvre, etc. Elle n'existe pour le médecin que comme un symptôme [...]. De ce qui est dit, le médecin ne retient que ce qui résonne dans le discours médical. Peu importe pour lui si [par exemple] le malade a eu sa première douleur précordiale le jour de la mort de son frère!» (L'Ordre médical, p. 151-152).

sement que «l'homme, c'est la santé'», comme l'affirme péremptoirement sous le pseudonyme de Sanitas, un médecin québécois de la fin du XIXe siècle.

* * *

3. Le sang comme contenu

Le contenu de la «période contenant» est incontestablement le sang. Ce concept est omniprésent dans le discours de nos médecins sur la jeune fille, et par conséquent dans leurs représentations de son corps. Ici, le sang est le SIGNE qui, par sa présence ou son absence, peut être interprété; il est le médium par lequel les médecins-rédacteurs élaborent l'étiologie des maladies de la puberté. Son flux et son reflux, sa quantité comme sa qualité, jouent cependant presque toujours contre la jeune fille, et rarement en sa faveur. Définir la fonction du sang, dans ce cas-ci, correspond à définir la fonction de la menstruation, autrement dit celle de la future femme.

★

La médecine hippocratique soutenait que l'utérus voyageait dans le corps et qu'il se logeait parfois dans la tête! Cette halte au cerveau entraînait l'hystérie (de

14. Sanitas, «Causerie scientifique», La Revue nationale, vol. 3, no 3, avril 1895, p. 320.

L'Adolescence

Pendant la période de transformation qui est l'âge critique de la jeune fille, elle a besoin pour combattre la chlorose et l'anémie qui la guettent d'un tonique généreux, d'un fortifiant éprouvé comme le

VIN ST-MICHEL

Le plus exquis des toniques, le plus puissant des reconstituants qui lui fournira tous les éléments nécessaires pour faire un sang riche, pur, abondant. Sous son action bienfaisante les fonctions se régulariseront, des joues roses remplaceront la pâleur caractéristique de la chlorose, l'énergie remplacera la langueur, la lassitude, et la force et la santé remplaceront la faiblesse et les douleurs.

Le Vin St-Michel est un apéritif agréable, un tonique reconstituant facile à digérer et d'une efficacité prouvée dans des milliers de cas d'anémie, de chlorose, de neurasthénie, de surmenage et de convalescence longue et pénible.

Il se prend à la dose d'un verre à vin avant les repas et chaque fois que le besoin s'en fait sentir.

EN VENTE PARTOUT

BOIVIN, WILSON & C^{ie}, Limitée

Dépositaires

482, RUE ST-PAUL, OUEST
MONTREAL



Illustration V:

La Presse, 13 octobre 1920, p. 5.

hustera, utérus), ou encore des maux de tête, voire la suffocation¹⁵. Dans Le Médecin de la famille, la conception de la vie utérine peut s'expliquer comme suit. D'abord, le corps de la jeune fille ne peut remplir deux fonctions à la fois: soit être en même temps au service de l'utérus et du cerveau!... Il doit en premier lieu servir les organes de reproduction qui sont au cours de ces années «en plein développement». Aux yeux des auteurs du Médecin de la famille, ces organes sont pour ainsi dire «la base de tout ce qui rend la femme vraiment femme¹⁶». Aussi pour bien les «édifier», faut-il faire «circuler» en eux une quantité convenable de sang. En d'autres termes, les organes de reproduction doivent se développer à la puberté, car il est difficile de les «perfectionner» après. Tout doit donc être mis en oeuvre pour ne pas entraver ce processus.

C'est par cette représentation mécaniste de la circulation du sang que les médecins-rédacteurs justifient les mesures hygiéniques vis-à-vis du corps. Les auteurs prétendent que la jeune fille n'a pas assez de sang pour accomplir en même temps des études et se développer. En fait, elle ne peut «consacrer autant de sang à son cerveau qu'à ses ovaires», et ce dans la mesure où «la menstruation ralentit l'action du cerveau [et que] l'étude ralentit la menstruation¹⁷». C'est

15. Voir Claude Mossé, «Les leçons d'Hippocrate», Les Maladies ont une histoire, p. 24-29.

16. Le Médecin de la famille, p. 950.

17. Ibid.

pourquoi, la puberté sera bouleversée, différée si le sang est consacré à «l'activité mentale». Bref, la puberté c'est:

[...] le développement rapide des importantes fonctions par lesquelles les jeunes filles se transforment en femmes, et que les changements mensuels sont les crises périodiques de cette époque, qui marquent comme des jalons son pèlerinage depuis l'enfance jusqu'à l'état de femme, il devient évident que durant les périodes mensuelles, tout devrait être soumis à l'accomplissement de cette fonction¹⁸.

On exige donc le repos pour tous les autres organes. Pour tout dire, la fonction du sang menstruel détermine la fonction de la femme: l'une découle de l'autre. La femme est femme tant qu'elle a du sang à montrer. En effet, à «45 ans ou à peu près», soutient-on, la femme «n'est plus femme», puisque ses organes sexuels, «[...] se dessèchent et cessent de remplir leurs devoirs habituels»; et les médecins d'ajouter: «[...] c'est un fait bien connu de tous qu'à cet âge, une femme perd l'indescriptible et principal charme qu'elle possédait auparavant». Et ils rajoutent, finalement: «Elle retient sa vigueur physique, et ses connaissances intellectuelles n'en sont point amoindries, mais elle n'est plus femme¹⁹».

Mais comment un organe (de reproduction) peut-il mourir et l'autre (le cerveau) survivre si, comme le prétendent les auteurs du Médecin de la famille, la puberté est d'assurer «la co-existence équilibrée du corps et de l'esprit»? Comment

18. Ibid., p. 958.

19. Ibid., p. 953.

expliquer un tel paradoxe de la part des médecins-rédacteurs? Risquons une interprétation. Les organes sexuels du plaisir, de la jouissance (toujours en «fonction» après la ménopause) sont de l'ordre de l'interdit. Quant à la dimension intellectuelle (péjorative dans le contexte), elle serait réduite au minimum, aux dépens de la formation des organes de reproduction.

Dans les faits, que reste-t-il à la femme de la quarantaine, si on s'en tient au discours des médecins-rédacteurs? Que reste-t-il surtout à la jeune fille, si son «cerveau ne peut entreprendre plus que sa part légitime, sans léser les autres organes»? Peu de choses. Ses forces, son énergie, son ambition et ses désirs doivent être obligatoirement dirigés vers son utérus, et non vers les études ou les loisirs trop mobilisants. De toute évidence, les médecins tiennent à maintenir la division des tâches, à protéger les fonctions déterminées et légitimées, propres à chacun des deux sexes:

Il est dans la volonté de chaque individu de rejeter, pour ainsi dire, toute la vigueur de sa constitution dans une seule partie de son être, et en consacrant à cette partie une attention exclusive ou excessive, il la développe aux dépens des autres²⁰.

Le jeune fille est ainsi invitée à s'installer dans l'image de la femme faible, douce et fragile: elle est déjà destinée au mariage, souhaité dès la fin de la puberté. Elle

20. Ibid., p. 951.

doit y tendre de toutes ses forces, car elle aura besoin de toute son énergie en cette période, où il lui «faudra maintenant agir et vivre pour d'autres²¹». Ce qui reste idéalement à la femme après sa ménopause, ce sont ses enfants qu'elle n'a peut-être pas (tous) désirés. La fin de ses «règles» signifie la fin des grossesses, tout comme la grossesse s'annonçait par l'arrêt (la fin temporaire) de la menstruation: car le sang menstruel est un sang qui divulgue. Par sa présence au début de la puberté, par son absence après le mariage, (signifiant le début des grossesses), il signifie l'ordre du naturel, du normal, entendons aussi par là, l'ordre du culturel. Pour les auteurs, ce processus est logique si les consignes ont été suivies pendant toute la période de la puberté.

★

Le corps n'est pas encore cependant une machine sur laquelle on a le contrôle absolu. Le sang est étroitement relié aux fluctuations occasionnées aussi bien par des facteurs contingents, tels que l'hérédité, le climat, la race, le lieu de développement (urbain ou rural), que par le comportement variable de l'individu. Tout de même, le premier écoulement menstruel devrait avoir lieu en moyenne entre 14 et 15 ans. Les médecins constatent toutefois que les règles peuvent être retardées ou déréglées par de multiples causes

21. Ibid., p. 1055.

qui ne relèvent pas du médical. C'est particulièrement le cas de la jeune fille vivant dans une société artificielle qui l'invite constamment à consommer des choses tout aussi artificielles que le corset, les études, le théâtre, les romans, l'atmosphère des salons, etc. En somme, un corps réglé commande les émotions, mais celles-ci peuvent facilement le dérégler si elles sont trop fortement stimulées. En d'autres termes, les émotions sont la première cause des maladies possibles à cet âge. Mais ces soi-disant maladies sont avant tout des traits (des symptômes dans le langage médical) de délinquance, de non-conformité, observables par une menstruation dont la signification pathologique remplace celle issue du droit de parole de la jeune fille. Si son comportement est dérégulé, il est normal dans cette logique que son organisme physique -- voire encore son cerveau -- le soit tout autant!

Ainsi, comme nous l'avons déjà indiqué, le premier écoulement menstruel a lieu en moyenne entre 14 et 15 ans. Normalement, après la première menstruation, «l'intervalle ordinaire» devrait être de vingt-six ou vingt-huit jours. Il y a certes des variations, comme par exemple les intervalles de «30 , 35 ou même 40 jours» et «24, 18 ou même 16 jours²²». Cependant ces variations ne doivent pas causer d'anxiété, car l'important ici est la régularité et non le nombre de jours entre les intervalles. Enfin, l'écoulement menstruel devrait

22. Le Médecin de la famille, p. 960.

durer quatre jours et la quantité moyenne convenable de la perte, être environ de quatre ou cinq onces. Si l'écoulement s'accomplit d'une «manière naturelle», il y a absence de «caillot» dans le sang menstruel. Le contraire est signe «qu'il y a quelque chose qui va mal dans les organes intéressés»²³. C'est alors qu'une série de mesures hygiéniques sont recommandées afin de prévenir tout dérèglement: saine alimentation, évacuation régulière des intestins, sommeil en abondance et exercices en plein air. Quant aux remontrances concernant l'habillement, il semble que la mode traditionnelle soit préférée à l'esthétique moderne: c'est-à-dire à la belle petite taille modelée par un corset trop serré qui nuit à la jeune fille en développement: «la position de la matrice et des ovaires dans le corps peut, expliquent les auteurs, se modifier par une pression qui n'est pas naturelle»²⁴. Ici, les auteurs tentent de convaincre, en ayant recours à leur influence paternaliste:

[...] la taille fashionable est une terrible déviation de l'idéal de la nature aussi bien que de l'art [...], la taille de la femme à la mode n'est pas la forme idéale que l'homme en général désire et admire²⁵.

Coincée entre la tradition et le modernisme, entre des pratiques culturelles contradictoires, la jeune fille l'est davantage par ses émotions qui, soutiennent les médecins,

23. Ibid., p. 962.

24. Ibid., p. 956.

25. Ibid., p. 957.

«agissent sur l'écoulement menstruel». Or, le fondement du bonheur pour une femme, font-ils remarquer, se situe justement dans un corps réglé à l'adolescence qui, plus tard, pourra plus facilement et plus naturellement se soumettre aux épreuves du mariage. En somme, la santé s'altère si les règles ne sont pas suivies. Ainsi il y aurait des jeunes filles malléables et en santé, et d'autres qui seraient «hystériques» et malades!

*

Le sang de la menstruation semble donc être un signe de santé lorsqu'il correspond aux normes définies. Mais il devient vite un symptôme de maladie, de désordre organique, s'il signifie autre chose, c'est-à-dire s'il produit un sens non désiré, imprévisible, ou encore non reconnu par la science médicale. Les auteurs partent du point de vue qu'une menstruation dérégulée conduit à la stérilité. En effet, comment une femme peut-elle être enceinte, soutiennent-ils, si «le mécanisme de la menstruation» est indiscipliné, ou si son développement sexuel est altéré? La reproduction, idéal impératif de la société, demande donc le règlement à tout prix des menstruations. Voici l'un des points de la thèse des médecins à partir duquel ils justifient le soupçon, le doute, la menace et la peur comme outils de prévention et de contrôle:

Cependant [à l'exception des maladies héréditaires] les plus sérieuses maladies physiques qui surviennent à cette

période sont celles qui affectent en premier lieu les organes qui se développent. C'est à cette période que se jettent les bases de tant de maux particuliers aux femmes, surtout aux femmes de l'Amérique, maux qui causent une menstruation irrégulière et douloureuse chez la jeune fille, la stérilité chez l'épouse et l'invalidité chez la mère. On peut faire remonter ces maladies non à la manipulation volontaire de ces organes ni à leur abus, mais à un usage trop zélé aussi bien qu'à la culture d'autres organes²⁶.

★

Les maladies possibles à la puberté sont qualifiées de «traits anormaux». Elles nécessitent toutes l'avis et l'aide du médecin. Au nombre de six, elles ont en commun une caractéristique: l'abondance ou l'absence de l'écoulement. Ce sont la ménorragie (ou la perte de sang excessive), la métrorragie (ou la perte de sang entre les périodes), l'aménorrhée (ou la suppression des règles), la dysménorrhée (ou la menstruation douloureuse), la leucorrhée (ou les pertes blanches) et, enfin, l'hystérie.

Le SIGNE crée donc la MALADIE. Il engendre surtout une patiente, qui rend à son tour possible l'expertise du médecin. Autrement dit, la menstruation devient la règle (d'or), la mesure à partir de laquelle le médecin va dorénavant établir la distinction entre le normal et le pathologique. Ainsi le chemin de la maladie va pour ainsi dire de la jeune fille au

26. Ibid., p. 945.

médecin: il va des périodes" à la circulation du sang (utérus/cerveau), de l'hérédité à la race", des mesures d'hygiène aux signes pathologiques interprétés par le médecin.

De fait, la représentation médicale de la menstruation tend à devenir l'image-symbole du médecin lui-même. Elle imprègne l'imaginaire familial de la présence même du médecin. Même absent, celui-ci existe! Il devient le recours possible²⁹ à présent qu'il tient un discours socio-pathologique sur la jeune fille. Par «la période rouge», il pénètre le lieu privé

27. Nous pourrions élaborer très longuement sur «les périodes». Le sujet étant cependant très vaste, qu'il nous soit permis de citer, pour l'occasion, cet extrait de l'ouvrage d'Yvonne Knibiehler et de Catherine Fouquet: «Une image d'Epinal a fait fortune de la fin du XVI^e siècle jusqu'à celle du XIX^e siècle: elle représente «les Ages de la vie». Il est amusant d'observer qu'au XVII^e siècle, «les Ages de la femme» montrent une femme qui monte et descend seule les degrés de l'existence, assumant seule son propre destin, alors qu'au XIX^e siècle, le même thème est traduit autrement: on y voit la fillette, puis la fiancée, la mariée, la mère, la belle-mère, la grand-mère. [...] chirurgiens et médecins militent en faveur de cet idéal» (La Femme et les médecins, p. 117).

28. Le sang est étroitement relié à la race. Dans son ouvrage intitulé Le Corps redressé, Georges Vigarello cite cette réflexion d'un nommé Tachard qui, en 1909, compare le «faible» taux des naissances en France, à celui de l'Allemagne. «Que chacun déduise de ces chiffres [...]; pour nous, cette natalité volontairement réduite est la preuve de la décadence physique et morale de notre race et implique la nécessité d'un puissant remède à transfuser dans le sang de nos contemporains» (Le Corps redressé, p. 163, note 2).

29. Un recours qui renvoie justement à l'angoisse et aux sentiments de culpabilité des parents, et par-dessus tout à ceux de la jeune fille, s'il y a des doutes qui s'installent. Mais doutes aussi nouveaux créés par un nouveau savoir médical qui circule de plus en plus dans la société et dans les familles.

de la famille; c'est à lui que revient dorénavant le rôle de qualifier la jeune fille «de malade» ou «en santé». Les menstruations sont définitivement la mémoire de l'existence du médecin. Désormais, celui-ci a le pouvoir de confirmer ou d'infirmier si les soupçons sont effectivement les symptômes officialisés par sa science médicale. Lorsqu'on songe cependant aux causes reconnues des maladies et aux traitements prévus pour les enrayer, on peut se demander si, dans les faits, le silence féminin³⁰ ne s'est pas imposé comme adversaire à ce discours médical qui évacue l'expérience millénaire des femmes à leur corps. Résister au pouvoir médical par le silence, c'est s'opposer à l'ablation de son plaisir, de ses rêves et de ses désirs conscients³¹. Autrement dit, le quotidien féminin confronté au projet médical est réduit à la clandestinité³²; il est non moins présent. Mais la menstruation clandestine et l'avortement clandestin³³, signes d'un certain

30. Rappelons qu'il existe une tradition du silence chez les femmes qui s'installa, entre autres par la pudeur; voir à ce sujet Yvonne Knibiehler, op.cit., p. 105 et 174, et Louise Vandelac, op.cit., p. 256.

31. Car c'est bien de cela dont il est ici question, comme le rappelle justement Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet: «A défaut de rendre la jeune fille insensible, il faut l'habituer à paraître insensible. Nous dirons qu'il faut lui faire intérioriser les interdits. C'est ce qui remplace les mutilations sexuelles» (La Femme et les médecins, p. 154).

32. Voir à ce propos Edmonde Morin, «Les règles: en avoir ou pas», La Rouge différence ou les rythmes de la femme, p. 53-89.

33. Edmonde Morin fait un rapprochement entre le silence sur les règles et le silence sur l'inceste qui, en soi, est du même genre (La Rouge différence..., p. 60). Ne pourrions-nous pas ajouter à ces silences ceux relatifs au viol et à la violence conjugale?

pouvoir féminin subversif, n'offrent malheureusement à la femme aucun choix: l'un comme l'autre lui rappellent le caractère contingent de son être que veut lui imposer la raison médicale.

* * *

4. L'hygiène de l'esprit ou la socialité du corps.

Réduit à ses organes sexuels à cause du sang, le corps de la jeune fille devient en quelque sorte un corps-objet qui n'existe que pour la reproduction future. Il doit se conformer au modèle proposé par le discours médical. Mais en rappelant constamment à la jeune fille qu'il lui faut: 1) éviter l'excitation des émotions et des passions; 2) sacrifier le désir et l'amour; 3) et, finalement, accepter que son cerveau soit au repos, afin que rien n'entrave le développement de ses organes reproducteurs, les médecins-rédacteurs font d'elle une «femme sans tête»³⁴. Ainsi l'esprit doit ici se soumettre aux exigences du corps chaste. Les émotions à l'adolescence doivent être refoulées, réprimées. Mais les émotions contraintes à demeurer à l'intérieur n'engendrent-elles pas l'hystérie, la révolte d'un corps tendu effectivement depuis l'adoles-

34. La «femme sans tête» sera présentée quelques décennies plus tard dans l'oeuvre des surréalistes; voir l'analyse de Xavière Gauthier, Surréalisme et sexualité, Paris, Gallimard, 1971, 381 p.

cence"? Et les désordres menstruels, tant redoutés et discutés par les médecins, ne sont-ils pas la preuve ou le signe que l'émotion baillonnée s'extériorise plus qu'elle ne se dit?

L'adolescence devient donc une période cruciale au cours de laquelle la jeune fille est confrontée à la raison socio-médicale qui cherche à la dresser. D'une façon générale, une vision du monde est imposée à l'adolescente. Elle doit «graver dans son esprit» les règles et les devoirs dictés, écouter l'autorité qui l'entoure et la protège. Il faut s'assurer qu'elle sait (savoir par personne interposée), avant même d'avoir vécu sa propre expérience. Mais une telle hygiène de l'esprit, qui est une sorte de dépossession de soi, ne saurait être efficace sans le déploiement d'un système de contrôle répressif et insidieux: d'une part, on cherche à persuader en sécurisant, en étant même indulgent à certains égards, en reconnaissant à la jeune fille certains droits, en s'appuyant sur la tradition et la nature féminine; d'autre part, le recours à la menace, à la peur, aux sentiments de responsabilité et de culpabilité, permet à la science médicale de se maintenir dans une dimension univoque, d'avoir prise

35. Comme le remarque notamment Edmonde Morin «Le silence n'est rompu que s'il y a douleur» (La Rouge différence..., p. 67). Mais on peut aussi se demander quelle douleur? Pour l'historienne Carroll Smith-Rosenberg, «[...] la crise d'hystérie était sans doute la seule explosion acceptable de rage, de désespoir, ou simplement d'énergie» (Des experts et des femmes, p. 145).

sur la mère et ses filles.

*

Pour adapter ce jeune corps aux besoins de la société (des hommes), les auteurs du Médecin de la famille ont recours naturellement à la mère. Ce qui est moins naturel cependant, c'est que la tâche de celle-ci, définie de façon plus ou moins arbitraire, est d'empêcher l'imprévisible de survenir. On lui demande idéalement de surveiller, d'enseigner, de diriger et, à la limite, de dénoncer sa fille. Les auteurs affirment: «On devrait apprendre aux mères à présider au développement physique de leurs filles, c'est-à-dire à conduire leur corps souvent fragile à travers les écueils de leur vie de jeune fille³⁶». C'est effectivement à la mère d'enseigner à sa fille les quelques-unes «des vérités élémentaires» relatives à la puberté³⁷; elle devra la surveiller de façon constante pendant toute cette période. Surveiller, pas nécessairement pour punir, mais pour détourner, pour dresser et restreindre tout élan de liberté -- masturbation, fréquentations masculines et féminines.

36. Le Médecin de la famille, p. 929.

37. La pertinence de l'analyse de Edmonde Morin est très importante: «Une fois le processus biologique expliqué, la petite fille reste aussi désarmée face au mystère du sang qui s'écoule hors d'elle. La mère tente d'établir un lien entre règles, enfant et désir, mais elle ne veut pas s'impliquer dans cette trilogie et elle exclut par là même sa fille de l'histoire de son désir. Or, c'est la question même que pose la fillette» (La Rouge différence, p. 88).

L'objectif des auteurs est clair et justifie le recours à l'affection qui fonde la relation mère-fille: «s'assurer la confiance entière de sa fille» permet de la contrôler, soutiennent les auteurs. Mais en croyant rapprocher deux êtres, ne risque-t-on pas de les opposer? Car l'affection, ici, est utilisée comme instrument de régulation ou de socialisation. En réalité, cette affection est suspecte; elle n'autorise pas une véritable communication. La jeune fille ne peut idéalement se dire, ou sortir du modèle incarné par sa mère, vivre en quelque sorte son altérité. Entre elle et sa mère, c'est la primauté du monologue qui tend à devenir la règle de conduite qui les mène, l'une comme l'autre, à la solitude, à la soumission ou à la maladie. Les ruses ne pouvant tout au plus que protéger le corps soumis.

* * *

C'est particulièrement à partir des concepts de «sang», de «période» et de «menstruation» que les médecins-rédacteurs de l'encyclopédie Le Médecin de la famille structurent leurs représentations du corps de la jeune fille. Ces concepts fondent à leurs yeux l'état génico-médico-social de la femme. A la ménopause, par exemple, celle-ci redevient un être neutre, «sans sexe»; elle perd son origine, son genre propre; bref, elle n'appartient plus à l'espèce. Elle est exclue du regard social. Elle n'est plus à craindre; elle n'a plus à être contrôlée, parce qu'il n'y a plus rien chez elle à contrôler; autrement dit, son corps se «dessèche»! Processus

logique dans cette économie de sens. Cependant, confondre l'être et le paraître à la chose, c'est donner vie à une représentation imaginaire; c'est prendre la partie pour le tout -- c'est-à-dire l'utérus pour la femme -- c'est vider de son contenu la part d'humanité intrinsèque à la vie féminine elle-même.

Ainsi l'utérus est privilégié par rapport à l'être. Mais qu'en est-il de l'être? Lorsque la fille sort de sa neutralité, ne devrait-elle pas naturellement avoir le choix de vivre sa nubilité comme elle l'entend? En réalité, elle n'a pas de choix ou si peu. Malgré elle, elle entre dans le masculin. Elle ne devient pas femme, l'Autre, car elle est déjà, dès sa naissance, destinée à remplir une fonction indispensable à l'équilibre du genre masculin, du Même³⁸: soit la reproduction de l'espèce. Voilà pourquoi il faut privilégier, affirment les médecins, les organes reproducteurs aux dépens des énergies intellectuelles: «[...] si l'on fait travailler continuellement le cerveau, soutiennent-ils, on fait tort aux ovaires; et si on leur fait tort, on ne peut jamais les réparer. Si les organes de la reproduction ne se développent pas maintenant, ils ne se développeront pas plus tard³⁹».

38. «Le Même» ici, tel que défini par Luce Irigaray dans «La tâche aveugle d'un vieux rêve de symétrie», Speculum de l'autre femme, Paris, Editions de Minuit, 1974, 463 p.

39. Le Médecin de la famille, p. 950.

C'est donc l'idée de la reproduction qui doit être développée chez la jeune fille. Mais c'est aussi en même temps l'idée de la soumission à un état de vie. C'est la culture qui doit être désirable et qui est du même coup en péril, si elle n'est pas désirée par la femme. C'est pourquoi l'adolescence est la «période critique», l'âge de la transgression spontanée, de l'énergie, du rêve et de la tendresse, que les médecins souhaitent voir se résorber le plus rapidement possible. C'est sans doute ce qui explique l'absence de la dimension affective dans leur discours. Le mot «amour», par exemple, n'est présent que deux fois⁴⁰ dans tout leur texte. Faut-il que ces médecins ne reconnaissent pas les besoins de tendresse et d'amour chez les adolescentes? Pourtant, dès la deuxième page de la section intitulée: «Maladies des femmes et des enfants», ils écrivent:

L'homme est essentiellement fort et égoïste; la femme, faible et généreuse. Un individu est incorporé dans l'homme; la race dans la femme. L'amour chez l'homme n'est qu'un événement dans sa vie; chez la femme, il en est toute l'existence⁴¹.

En fait, on s'attend à ce que la femme soit «en amour» avec une culture masculine, pour ne pas dire sanguinaire⁴², qui la méprise. L'homme peut quant à lui aimer ce qu'il veut, car

40. Respectivement aux pages 941 et 942.

41. Ibid., p. 942. C'est nous qui soulignons.

42. Lire, entre autres, sur ce sujet, Alfred Grosser, Le Crime et la mémoire, Paris, Flammarion, 1989, 267 p.

c'est lui qui, de toute évidence, crée l'événement⁴³. Il crée le modèle qui est imposé aux femmes: soit la prépondérance de la race, obtenue par des épouses soumises et reproductrices. D'emblée, on confond sacrifice et amour, abnégation et don de soi, l'objet et l'être. Prétendre qu'il y a un danger à l'adolescence «de perversion de l'esprit», c'est croire en la cause immanente, c'est laisser sous-entendre que la jeune fille ne ressent son corps que sur le plan de l'imaginaire. Un tel discours est tout de même hanté par le doute silencieux des femmes. Mais alors, comment garder le pouvoir, si le doute féminin en vient à saper les assises du mensonge idéologique? Forcément, en remettant en marche la dialectique médico-sociale qui puise ses légitimités dans les mythes innombrables.

43. Depuis peu, les femmes aussi créent massivement l'événement: elles divorcent, elles se font avorter; elles sont par choix mères-célibataires, lesbiennes; elles restreignent leurs grossesses, etc., du moins dans les pays occidentaux. Cependant, tous ces événements semblent conduire à la «féminisation du partage» et à la «féminisation de la pauvreté» (voir Louise Vandelac, «Le New Deal des rapports hommes-femmes: big deal!», Du travail et de l'amour, p. 313-366).

CHAPITRE IV

LE SANG SYMBOLIQUE

1. Le sang comme vecteur du temps

Le sang, symbole de la vie et de la mort! Voilà, sans doute, la représentation qui sous-tend celle de la jeune fille. Les médecins-rédacteurs de l'encyclopédie médicale ne peuvent à leur tour ignorer complètement la puissance d'un tel symbole. Consciemment ou non, ils voient dans le sang -- le sang pathologique féminin -- un sens médico-symbolique qu'ils entendent bien contrôler. Ils croient surtout pouvoir le régir, agir sur lui, l'enfermer dans des règles qui régulariseraient son pouvoir de fascination.

De fait, comme nous allons le constater au cours de ce quatrième et dernier chapitre, le sang, par le biais du médical, a un pouvoir créateur. Il est à l'origine de la femme-modèle qui, idéalement, doit être une forme vide, c'est à-dire une forme destinée à être remplie. Nous découvrirons aussi que la santé «a [ses] douleurs», même lorsque le sang menstruel s'est normalisé. Enfin, nous tenterons de décrire

les prégnances culturelles profondes -- c'est-à-dire les plus mythiques ou les plus idéologiques -- qui sous-tendent une représentation symbolique du sang mise au service d'un discours manipulateur et voué à la cause de la science médicale.

*

Signifié par les premiers écoulements menstruels, le début de la puberté féminine dépasse en importance toutes les autres caractéristiques propres à l'adolescente. Les auteurs de l'encyclopédie Le Médecin de la famille ne s'y trompent pas. Pour eux, le sang menstruel est la trajectoire fluorescente -- le rouge -- qui va les conduire vers l'inconnu biologique du genre féminin. Leur désir de connaître la caverne¹ sans vraiment vouloir passer par le savoir de l'Autre, en l'occurrence celui de la femme, en devient pour ainsi dire un de posséder l'utérus, de s'arroger le corps des femmes, et par le fait même d'avoir prise sur son pouvoir de reproduction.

Salvatrice eschatologique par les vertus de son corps et de son sang, la jeune fille réglée, ou à régler, tombe donc irrévocablement dans le champ télescopique de la science médicale. Elle est pour ainsi dire réduite aux dimensions de sa matrice, à la chose, au «processus» de reproduction; elle

1. En référence à la caverne de Platon, La République, Paris, Garnier-Flammarion, 1966, Livre VII. Voir à ce sujet l'analyse de Luce Irigaray, «[La matrice] de Platon», Speculum de l'autre femme, p. 301-457.

devient ni plus, ni moins qu'une mécanique reproductrice dont la valeur socio-économique dépend de la qualité de son utérus, lieu de pouvoir de vie ou de mort, qui dépend à son tour de la qualité du développement des organes à la puberté. Ainsi s'effectue le «procédé local» de la menstruation, que les médecins-rédacteurs décrivent ainsi:

[...] la matrice en sympathie avec les ovaires est gonflée de sang pendant la maturité de l'oeuf dans les ovaires. Le point culminant de ce procédé comprend deux parties: D'abord, dans l'ovaire, la chute de l'oeuf mûr par la rupture de sa paroi; ensuite l'écoulement du sang par la rupture des vaisseaux sanguins. L'oeuf se transporte depuis l'ovaire par le conduit qui le rattache à la matrice, et il est généralement emporté hors du corps avec le sang qui s'écoule de cet organe: ce sont les menstrues de la jeune fille².

Mais des facteurs environnant le corps-utérus de la jeune fille peuvent déranger la régulation des menstruations. Ce sont, entre autres, la température, les vêtements, la nourriture, les activités physiques ou intellectuelles, les émotions, le travail, etc. De fait, ces facteurs attaquent le sang qui doit «circuler amplement» dans le corps de la jeune fille, mais spécialement dans les organes de reproduction. Malheur donc, à la jeune fille, et particulièrement à l'adolescente américaine, si elle a péché contre la volonté de sa nature. Voici, à ce propos, quelques passages de l'encyclopédie médicale; largement cités pour les besoins de la démonstration, ils nous donnent une idée assez juste de la position des médecins sur l'importance qu'ils accordent au sang dans

2. Le Médecin de la famille, p. 943.

le développement sexuel de la jeune fille:

Il faut permettre au sang de circuler amplement dans les organes, même quand le cerveau n'en aurait pas assez pour étudier bien fort, ni les pieds assez pour danser avec une bien grande énergie; quand même il faudrait détacher le lacet du corset pour donner place à l'augmentation de volume dans les ovaires, de la matrice dans la partie inférieure, et des seins pour la partie supérieure [...].

Dans l'éducation de nos filles, la tendance a certainement été de priver les organes sexuels de leur part légitime pendant les premières années de leur développement; on a cherché à développer l'esprit, sans égard au dommage causé au corps; on a développé les facultés intellectuelles de la jeune fille, comme le sont celles du garçon. Nous en voyons les résultats; l'Américaine est physiquement et intellectuellement un type à part dans l'humanité, type remarquable d'une côté par sa vivacité, son développement intellectuel et l'intelligente beauté de sa figure; et de l'autre, par le manque effrayant de tout développement physique [...]. La beauté passagère, délicate des traits est accordée à la jeune fille américaine; la beauté tangible, permanente de la santé appartient à sa cousine européenne [...].

[...] IL y a un autre changement marquant qui se produit aujourd'hui dans l'organisation de la femme, et qui indique très certainement quelque chose d'anormal. À l'état normal, la nature a pourvu amplement la femme d'une structure [qui favorise] l'allaitement de ses enfants. [...] Autrefois une telle organisation se rencontrait généralement chez les Américaines, qui n'éprouvaient que peu de difficulté à allaiter leurs enfants. Ce n'était que dans un cas accidentel, dû soit à quelque défaut d'organisation, soit encore à la maladie de la mère, qu'il devenait nécessaire d'avoir recours à la nourrice ou de nourrir l'enfant par des moyens artificiels; l'Anglaise, l'Écossaise, l'Allemande, la Canadienne-Française et l'Irlandaise qui habitent avec nous ce pays, allaitent leurs propres enfants. Les exceptions sont rares. Mais en est-il ainsi des Américaines qui deviennent mères? Un mûr examen de la situation surprendra ceux qui n'ont jamais étudié ce sujet.

Pourquoi y a-t-il cette différence entre les Américaines et les autres femmes qui habitent un même pays et qui sont entourées des mêmes influences extérieures? L'explication en est bien simple: il y a un défaut de développement physique convenable. L'énergie de la jeune fille a été consacrée à l'étude et au développement de son esprit. Elle a consacré son sang à son cerveau, et elle a malheureusement négligé le développement de ses autres organes et de ses autres pouvoirs³

Malheur donc, à la fille qui s'instruit! Mais malheur aussi à celle dont le sang menstruel coule abondamment et de façon incontrôlée: car, dans un tel cas, elle risque plus tard de ne pas être fertile. Il revient donc à la jeune fille de

3. *Ibid.*, p. 950-952. L'italique est de nous.

se «laisser régler» conformément aux normes médicales, sinon elle sera malade et malheureuse par sa faute. Sans doute, préfère-t-on, la qualifier d'hystérique⁴, de débile, de stérile, d'invalides, d'imparfaite ou de «femme sans sexe», voire à la limite, de prostituée⁵, au lieu d'admettre qu'elle peut éprouver des réticences, des besoins de liberté ou d'autonomie. Que non! Toute résistance, toute désobéissance, est vite récupérée et insérée dans la filière des symptômes pathologiques.

* * *

-
4. Au sujet de l'hystérie, Yvonne Knibielher et Catherine Fouquet rapportent qu'un français, Legrand du Saulle, a publié en 1883 une monographie intitulée Les Hystériques, où il écrit notamment à propos de celles-ci: «[...] elles sont souvent intelligentes et [...] leur état mental n'est nullement affecté par la maladie; c'est leur caractère qui l'est». Et plus loin: [...] ce qui revient à dire que toute femme qui sort du quotidien, du train-train domestique, est suspecte d'hystérie» (La Femme et les médecins, p. 223).
 5. Alain Corbin rapporte pour la France, au tournant du XIXe siècle, «[...] les membres de la Société de Prophylaxie ont échafaudé une éducation sexuelle [une dissuasion sexuelle, comme le souligne l'auteur] essentiellement placée sous le signe du péril vénérien» (Les Filles de noce, p. 394). Concernant les femmes du Québec de l'entre-deux guerres, Andrée Lévesque souligne pour sa part: «Pour le médium, la prostituée est non seulement une malade, une source de contagion, mais même souvent une faible d'esprit. Beaudoin reprend cette affirmation souvent exprimée par les médecins européens: «Ces femmes qui font de leur sexualité leur gagne-pain plutôt que de l'orienter vers la reproduction représentent un défi aux mœurs [...]. Leur déviance s'expliquerait par une déficience mentale. Mais quelle qu'en soit la cause, elles constituent un affront à la société, une antithèse à la maternité» («Mères ou malades: Les Québécoises de l'entre-deux guerres vues par les médecins», Revue d'histoire de l'Amérique française, vol. 38, no 1, été 1984, p. 33).

2. La double prétention du sang.

Dans un premier temps, il semble donc que la jeune fille pourra espérer être en santé dans la mesure où elle respecte les règles édictées par les médecins-rédacteurs: c'est-à-dire, si elle se conforme (de corps et d'esprit) à la norme médico-culturelle. La santé est dans un corps réglé, discipliné; elle se signale par le sang menstruel normalisé, uniformisé dans son paraître. Sinon, la jeune fille sera diagnostiquée comme malade. Dans un deuxième temps, une toute autre réalité émerge cependant. La symbolique du sang engendre une nouvelle représentation de la jeune fille et de son corps. Pour tout dire, le médical cherche à se fondre dans le culturel. Il l'appelle à son aide.

★

Si, en effet, le «sang-contenu» dans la «femme-contenant» doit aller vers l'utérus et non vers le cerveau -- soit donc vers le Bas et non vers le Haut -- nous constatons aussi que cette représentation médicale du corps conduit les médecins à voir dans la maladie (et dans la mort) le lot de la jeune fille. Ainsi déclarée être «en santé», la jeune fille ne l'est pas nécessairement toujours aux yeux des médecins-rédacteurs. Ils lui demandent bien de se soumettre aux règles de l'hygiène en lui garantissant en retour le bonheur et la santé, mais un tel marché ressemble plutôt à une duperie: car la cause de la santé -- soit le corps et

l'esprit réglés -- annule pour ainsi dire les effets qu'on lui garantit, c'est-à-dire la santé et le bonheur! Effectivement, même si les menstruations sont réglées ou normalisées, affirmement les médecins, la jeune fille souffre normalement de «dérangement général»⁶. En somme, c'est tout leur discours qui nous redit sans cesse que les menstruations, mis à part leurs dérèglements, indisposent la jeune fille et la rendent «littéralement malade»⁷! Enfin, il suffit de voir à quel usage ils emploient les mots «hystérie», «utérus», «être sans sexe», entre autres expressions, pour se rendre compte jusqu'à quel point leur représentation métonymique de la femme⁸ évoque à elle seule toute la tradition hipocratique et aristotélicienne du discours occidental tenu sur les femmes, comme le souligne justement Claude Lévesque qui rappelle par le passage suivant la pensée d'Aristote:

L'oeuvre, écrit Aristote, vient de l'ouvrier et non de la matière. Les menstrues, les règles sont bien une semence, une sorte de sperme, mais infécond. Une seule chose lui manque, c'est le principe de l'âme, car ce principe, c'est le sperme du mâle qui l'apporte. Le corps est fourni par la femelle et l'âme par le mâle⁹.

6. Le Médecin de la famille, p. 943.

7. Ibid., p. 979.

8. A propos de l'usage de la métonymie, Jean-Paul Roux nous rappelle ceci: «Il est facile de passer de la partie au tout. La femme étant parfois -- souvent -- impure, elle le devient constamment. Certes, elle l'est moins quand son corps ne se livre pas à des manifestations intempêtes. Mais peut-on être sûr de lui et ne garde-t-il pas quelque chose -- beaucoup -- de ses dérèglements?» (Le Sang, mythes, symboles et réalités, p. 81).

9. «Position exorbitante de la femme dans le discours d'Aristote», L'Enigme du féminin, Cahier no 4, Radio-Canada, 1985, p. 3.

Ainsi le mâle serait l'Esprit, l'Ame, le Haut¹⁰. A lui serait réservé le principe de vie, c'est-à-dire la quantité de sang qui monterait justement au cerveau! Quant à l'esprit de la femme ou de la jeune fille, il ne pourrait contenir, idéalement, tout au plus que les règles de l'hygiène! Comme l'écrivait sous le pseudonyme de Sanitas, en 1895, un médecin québécois: «L'homme, c'est la santé; la femme, c'est la maladie»!

Pareillement au bonheur, la santé est donc réservée à l'homme. Quant à la jeune fille, elle devrait, si on suit bien la leçon des médecins-rédacteurs, voir plutôt à la santé de son utérus. En effet, c'est à l'utérus que semble être réservée la santé, et non à la femme.

Il faut bien se rappeler [...] que les organes de la reproduction forment la base d'une bonne partie de notre nature intellectuelle et morale -- la base de tout ce qui rend la femme vraiment femme [...].

Ce n'est [donc] pas seulement à cause de son bien-être physique que l'on devrait surveiller avec soin l'oeuvre de la vie sexuelle de la jeune fille. Dans les changements qui accompagnent le développement du système sexuel à la puberté, il se manifeste un exemple des plus remarquables de la liaison intime et grande qui existe entre le cerveau et les ovaires, entre l'esprit et la puissance reproductrice. Ce changement dans les dispositions et le caractère de la jeune fille à cette période, ne se limite certainement pas à la naissance des sensations sexuelles et aux idées qui s'associent à ces sensations; car il élève en même temps une nouvelle nature, qui embrasse les plus beaux sentiments de l'humanité,

10. Sur la fonction culturelle du Bas et du Haut comme structures métaphoriques des modes de représentations symboliques, voir George Lakoff et Mark Johnson, Les Métaphores dans la vie quotidienne, Paris, Editions de Minuit, 1985, 249 p.

sentiments sociaux, moraux et même religieux¹¹.

Mais cet utérus ne devient-il pas rapidement et arbitrairement le principe de mort (de la jeune fille), s'il ne parvient pas à lui faire accomplir «son pèlerinage depuis l'enfance jusqu'à l'état de femme¹²»? Qu'arrive-t-il, en effet, si la menstruation s'installe en permanence (ménorragie-métrorragie)? si elle disparaît (aménorrhée)? ou si encore, «l'hystérie» s'empare à la fois du corps et de l'esprit de la jeune fille; enfin, si celle-ci dit non au refoulement de ses désirs et entend vivre ses émotions, voire ses plaisirs, quitte à avoir des menstruations peu ou pas réglées?

Dans les faits, pareilles questions renvoient à une représentation profondément culturelle de la vie et de la mort. La vie appartiendrait au corps social. Elle serait signifiée par la reproduction de la race rendue justement possible par l'arrêt des menstruations: c'est-à-dire par l'absence de tout écoulement du sang. A l'opposé, la mort viendrait, du moins symboliquement, du corps organique de la jeune fille: c'est-à-dire de celle qui ne serait pas parvenue à contrôler ses menstruations: soit, plus justement, du corps de la fille insoumise qui montrerait des signes de prédisposi-

11. Le Médecin de la famille, p. 952-953.

12. Ibid., p. 958.

tions à la maladie, voire à la prostitution¹³. Ainsi lié à la reproduction, le sang signifierait à la fois la VIE du corps social et la MALADIE de la femme. Mais visible culturellement, sinon médicalement -- soit donc, gaspillé ou répandu inutilement -- le sang symboliserait la mort¹⁴: celle de l'oeuf de (pour) la race¹⁵!

-
13. Suivant le Dictionnaire des symboles, «[...] le sang, principe corporel, est le véhicule des passions»; voir p. 144.
 14. Le Dictionnaire des symboles décrit ainsi cette représentation: «[...] l'ambivalence de ce rouge du sang profond: caché, il est la condition de la vie. Répandu, il signifie la mort. D'où l'interdit qui frappe les femmes en règles...]; voir p. 127.
 15. Voici ce que Jean-Paul Roux rapporte à ce propos: «[...] les Doyens [...] affirment que la menstruante a cette grande impureté parce que son état est la preuve momentanée de l'échec de la fécondation, et les Maoris, lorsqu'ils regardent le flux menstruel comme une sorte d'être humain manqué et concluent que si le sang n'avait pas coulé, il serait devenu un homme. Chez les Bambaras et chez maints autres peuples africains [...]» c'est la même croyance (Le Sang, mythes, symboles et réalités, p. 74). Jacques-Louis Binet souligne pour sa part: «Pourquoi ce rituel de réclusion [pour les souillées primitives ou les jeunes filles menstruées]? Parce que le sang, qui aurait pu donner la vie, garde, même lorsqu'il est perdu, une force prodigieuse. Force capable d'agir sur les éléments naturels en déclenchant le déluge, la tempête ou la foudre, par exemple, ou sur les êtres vivants par la pétrification des hommes» (Ibid., p. 23). De son côté, F. Edmonde Morin, dans son enquête rapporte le témoignage suivant d'un nommé Thomas, 32 ans, qui déclare: «Le sang, c'est le lien à la vie, c'est un rappel de sa fragilité. Le sang qui coule, c'est la vie qui s'en va. Différentes en cela des hommes, les femmes ont la possibilité d'exister quand le sang coule, c'est même le signe de leur existence» (Ibid., p. 33; c'est nous qui soulignons). Ce point, cette réalité est fondamentale si nous voulons rendre compte des représentations masculines sur le tabou des menstruations, sur la mise à l'écart des femmes, car «le sang qui coule, l'enfant qui naît, évoquent tous deux le point de jonction de la vie et de la mort» (Ibid., p. 32). Il y a donc une distorsion entre l'imaginaire des uns et la réalité des autres, les femmes.

Ainsi la femme ne peut symboliser la Santé, le Bonheur, la Vie: car, c'est en étant MALADE qu'elle donne la VIE! Pour soutenir de telles représentations médico-idéologiques, les médecins-rédacteurs font appel à des prégnances culturelles vieilles de plusieurs siècles. Suivant Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet, ce sont en effet les médecins eux-mêmes qui «[...] sont responsables de cette définition de la femme malade; ils en font même au XVIIIe siècle un modèle de la pathologie¹⁶». A la fin du XIXe siècle, rien n'est donc encore changé. Si les maladies féminines foisonnent, la tradition médicale perpétue et maintient aussi les femmes dans la représentation de la maladie (voir le tableau VI, p. 122). Étroitement liée à la personnalité et à la constitution biologique de la femme, cette représentation pathologique est jalonnée au cours des siècles par toutes sortes de théories, telles celles des humeurs et des vapeurs¹⁷, qui ont pour ainsi dire donné à l'image sociale de la «femme malade» son pouvoir de symbolisation mythique. Puis cette image est passée entre les mains des professionnels qui l'ont à leur tour authentifiée, comme le soutient avec beaucoup de pertinence Ivan Illich: «La profession médicale décide quelles sont les douleurs authentiques, quelles sont celles qui sont imaginées ou simulées. La société reconnaît ce jugement professionnel et y adhère¹⁸».

16. Les Femmes et les médecins, p. 107.

17. Quant à notre époque, elle est «marquée par la théorie du dérèglement hormonal», comme le souligne justement Dominique Gros (Le Sein dévoilé, p. 163).

18. Némésis médicale, p. 139.

TABLEAU VI
HISTOIRE CHRONOLOGIQUE DES MALADIES DES FEMMES¹⁹

| Siècles | Maladies |
|---------|--|
| XVI | Lesbianisme |
| XVII | Lesbianisme; chlorose; Phtisie |
| XVIII | Masturbation - nymphomanie; Vapeurs; Hystérie; Scoliose |
| XIX | Migraines (remplace vapeurs); Aliénisme - folie; Nervosisme; Neurasthénie |
| XX | Anorexie mentale (1903); Psychasthénie; Hystérie |

C'est donc le processus biologique de la menstruation, surtout lorsque celui-ci ne fonctionne pas comme le veut la culture, qui permet aux médecins d'affirmer que les femmes sont «littéralement malades»! Si la santé, c'est la vie dans le silence des organes, comme le soutenait René Leriche (1879-1955) et, si encore, la maladie c'est le passage de l'oubli du corps à la conscience aiguë de sa réalité, les femmes, dans cette culture médico-scientifique, sont en effet «littéralement malades²⁰». Et pourtant «le silence des organes»

19. Ce tableau sommaire regroupe les informations recueillies dans les deux livres suivants: Des experts et des femmes et La Femme et les médecins.

20. C'est à croire que la médecine d'origine européenne a effectivement créé les maladies dites féminines. C'est du moins ce qu'on pourrait en déduire des études de Dominique Gros (Le Sein dévoilé), de celles de Françoise Edmonde Morin (La Rouge différence ou les rythmes de la femme), et surtout de celles de Rose Dufour portant sur

n'existe pas lors de l'accouchement, lors de l'ovulation, ou de la venue des menstruations²¹, qui s'accompagnent de nombreuses sensations, entre autres, aux seins²². Une telle

les femmes Inuit, dont les résultats nous révèlent les raisons pour lesquelles certaines maladies, qui frappaient durement la femme de culture européenne, épargnaient les femmes inuits. Voici, à ce propos, l'une de ses réflexions: «Leurs pratiques [les femmes inuits] s'accordent avec les règles de l'anatomie, de la physiologie et de l'hygiène, car s'il en avait été autrement, si ces femmes avaient été soumises aux conditions qui prévalaient en Europe au tournant du siècle, la civilisation inuit n'existerait plus. L'histoire de la maternité occidentale est loin d'être un modèle rassurant. Non seulement la femme a-t-elle enfanté dans la douleur, [...] mais les pratiques culturelles de l'époque eurent les plus graves conséquences: le rachitisme, l'infection après l'accouchement, dont la fièvre puerpérale et l'hémorragie» (Femmes et enfantement. Sagesse dans la culture Inuit, p. 104).

21. Rappelons que les corps sont multiples, qu'il n'y a pas un modèle unique, mais de nombreuses réalités individuelles, comme le soulignent pertinemment Barbara Ehrenreich et Deirdre English: «En fait, les théories qui guidèrent la pratique médicale entre la fin du XIXe et le début du XXe siècle, soutenaient que la maladie était un état normal pour la femme. Cette affirmation n'était fondée sur aucune constatation empirique, mais sur un fait physiologique. La médecine avait «découvert» que les fonctions (biologiques) de la femme étaient pathologiques par nature. La menstruation, cette éternelle source d'inquiétude dans l'imagination du mâle, en fournissait à la fois la preuve et l'explication. La menstruation, tout comme son absence [aménorrhée] était pour la femme une sérieuse menace tout au long de sa vie. [...]. Dans la même optique, une femme enceinte était «indisposée» tout au long des neuf mois de grossesse. [...]. Finalement, après tout cela, une femme n'avait plus qu'à attendre la ménopause, que l'on qualifie de maladie mortelle dans la littérature médicale...» (Des experts et des femmes, p. 120-121).
22. Sur ce sujet, Dominique Gros apporte certaines précisions: «Pourtant, il est tout à fait exceptionnel que des douleurs soient en rapport avec une maladie, mais les femmes ont souvent de la peine à admettre que leurs seins puissent les faire souffrir sans être malades ou en danger de l'être». Elle ajoute: «Ces modifications prémenstruelles sont liées à la physiologie féminine et ont toujours existées. En des temps de moindre médicali-

représentation du corps féminin ne viendrait-elle pas de l'expérience vécue des hommes vis-à-vis de leur propre corps? Dans un tel cas, elle renverrait implicitement à l'évidente opposition binaire qui marque depuis toujours la sexualité et la physiologie du couple: homme-fort/femme-faible.

Par ailleurs, ne pourrions-nous pas aussi avancer comme hypothèse que le discours des médecins est une sorte de combat engagé contre les femmes elles-mêmes? Une femme médecin, l'Américaine Mary Putnam, l'a prétendu pour sa part, en 1895: «Je pense enfin que c'est dans l'attention accrue portée aux femmes et surtout dans leur nouveau rôle de malades lucratives, chose inimaginable il y a un siècle, que nous trouvons la raison de ce mauvais état [la neurasthénie en vogue dans la population féminine bourgeoise américaine 1850-1900] de santé des femmes, que l'on vient à peine de découvrir»²³. En somme, et nous l'avons nous-mêmes constaté sans équivoque dans le discours des médecins-auteurs de cette encyclopédie: la femme est malade lorsqu'elle n'est pas mourante, ou morte à elle-même! Et encore une fois, une telle représentation pathologique provient d'une prégnance culturelle fort ancienne, voire de notre imaginaire collectif gréco-européen, qui frappe d'abord les plus «faibles»:

Une fois qu'elles sont nées, écrit Aristote, tout va chez les femelles plus vite vers son terme que chez les mâles,

sation, on en parlait moins» (Le Sein dévoilé, p. 159 et 161).

23. Voir Barbara Ehrenreich et Deirdre English, Des experts et des femmes, p. 125.

la puberté, l'âge mûr, la vieillesse. Car les femmes sont par nature plus faibles et plus froides²⁴.

Ainsi la femme va plus vite que l'homme «vers son terme», prétendait Aristote. Sans doute, les médecins-rédacteurs du Médecin de la famille, parce que nourris eux aussi de cette culture gréco-latine, devaient-ils accepter sans trop de réticences l'opinion d'Aristote. La femme ne symbolise-t-elle pas aussi bien la mort par le tabou de la menstruation²⁵ que par la périodicité du vécu biologique²⁶, comme le rappelle Edmonde

-
24. Claude Lévesque, L'énigme du féminin, p. 2. C'est nous qui soulignons. Cette position exorbitante de la femme dans le discours d'Aristote n'est pas unique. Elle traverse l'histoire comme le démontre le contenu des deux citations suivantes: «Ceux-ci [les médecins du XIXe siècle], dans leurs pratiques et leurs déclarations publiques, affirmaient que, par nature, les femmes étaient faibles, dépendantes et malades. Ils cherchaient à assurer leur victoire sur la guérisseuse en démontrant, preuve «scientifique» à l'appui, que par sa nature même, la femme n'était pas faite pour être une collaboratrice forte et compétente, mais une «malade» (Barbara Ehrenreich et Deirdre English, op.cit. p. 122). L'autre citation provient du «Téléjournal de Montréal ce soir, (12/12/89), au cours duquel un médecin aurait affirmé lors d'un interview: «Au risque de choquer, je dirai que la grossesse est une anormalité, c'est-à-dire une physiologie poussée à l'extrême»!
25. Edmonde Morin nous rappelle: «L'information qu'on donne aux enfants sur les règles ne signifie pas de la part des adultes un comportement plus transparent à leur égard. Ce qui a été dit n'est pas montré et reste théorique. Implicitement, les règles demeurent liées à l'idée de maladie, de régression, de fatalité» (La Différence rouge, p. 26).
26. Pour Jean-Paul Roux, «[...] toute violence s'exprime par l'archétype du sang. Ce sang de la violence et du sexe a comme image le sang menstruel. Contrairement à la bête [...], l'homme assassine. En outre, sans ce sang, pas de féminité, pas de procréation: le sang qui coule du vagin est celui-là même que, tôt ou tard, tout acte sexuel risque d'amener» (Le Sang, mythes, symboles et réalités, p. 61-62).

Morin?

Formation de la fillette, début et terme des cycles menstruels, accouchement, ménopause, tout au long de sa vie, une femme est confrontée à des fins. L'homme peut s'imaginer qu'il n'est pas de fin pour lui puisqu'il a décidé que c'est en la femme que s'incarne la mort"

A vrai dire, lorsqu'il s'agit de voir la femme telle qu'elle est (son être au lieu de son paraître), l'homme préfère, et de loin, la voir disparaître plutôt que de vivre avec le désordre mortel que symbolise effectivement la femme dérégulée, cause d'un éventuel désordre culturel. La femme ne peut symboliser la santé comme nous l'avons vu; elle ne peut non plus réellement symboliser la mort que l'homme s'arroge; elle symbolise la maladie, la parfaite union inter-médiaire entre la santé et la mort.

* * *

3. La maladie comme mythe culturel

Ainsi c'est donc la maladie qui est permise à la femme, qui lui est autorisée et tolérée par la culture. La maladie créerait chez elle une sorte d'équilibre entre la vie et la mort. Permise culturellement, elle est de cette manière contrôlable. Elle est aussi indispensable pour assurer la reproduction de la race ou du corps social. Elle garantit la cohésion sociale. Elle permet à chaque homme (qui le désire consciemment ou inconsciemment) d'avoir sa part de pouvoir (à

27. La Rouge Différence, p. 98.

MERES! PROTEGEZ VOS JEUNES FILLES

LEUR SANTE C'EST LEUR AVENIR

Apprenez-les à se mieux connaître et faites qu'elles puissent toujours jouir des bienfaits des **PILULES ROUGES**!

FAITES-EN DES FEMMES FORTES ET ROBUSTES EN LEUR FAISANT PRENDRE DES **PILULES ROUGES**.

A leur tour, plus tard, elles les recommanderont à leurs fillettes. Témoinages de **Mlle ALICE ROY**, 282 rue St André, Montréal — Dyspepsie nerveuse, Épuisement guéri par les **Pilules Rouges**.

De par la nature même de leur constitution, les jeunes personnes sont plutôt portées à la débilité physique et c'est ce qui explique la débilité féminine. C'est le cas de tous que la femme s'est formée que de délicatesse. Tout en elle-même justifie bien cette définition. On a donc raison d'appeler une faible, cette admirable moitié du genre humain.

Il suffit à souhaiter que même la toute jeune fille ait conscience de son état. La jeune fille devrait être mieux renseignée sur son avenir immédiat comme aussi sur les dangers qu'elle encourt et ses propres facultés qui se développent.

Instinctivement, elle recherche la cause des mystérieuses effets qui la troublent. La brutalité de certaines déconvenues, qui la prennent par surprise, est en choc par trop violent pour son tempérament si nerveux.

Puis que de troubles pourraient être évités et que de dangers seraient épargnés?

Les autres qui nous comprennent peuvent seuls juger de telle ou telle situation.

C'est à ces dernières qu'incombe le devoir d'aider à temps leurs fillettes et de les préparer intelligemment.

A ce propos, il est des notions hygiéniques qui se recommandent tout spécialement. Ce premier pas se fait très franchement sans y apporter beaucoup de précautions. Il s'agit d'une influence capitale dans la vie de cette petite femme qui va maintenant s'appeler grande fille. Cette importance s'échappe à personne, sans bien du monde se semble pas s'y arrêter d'une façon sérieuse.

Et toute chose il faut aider la nature.

Dans cette transition de vie il s'opère un travail considérable et celui-ci nécessite une dépense extraordinaire de forces et d'énergie. Tout le système en est affecté, car l'organisme entier subit une transformation complète.

Pour suppléer aux forces qui s'épuisent, il faut une surabondance de nourriture pour les nerfs, la chair et le sang.

Rien ne saurait donc être plus à propos que les **Pilules Rouges** qui, à la fois, fortifient les organes, tonifient les nerfs et enrichissent le sang.

Puis en temps opportun, les **Pilules Rouges** éliminent de très graves désordres qui peuvent surgir et dont les conséquences influent peut-être, des années durant, sur la santé qui demeure chancelante.

De même que les **Pilules Rouges** empêchent toujours certaines maladies de se manifester chez les jeunes filles et qu'elles leur procurent un surcroît de santé, elles remédient également à tous les défauts de constitution, feront recouvrer force et santé à celles qui sont malades.

C'est là une double prérogative des **Pilules Rouges** qui de prévenir la maladie et de guérir la malade, et elles y réussissent toujours.

Ainsi donc, les jeunes personnes débiles, épuisées par la fatigue, celles qui souffrent de pauvreté de sang, les anémiques, etc., s'adressent qu'à prendre des **Pilules Rouges** pour se rétablir. Et c'est bien tout ce qui peut leur assurer le retour à la santé.

Comme reconstituant des forces féminines, régénérateur, tonique du système procréateur du sang, il n'y a rien qui puisse être comparé aux **Pilules Rouges** en tant que qualité, vertu et effet.

Fac-similé d'une Boîte de **Pilules Rouges**.



Mlle Alice Roy, 282 St André, Montréal.

Chaque année a été un succès marqué, car elle n'a jamais failli dans aucun cas.

Exemple : Je souffrais de dyspepsie nerveuse depuis trois ans. Le plus fort de mon mal semblait me tenir sur l'estomac. Depuis trois ans mon état allait toujours de mal en pis. J'étais complètement épuisée.

Pourtant deux médecins m'avaient soignée et j'avais pris un bien grand nombre de remèdes.

Me voyant sans espoir, j'ai eu recours à la **Chimie Franco-Américaine**, où je consultai les Médecins spécialistes. Pour toute ordonnance l'on m'avait de prendre des **Pilules Rouges**, car tout mon mal était dû à la débilité générale.

J'ai suivi la lettre les bons conseils des Médecins de la **Chimie Franco-Américaine** et en peu de temps que j'ai commencé à prendre des **Pilules Rouges**, j'étais redevenue en excellente santé. Les **Pilules Rouges** m'avaient complètement guérie!

Aujourd'hui encore je suis sûre que jamais et je n'aurais plus le moindre malade. — **Mlle ALICE ROY, 282 rue Saint-André, Montréal.**

CONSULTATIONS GRATUITES — Adressez-vous par lettre ou personnellement, au **Dr. H. A. RUEL**, 282 rue Saint-André, et vous pourrez avoir des conseils. Les Médecins de la **Chimie Franco-Américaine** vous donneront, tout à fait gratuitement, les informations voulues pour l'emploi des **Pilules Rouges** et vous indiqueront aussi tous les traitements nécessaires à la guérison de votre maladie.

DEPOSEZ-VOUS — Les **Pilules Rouges** sont toujours vendues en boîtes de 50 pilules. Chaque boîte est recouverte d'une étiquette imprimée en rouge sur du papier blanc. Les **Pilules Rouges** que les marchands vous vendent à l'oreille, au 100 ou à 250 la boîte, ne sont pas les mêmes : ce sont des imitations, car jamais les **Pilules Rouges** ne sont vendues de cette manière.

Ces charlatans qui se font appeler docteurs, passent par les campagnes, allant de maison en maison, et émettent en votre nom la **Chimie Franco-Américaine**, sont des imposteurs toujours, car jamais nos Médecins ne sortent de leurs bureaux pour soigner les femmes malades.

Si votre marchand n'a pas les **Pilules Rouges** de la **Chimie Franco-Américaine**, écrivez-nous dès que possible, en 50 centes six boîtes, ayant bien soin de faire connaître votre lettre contenant de l'argent, et vous recevrez, par le retour de la maille, les véritables **Pilules Rouges**.

Adressez toutes vos lettres : **CHEMIE FRANCO-AMERICAINE, 7^e St-Jacques, Montréal.**

la maison, et/ou dans les maisons de prostitution).

★

Le discours hygiéniste des médecins-rédacteurs sur la santé de la jeune fille pubère permet donc l'expression d'un interdit qui hante l'imaginaire social de l'époque. En effet, pour que leur discours soit, d'une part reçu et compris par les femmes et, d'autre part, pour qu'il ne soit pas une hérésie aux yeux d'un quelconque pouvoir (civil ou religieux), les auteurs miment et masquent simultanément le démiurge méphistophélique qui habite leur imaginaire et qui est l'une des bases du mythe de la science: la maladie ne met pas en danger la race ou la société, elle les alimente. En somme, pour parvenir à convaincre la femme qu'elle pouvait, elle aussi, à l'instar de l'homme, atteindre la SANTÉ et le BONHEUR, il fallait donc logiquement qu'elle soit d'abord une «MALADE», un être FAIBLE ou une MALHEUREUSE FEMME! Il fallait surtout qu'elle en vienne à croire que son ÉTAT DE MALADE CHRONIQUE était la normalité féminine.

Sans doute un tel discours est-il nécessaire au moment où les traditions familiales semblent subir de toutes parts les secousses les plus dramatiques. A la fin du XIXe siècle, la famille demeure encore le fondement de la société. Elle est le lieu de reproduction des êtres humains et de la culture. Elle est essentielle en tant qu'agent régulateur dans ce type de société hiérarchisée. Elle seule permet que

se maintienne la permanence du système patriarcal. Aussi ne soyons pas surpris si les médecins changent en 1892 le contenu des pages qu'ils consacraient auparavant à la contraception ou à l'avortement volontaire par une apologie en faveur de la Mère et de la bonne épouse, la figure de l'une et de l'autre rendait ainsi encore plus détestables celle de la femme sans enfant et de l'épouse indocile (voir tableau VII ci-dessous, p. 129): «Une bonne épouse tient lieu à son mari de sagesse,

TABLEAU VII
LES PERMIS ET LES INTERDITS DE LA CULTURE

| PERMIS | INTERDITS |
|---------------------------|-------------------------|
| Menstruations réglées | Menstruations déréglées |
| Vie utérine | Vie intellectuelle |
| Pureté, virginité | Plaisirs, mondanités |
| Maison, campagne, couvent | Ville, usine, bureau |
| Tradition | Modernité |
| Mariage | Célibat |
| Fertilité | Infertilité |
| Maternités | Avortements |
| Amour maternel | Passion amoureuse |

de courage, de force, d'espérance et de persévérance; la mauvaise femme lui est un sujet de confusion, de faiblesse, de défaite et de désespoir²⁸». Sous la plume des médecins-rédacteurs, les qualificatifs de «vierge», d'«épouse», de «mère», de «veilleuse», de «dévouée», de «pieuse», de «coopérante», ne servent qu'une cause: celle de la société industrielle qui demande aux femmes les bras de leurs enfants afin que tourne davantage plus vite la roue du progrès économique. Ce qui sauvera la femme, affirment les médecins, c'est le don complet de sa vie:

Il n'y a rien sous le soleil qui ennoblisse plus le coeur humain²⁹ qu'un ménage où la douceur et la vertu, la bonté et l'amour, l'industrie et la paix se donnent la main dans le chemin de la vie; où l'esprit de gaiété et de contentement chasse la tristesse du monde extérieur, où la religion adoucit le coeur en le purifiant, et où le chef de famille est reconnu et respecté comme tel; la voix douce et agréable de la femme ne s'y fait entendre que par des accents de douceur et le nom de la mère résonne partout dans la maison comme la plus délicieuse mélodie. Mais on ne peut espérer rencontrer une telle famille que sous l'influence d'un heureux mariage: l'union des coeurs aussi bien que des mains; un lien consacré par une affection pure et chaste; une union formée sur la terre mais continuée dans le ciel. C'est une union semblable que les anges du ciel doivent contempler de leur demeure avec joie et bonheur³⁰».

La science médicale vient donc à son tour contribuer à maintenir la représentation culturelle de la femme et de son corps -- représentation constamment en adaptation -- et ce

28. Le Médecin de la famille, p. 1057.

29. Dans le texte, le syntagme «coeur humain» signifie littéralement celui de l'homme!

30. Ibid., p. 1057-1058.

jusqu'au jour où tous les partis, y compris la société elle-même, pourront se passer des femmes, du moins de leurs utérus. L'inceste et l'homme enceint³¹, voilà sans doute les deux autres représentations mythiques du corps que nous avons jusqu'ici ignorées, mais qui se fondent l'une dans l'autre comme pour autoriser la présence ou l'absence de la représentation de la femme. Peut-être pourrions-nous aussi ajouter qu'il y a effectivement dans l'imaginaire mythique occidental deux représentations opposées du sang: il y a d'abord le sang masculin, qui est permis, dont la représentation renvoie au culte de la guerre³²; il y a le sang féminin, qui est tabou, et dont toute la symbolique est liée aux mystères de la nature. Discourir ouvertement sur le sang des femmes permet aux médecins de l'encyclopédie médicale de se réapproprier, du moins par la représentation discursive et médico-symbolique, la matière première qui doit à leurs yeux assurer

31. Pour la représentation de l'homme enceint, voir l'étonnante reproduction d'une planche ancienne (1687) intitulée «Foetus Spagyrieus», dans C.G. Jung, Psychologie et alchimie, Paris, Editions Buchet/ Chestel, 1970, p. 490.

32. Donnons un exemple. D'abord le culte de Mithra. Il aurait fleuri «[...] dans les premiers siècles de notre ère» et aurait connu «une vague inattendue au Proche-Orient, puis dans l'Empire romain tout entier. Il est alors vénéré comme un sauveur présidant à un culte initiatique qui assure l'immortalité aux fidèles. Ses mystères comportent entre autres l'immolation d'un taureau; [il] fut vaincu par son concurrent le christianisme» (Jean Chevalier, Les Religions, p. 365). Mais il fut surtout «[...] l'objet d'un culte à mystères (sept degrés d'initiation) [...] chez les soldats. [...] Sa fête, le 25 décembre, est à l'origine de celle de Noël» (Le petit Robert 2, 1977, p. 1245). Pour une description de son culte initiatique, voir Marguerite Yourcenar, Mémoires d'Hadrien, Paris, Gallimard, 1974, p. 196.

l'avenir de l'homme (enceint?), tout en occultant le désir de l'inceste, le désir du même sang... Nous naissons toutes et tous dans le sang³³. Le sang menstruel rappelle depuis toujours que ce sont les femmes qui donnent naissance, qui ont le pouvoir de donner la vie³⁴. Et alors, le médecin n'aurait de pouvoir que celui d'un dieu eschatologique!

C'est par un acte systématique et ancestral de domination du corps féminin que la culture patriarcale a pu construire sa société. C'est aussi au nom du même acte de domination que les bains de sang³⁵ (les guerres) sont de l'ordre du possible, du visible, du vivant. Si, d'une part, nous devons «rétablir l'équilibre entre la vie, le sexe³⁶ et la mort [...], parce qu'il y va de notre survie comme civilisation³⁷» et si, d'autre

33. «Toute mort, souligne Jean-Paul Roux, n'est pas sanglante, mais toute naissance l'est» (Le Sang, mythes, symboles et réalités, p. 40).

34. «La mère est, le père s'élit», écrit notamment Edmonde Morin (La Rouge différence, p. 156).

35. Comme le rapporte Jean-Paul Roux, les hommes naissent des femmes, de leur sang impur. «Seul le mythe osera faire naître des héros [...] sans intervention féminine [...]; la préoccupation essentielle est d'imaginer un être immaculé, ayant échappé à l'irréremédiable impureté du sang et de ce fait, à la mort. Logique implacable. C'est parce qu'il est né dans le sang que l'homme doit inévitablement périr dans le sang. On comprend mieux la profonde anomalie de la mort naturelle» (Le Sang, mythes, symboles et réalités, p. 40-41). C'est nous qui soulignons.

36. Voir à ce propos le point de vue de Diane Bélisle, dans Louise Vandelec, Du travail et de l'amour. Les dessous de la production domestique, p. 157-158; voir aussi Dominique Blondeau, Femmes de soleil, p. 26.

37. Serge Gagnon, Mourir, hier et aujourd'hui, p. 169.

part, «la santé, c'est l'industrie de l'avenir»», comment allons-nous alors réussir à concilier ces deux visées idéologiques, déjà circonscrites et appropriées par une élite au pouvoir qui tient plus ou moins compte de la Rouge différence?...

★

C'est sur la logique de la raison, associée à un imaginaire médico-social, lui-même enrichi par des prégnances culturelles issues de la mémoire historique des sociétés, que se fonde dans cette encyclopédie de la médecine la figuration d'un pouvoir masculin sur le corps-signe féminin. Le titre de l'ouvrage d'ailleurs ne trompe pas. LE MÉDEDIN DE LA FAMILLE, annonce moins un traité médical que la personne même du médecin, son savoir et son savoir-faire! Dans ce traité médical, la femme ne connaît rien; elle est *intellectuellement sans avenir*! Son «état de femme» la destine à prendre forme dans la reproduction et/ou dans la maladie. D'ailleurs, les pôles d'ancrages du discours médico-social nous le signifient: le SANG et l'ENFANT sont les signifiants culturels d'une autorité et d'un pragmatisme qui veulent asseoir la permanence de leur pouvoir respectif: le savoir sur le corps nécessite d'abord le pouvoir sur le corps.

38. Selon un membre de l'Assemblée nationale du Québec, interviewé au Téléjournal de Radio-Canada, le 18 mai 1988.

Mais vouloir ainsi refaire l'être féminin à partir de sa déconstruction, n'est-ce pas chercher à reproduire sa représentation comme corps-objet? N'est-ce pas vouloir imposer au corps le code médico-symbolique qui en assurera par la suite le fonctionnement social. En outre, une telle déconstruction est-elle possible sans le doute maladif, sans la peur de perdre le pouvoir sur l'Autre, et par-dessus tout sans le mythe de la supériorité de la science sur la nature? N'y a-t-il pas aussi danger que ce soit effectivement la nature, celle entre autres de la jeune fille et de la femme, qui en vienne à douter du pouvoir de la science? En faisant entrer dans leur raison axiologique le domaine des maladies des femmes, les médecins se sont donné le pouvoir d'en déterminer les tenants et les aboutissants. Et quel pouvoir ont-ils laissé à la femme sur son corps? Aucun, sinon celui de le sacrifier:

Oh, qu'elle est belle l'épouse, la mère, la soeur, ou l'amie quand elle verse le bien-être, le confort, plus encore la vie même à l'époux, au fils, à la mère où à l'ami³⁹.

39. Le Médecin de famille, p. 1052.

CONCLUSION

DE L'ORDRE SEXUEL A L'ORDRE SOCIAL

Lorsque Frank Wedekind publie, en 1891, sa pièce de théâtre Éveil du printemps (Frühlings Erwachen), l'auteur dramatique allemand¹ s'inscrit dans l'histoire littéraire et théâtrale en tant que précurseur de Freud. Présentée en 1989, au Théâtre de Quatre-Sous, à Montréal, par René-Richard Cyr, cette pièce, marquée par un modernisme des plus contestataires, conviait les contemporains de Wedekind à assister à l'éveil de la sexualité chez l'adolescente. Encore d'actualité aujourd'hui, en 1991 -- soit un siècle plus tard -- un tel sujet l'était d'autant plus à la fin du XIXe siècle que l'époque connaissait des bouleversements socio-économiques majeurs et une effervescence culturelle qui marquera profondément la première moitié du XXe siècle.

Longtemps niée et interdite dans la culture occidentale,

1. Né à Hanovre, en 1864, et décédé à Munich, en 1918.

la sexualité de l'adolescente et de l'adolescent fut aussi pendant des siècles considérée comme potentiellement porteuse de désordre. Si, en effet, le phénomène de la masturbation chez les garçons soulève tout au long du XIXe siècle une réprobation générale, il est aisé de croire que la jeune fille pubère est à l'origine, pour sa part, de bien des angoisses et des indignations. Or, ces angoisses existent encore aujourd'hui, même si la contraception ou l'avortement peuvent en modifier le cours quotidien; elles découlent directement de la capacité de reproduction qui devient effective à ce jeune âge. C'est sans doute pourquoi la sexualité a longtemps été assimilée à la reproduction. Et il en était encore ainsi à la fin du XIXe siècle. Aujourd'hui, certaines adolescentes ont (ou souhaitent) un enfant pour pallier à leur solitude ou pour arrondir leurs fins de mois (du moins le croient-elles, pour un moment); d'autres préfèrent (ou sont encouragées à) poursuivre leurs études; d'autres encore choisissent plutôt d'être sur le marché du travail, avec ou sans enfant. Il y a plusieurs raisons qui font qu'on a ou pas, qu'on garde ou pas un enfant. Mais il n'y a plus, du moins presque plus, de raisons valables à ne pas avoir de relations sexuelles à cet âge. La plupart des adolescents et des adolescentes en discutent ouvertement aujourd'hui. Ce qui ne veut pas dire cependant qu'ils puissent résoudre tous les problèmes de sexualité auxquels ils ont à faire face.

Bien différente est la situation des jeunes filles et des jeunes garçons pubères au XIXe siècle. Un interdit culturel

frappe l'expression de leur sexualité: celle de la jeune fille surtout, qui doit accorder toute son attention au développement de ses organes reproducteurs. En réalité, la sexualité pour le plaisir lui est interdite; socialement et moralement, l'acte sexuel ne lui sera possible que dans le cadre strict du mariage et à des fins de reproduction uniquement.

Ainsi la jeune fille échappe difficilement à sa destinée. Tout l'environnement social se mobilise d'ailleurs pour la maintenir dans un cadre restreint d'activités qui ne doivent en rien mettre en danger son rôle futur de mère et où il lui sera plus difficile de se laisser envahir par les émotions ou les désirs qui pourraient non seulement nuire au développement de ses organes reproducteurs, mais la pervertir complètement. Si, en somme, la femme adulte est un utérus en production, la jeune fille est quant à elle un utérus en formation.

*

L'histoire de la jeune fille est pour ainsi dire l'histoire de son corps et une vision de l'histoire sur le corps de la jeune fille. Car le corps dans sa représentation sociale est *le paraître*; il est ce par quoi le culturel pose sa marque sur le *naturel* ou le *genre féminin*. Il s'imprègne d'une dichotomie sociale, à la fois arbitraire et réductrice. Non seulement est-il porteur d'ancrages culturels profonds, mais il reflète les mœurs et les modes d'une époque. Or, la représentation du corps féminin à la fin du XIXe siècle

n'échappe pas à une telle dichotomie et ce, d'autant plus que la femme est réduite au silence, à quelques exceptions près. Plus encore, c'est même ce silence féminin qui rend pour ainsi dire possible l'élaboration et la diffusion d'un discours médico-social sur le corps des femmes, un discours qui, plus souvent qu'autrement, outrepassse les limites même du corps féminin.

Il en est de même du discours sur le corps de la jeune fille. Les auteurs médecins ont recouru au plus simple, au plus imminent des signes du corps qui, à tous égards, leur convient parfaitement: soit le sang. Signe expansif s'il en est, à la fois tributaire des prégnances symboliques et marqueur du temps humain, le sang porte, si nous nous en remettons au discours médico-social, la marque de la maladie lorsqu'il provient du corps de la femme, et la marque de la bravoure et du pouvoir de mort, s'il s'agit de celui de l'homme.

Comme signifiant médical du féminin, le sang ne peut donc plus laisser la femme indifférente, surtout depuis qu'elle est entrée dans le savoir et le savoir-faire de la science médicale. Sa représentation médico-sociale englobe pour ainsi dire toute sa corporéité et toute sa sexualité, tout son potentiel psycho-affectif et émotif. Autrement dit, le corps des femmes, à partir de la puberté, est médicalement un corps pathologique. Une telle représentation de la bio-sexualité féminine n'est pour nous pensable que dans la mesure où,

historiquement, elle prend racine dans une idéologie patriarcale qui a perduré pendant des siècles et dont nous retraçons amplement les traces dans la culture occidentale. C'est cette idéologie qui, à nos yeux, reconfirme à la fin du XIXe siècle le pouvoir du médecin sur le corps des femmes. Il s'agit de contrôler le genre féminin dès le début de son déploiement psycho-physiologique, de s'assurer le pouvoir d'imaginer médicalement et culturellement le corps, c'est-à-dire de le rendre malléable, prêt à servir les intérêts sociaux, qu'importe si l'esprit (ou le coeur) de la femme n'y est pas toujours.

Et, en effet, comme nous avons pu le constater dans le PREMIER CHAPITRE de notre mémoire, la réalité des femmes est bien souvent absente, du moins pour la période que nous avons étudiée, des enjeux sociaux formulés par ceux qui détiennent le pouvoir. Pourtant, les femmes sont, depuis l'industrialisation, sur le marché du travail; elles revendiquent de plus en plus l'accès aux études, même si, au plan familial, on tente de la maintenir dans le modèle de la femme au foyer, qui ne correspond plus de fait à la réalité socio-économique, surtout dans les centres urbains. Voilà sans doute pourquoi assiste-t-on, à la fin du XIXe siècle, à une profusion de discours régulateurs, parfois même carrément oppressifs vis-à-vis de la femme. Assurément, espère-t-on ainsi éviter une profonde déstabilisation sociale en solidifiant la plus ancienne des institutions, soit la famille, qui repose en grande partie sur les femmes. En somme, il s'agit de la part

des intervenants sociaux de l'époque d'uniformiser leurs discours afin de contrer les premières revendications féministes qui se font de plus en plus pressantes et courageuses.

L'un des groupes sociaux qui a le plus, à notre avis, contribué à maintenir l'image traditionnelle de la femme faible et irrationnelle, est le groupe des médecins hygiénistes. C'est ce que nous avons cherché à démontrer dans notre DEUXIEME CHAPITRE consacré à la présentation de l'encyclopédie médicale Le Médecin de la famille. Le discours médical prétend à la scientificité, mais il est avant tout autoritaire et il véhicule des représentations qui n'ont rien de scienti-fiques; très moralisateur, il est balisé par des préjugés défavorables qui, dès le départ, orientent toute la perspective de l'approche médicale. Le corps des femmes est découpé en périodes spécifiques à partir desquelles se construit un modèle bio-médical qui veut rendre compte de la finalité du temps féminin. Ainsi s'explique l'importance que les médecins accordent à la «période critique» de la fille pubère: elle est à leurs yeux le point de départ d'une temporalité qui marque le futur de la femme.

Le contenu médico-idéologique du Médecin de la famille... est encore plus révélateur. Comme nous avons cherché à le démontrer dans nos TROISIEME ET QUATRIEME CHAPITRES, la jeune fille est, aux yeux des médecins-rédacteurs, d'abord celle qui doit assurer «l'avenir de la race». Cet avenir dépend, il va sans dire, de l'état de son utérus. Il est donc fondamental,

prétendent en effet les médecins, que ses organes génitaux se développent le plus normalement possible, c'est-à-dire sans entrave dès le début de sa puberté. La première menstruation est pour eux le signe biologique de l'entrée de la jeune fille dans le «nouveau monde» féminin. Mais en élaborant ainsi leur nosologie des maladies de la puberté à partir du sang menstruel, les médecins créent un climat d'incertitude chez la jeune fille et dans sa famille. Ils rendent ainsi nécessaires leur savoir et leur savoir-faire.

Dans les faits, le sang menstruel permet à la science médicale de s'approprier un nouveau corps, jeune de surcroît, sur lequel la maladie, dans la mesure où elle est précisément le produit d'un sens médical, va non seulement s'installer en permanence, mais autoriser une pratique interventionniste. Le pouvoir sur le corps des femmes se consolide donc à partir d'un savoir pseudo-scientifique qui s'étend de la puberté à la ménopause. Ainsi prise en otage à chacun des «âges de sa vie» biologique, la femme, à cause de son sang menstruel, est médicalement considérée comme étant «naturellement une malade»!

Au plan de sa figuration symbolique cependant, le sang d'abord un, devient double dans sa représentation imaginaire. En effet, au sang féminin, qui renvoie à la vie, correspond un sang masculin qui renvoie à la mort. Mais le sang menstruel -- signe médico-culturel par excellence de la maladie des femmes -- est en réalité le témoin de leur santé;

tabou, ce sang participe cependant au mythe de «la femme impure», qui ne peut donc pas symboliser la pureté, la santé et la vie. C'est au contraire l'autre sang -- le sang masculin, hautement valorisé dans la culture patriarcale -- qui incarne la vie et la santé. Mais c'est aussi le sang de la violence, de la guerre, du pouvoir de mort.

Ainsi passerait-on de l'ordre sexuel à l'ordre culturel, de la nature à la culture. Le corps sexué de la jeune fille ne serait que la représentation d'un corps culturellement façonné par un imaginaire social mis au service d'un pouvoir idéologique masculin; un pouvoir qui, pour se maintenir en place, reformulerait sans cesse ses justifications sociales, allant même jusqu'à réactualiser d'anciens mythes, pour contrecarrer l'émancipation réelle des femmes.

*

Notre mémoire est une esquisse de l'histoire de la représentation du corps de la jeune fille. Le sujet n'est pas épuisé, on s'en doute; il demeure ouvert. Ainsi avec le développement de la psychiatrie et de la psychologie, à la fin du XIXe siècle, et de la psychanalyse, au début du XXe siècle, les discours sociaux sur la jeune fille se sont multipliés en poursuivant ceux véhiculés par la science médicale. Ils offrent un vaste champ d'investigation. Nous n'avons pas non plus épuisé l'étude de la représentation symbolique du sang en rapport avec le corps féminin. Il serait souhaitable

d'établir des analyses comparatives avec la symbolique de l'eau et des fluides. N'est-ce pas par le biais de cette double symbolique -- celle du sang et celle de l'eau -- que les femmes se sont le plus exprimées dans le passé? Enfin, il serait indispensable de laisser la parole aux femmes, à celles de la fin du XIXe siècle, comme à celles de notre fin de siècle, puisque des unes aux autres, c'est toujours le même combat contre les imaginaires sociaux réducteurs. Leur absence, ici, démontre que tout reste à faire. Elle signifie aussi pour nous que l'histoire de la jeune fille est au coeur d'un champ de recherche que nous entendons bien poursuivre dans le cadre d'une thèse de doctorat.

BIBLIOGRAPHIE

I - LES SOURCES

1- Sources de premières mains

Le texte sur lequel porte notre étude est tiré de l'édition canadienne-française d'une encyclopédie médicale américaine, parue à Guelph, Ontario, en 1893, sous le titre: Le Médecin de la famille. Encyclopédie de médecine et d'hygiène publique et privée. Nos recherches nous ont permis de retracer la première édition de cet ouvrage, qui a paru à Chicago, en 1884, sous le titre: The Practical Home Physician and Encyclopedia of Medicine... Nous en avons recensé 16 entre 1884 et 1916. Cette encyclopédie est une véritable synthèse des connaissances médicales et des figures du discours pré-pasteurien sur la jeune fille à la fin du XIXe siècle.

2. Sources de secondes mains

2.1 Articles de revues.

BERNIER, T.A., «Les écoles publiques aux États-Unis», La Revue canadienne, vol. 30, 1894, p. 193-209.

LACHAPELLE, Séverin, «Causerie scientifique», La Revue canadienne, vol. 15, 1878, p. 225.

SANITAS (Pseudonyme), «Causerie scientifique», La Revue nationale, vol. 3, no 3, avril 1895, p. 317-320.

————— «Le Médecin de la famille», L'Union médicale du Canada, vol. XXII, 1893, p. 608-610.

2.2 Textes littéraires

BOUCHER, Denise, Les Fées ont soif, Montréal, Les Éditions Intermède Inc., 1981, 110 p.

CARDINAL, Marie, Les Mots pour le dire, Paris, Éditions Grasset et Fasquelle, 1975, 340 p. (Coll. «Le livre de Poche»).

CHAIX, Marie, L'Age du tendre, Paris, Seuil, 1979, 182 p. (Coll. Points Roman).

ERNAUX, Annie, Ce qu'ils disent ou rien, Paris, Éditions Gallimard, 1977, 153 p. (Coll. «Folio»).

GAUTHIER, Xavière, Rose Saignée, Paris, Des Femmes, 1974, 121 p.

VALERE, Valérie, Le Pavillon des enfants fous, Paris, Stock, 1978, 222 p. (Coll. «Le Livre de Poche»).

II - THÉORIES ET MÉTHODES

ARENDT, Hannah, La Crise de la culture. Huit exercices de pensée politique. Traduit de l'anglais sous la direction de Patrick Lévy, Paris, Éditions Gallimard, 1972, 380 p. (Coll. «Idées»).

BARDIN, Laurence, Analyse de contenu, Paris, Les Presses Universitaires de France, 2e édition, 1977, 233 p.

CLAVREUL, Jean, L'Ordre médical, Paris, Seuil, 1978, 281 p. (Coll. «Le champ freudien»).

LAKOFF, George et Mark JOHNSON, Les Métaphores dans la vie quotidienne. Traduit de l'américain par Michel Deformel avec la collaboration de Jean-Jacques Lecercle, Paris, Les Éditions de Minuit, 1985, 249 p.

- LAPLANTINE, François, Anthropologie de la maladie, Étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine. Préface de Louis-Vincent Thomas, Paris, Payot, 1986, 411 p. (Coll. «Science de l'homme»).
- LE GOFF, Jacques et COLL., Histoire et imaginaire, Paris, Éditions Poiesis, 1986, 147 p.
- SONTAG, Susan, La Maladie comme métaphore. Traduit de l'américain par Marie-France de Paloméa, Paris, Seuil, 1979, 105 p. (Coll. «Fiction & Cie»).

III - ÉTUDES SUR LES FEMMES ET LA FAMILLE

- ALBISTUR, Maïté et Daniel ARMOGATHE, Histoire du féminisme français, Paris, Des Femmes, 1977, tome I, 351 p.
- BADINTER, Elisabeth, L'Amour en plus. Histoire de l'amour maternel (XVIIe - XXe siècle), 1980, 372 p. (Coll. «Champs»).
- BONNET, Marie-Jo, Un choix sans équivoque. Recherches historiques sur les relations amoureuses entre les femmes, XVIIe-XXe siècle, Paris, Denoël, 1981, 293 p.
- COLLECTIF CLJO (LE), L'Histoire des femmes au Québec depuis quatre siècles, Montréal, Quinze, 1982, 521 p. (Coll. «Idéelles»).
- CORBIN, Alain, Les Filles de nocés. Misère sexuelle et prostitution (19e siècle), Paris, Flammarion, 1982, 494 p. (Coll. «Champs»).
- DANYLEWYCZ, Marta, Profession: religieuse. Un choix pour les Québécoises, 1840-1920. Traduit par Gérard Boulad, Montréal, Boréal, 1988, 246 p.
- DUFOUR, Rose, Femme et enfantement. Sagesse dans la culture Inuit, Préface de Fernand Turcotte (M.D.), Québec, Les Éditions Papyrus, 1988, 114 p.
- EHRENREICH, Barbara et Deirdre ENGLISH, Des experts et des femmes. Traduit par Louise E. Arsenault et Zita De Koninck. Préface de Louise Vandelac, Montréal, Les Éditions du Remue-Ménage, 1982, 347 p.
- EID, Nadia Fahmy et Micheline DUMONT (Sous la direction de), Maîtresses de maison, maîtresses d'école. Femmes, famille et éducation dans l'histoire du Québec, Montréal, Boréal

Express, 1983, 413 p. (Coll. «Etudes d'histoire du Québec»).

Les Couventines. L'éducation des filles au Québec dans les congrégations religieuses enseignantes, 1840-1960, Montréal, Boréal Express, 1986, 315 p.

FRAISSE, Geneviève, Femmes toutes mains. Essai sur le service domestique, Paris, Seuil, 1979, 245 p. (Coll. «Libre à Elles»).

GROS, Dominique, Le Sein dévoilé, Paris, Stock/Laurence Pernoud, 1987, 285 p.

HUNT, Mary, «Changer la théologie morale. Un défi éthique féministe», Concilium. Traduit de l'américain par André Divault, no 202, novembre 1985, p. 109-117.

IRIGARAY, Luce, Speculum de l'autre femme, Paris, Éditions de Minuit, 1974, 463 p. (Coll. «Critique»).

Ce sexe qui n'en est pas un, Paris, Éditions de Minuit, 1977, 217 p. (Coll. «Critique»).

Et l'une ne bouge pas sans l'autre, Paris, Éditions de Minuit, 1979, 21 p. (Coll. «Autrement dites»).

Sexes et parentés, Paris, Éditions de Minuit, 1987, 221 p. (Coll. «Critique»).

KNIBIEHLER, Yvonne et Catherine FOUQUET, La Femme et les médecins. Analyse historique, Paris, Hachette, 1983, 333 p.

LEIBL-SCHOLL, Amélie (Sous la direction de), Les Actes du Sommet, Montréal, Éditeur Premier Sommet Mondial «Femmes et multidimensionnalité du pouvoir», 1990, 416 p.

LÉVESQUE, Andrée, «Mères ou malades: Les Québécoises de l'entre-deux guerres vues par les médecins», Revue d'histoire de l'Amérique française, vol. 38, no 1, été 1984, p. 23-37.

LÉVESQUE, Claude et Fernand OUELLETTE, L'Enigme du féminin, Montréal, Radio-Canada, 1985, cahier nos 3 et 4 (émissions radiodiffusées).

PERELLI-CONTOS, Irène, «Figures de la Race maudite dans la tragédie grecque», Cahiers des Études Anciennes, no XXIV, tome second, 1990, p. 307-316.

PERROT, Michelle et Arlette FARGE, L'Histoire sans qualités, Paris, Éditions Galilée, 1979, 223 p. (Coll. «L'Espace critique»).

POTVIN, Yolande, «La Femme et l'avortement à la fin du XIXe siècle: Les points de vue d'un médecin québécois rigoriste et d'un médecin français jugé déviant», Trois-Rivières, Université du Québec à Trois-Rivières, Maîtrise en Études québécoises, 1991, 152 p.

REICH, Wilhelm, La Révolution sexuelle. Traduit de l'anglais par Constantin Sinelnikoff, Paris, Plon, 1968, 383 p. (Coll. «10/18»).

RICH, Adrienne, Naître d'une femme. La maternité en tant qu'expérience et institution. Traduit de l'américain par Jeanne Faure-Cousin, Paris, Denoël/Gonthier, 1980, 297, (Coll. «Femme»).

RIVET, Shirley, «Laisser les femmes décider», La Gazette des femmes, vol. 12, no 1, mai-juin 1990, p. 34.

SHORTER, Edward, Le Corps des femmes. Traduit de l'anglais par Jacques Bacalu, Paris, Seuil, 1984, 372 p.

STORA-SANDOR, Judith, Alexandra Kollontai, Marxisme et révolution sexuelle, Paris, F. Maspéro, 1973, 286 p.

THALMANN, Rita (Sous la direction de), Femmes et fascismes, Paris, Tierce, 1986, 249 p. (Coll. «Femmes et sociétés»).

THIVIERGE, Nicole, Ecoles ménagères et instituts familiaux: un modèle féminin traditionnel, Québec, I.Q.R.C., 1982, 475 p.

VANDELAC, Louise (Sous la direction de), Du travail et de l'amour. Les dessous de la production domestique, Montréal, Éditions Saint-Martin, 1985, 418 p. (Coll. «Femmes»).

VI- ÉTUDES SUR LES REPRÉSENTATIONS DU CORPS

CORBIN, Alain, Le Miasme et la jonquille. L'odorat et l'imaginaire social XVIIIe -XIXe siècles, Paris, Aubier Montaigne, 1982, 336 p. (Coll. «Champs Flammarion»).

VIGARELLO, Georges, Le Propre et le sale. L'hygiène du corps depuis le Moyen-Âge, Paris, Seuil, 1985, 282 p. (Coll. «Points Histoire»).

—————, Le Corps redressé. Histoire d'un pouvoir pédagogique, Paris, Jean-Pierre Delarge éditeur, 1978, 399 p. (Coll. «Corps et Culture»).

ROUSSEAU, Guildo et Jean-Paul LAMY (Sous la direction de), Ringuet en mémoire. 50 ans après Trente Arpents, Québec, Les Éditions du Septentrion, 1989, 153 p.

V - ÉTUDES SUR LE SANG ET LES MENSTRUATIONS

BINET, Jacques-Louis (Sous la direction de), Le Sang et les hommes, Paris, Gallimard/Cité des Sciences et de l'Industrie, 1988, 127 p. (Coll. «Découvertes Gallimard»).

LANDER, Louise, Images of Bleeding, Menstruation as Ideology, New York, Orlando Press, 1988, 227 p.

MORIN, Françoise Edmonde, La Rouge différence ou les rythmes de la femme, Paris, Seuil, 1982, 187 p. (Coll. «Points Actuels»).

ROUX, Jean-Paul, Le Sang, mythes, symboles et réalités, Paris, Fayard, 1988, 407 p.

VI - ÉTUDES HISTORIQUES

ARTAUD, Denise et André KASPI, Histoire des Etats-Unis, Paris, Armand Colin, 6e édition, 1969, 415 p. (Coll. «U»).

CHARTRAND, Luc, Raymond DUCHESNE et Yves GINGRAS, Histoire des sciences au Québec, Montréal, Boréal, 1987, 487 p.

COPP, Terry, Classe ouvrière et pauvreté, Montréal, Boréal Express, 1978, 213 p.

EN COLLABORATION, Histoire du Mouvement ouvrier au Québec. 150 ans de luttes, S.l., une coédition C.S.N./C.E.Q., 1984, 328 p.

FARGE, Arlette, «Les artisans malades de leur travail», Annales E.S.C., no 5, 32e année, Septembre-octobre 1977, p. 993-1006.

FARLEY, Michael, Othmar KEEL et Camille LIMOGES, «Les commencements de l'administration montréalaise de la santé publique (1865-1885)», Revue d'histoire des sciences, des techniques et de la médecine au Canada, vol. VI, no 1, janvier 1982, p. 24-46, et vol. VI, no 2, mai 1982, p. 85-109.

- GAGNON, Serge, Mourir hier et aujourd'hui. De la mort chrétienne dans la campagne québécoise au XIXe siècle à la mort technicisée dans la cité sans Dieu, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1987, 192 p.
- HARDY, René et Normand SÉGUIN, Forêt et société en Mauricie. La formation de la région de Trois-Rivières 1830-1930, Montréal, Boréal Express/Musée national de l'Homme, 1984, 222 p.
- LE GOFF et Jean-Charles SOURNIA (Sous la direction de), Les Maladies ont une histoire, Paris, Seuil/L'Histoire, 1984, 134 p.
- LEMAIRE, Christine, «Les femmes dans le monde ouvrier 1929-1937», Cahiers d'Histoire, vol. VI, no 1, Automne 1985, p. 63-81.
- LEMIEUX, Germain, La Vie paysanne, 1860-1900, Ottawa, Les Éditions Prise de Parole et Les Éditions FM, 1982, 239 p.
- LINTEAU, Paul-André, René DUROCHER et Jean-Claude ROBERT, Histoire du Québec contemporain. De la Confédération à la crise (1867-1929), Montréal, Boréal Express, 1979, 658 p.
- RÉMOND, René, Introduction à l'histoire de notre temps. Tome 2: Le XIXe siècle, 1815-1914, Paris, Seuil, 1974, 248 p., (Coll. «Points Histoire»).
- Introduction à l'histoire de notre temps. Tome 3: Le XXe siècle, de 1914 à nos jours, Paris, Seuil, 1974, 284 p. (Coll. «Points Histoire»).
- TROTSKY, Léon, Histoire de la révolution russe. Tome 1: Février. Traduit par Maurice Parijanine, Introduction de Jean-Jacques Marie, Avant-propos d'Alfred Rosmer, Paris, Seuil, 1950, 510 p. (Coll. «Points Politiques»).
- WALLERSTEIN, Immanuel, Le Capitalisme historique. Traduit de l'anglais par Philippe Steiner et Christian Tutin, Paris, Éditions La Découverte, 1985, 119 p. (Coll. «Repères»).

VII - ÉTUDES PHILOSOPHIQUES

- ARENDT, Hannah, Les Origines du totalitarismes. Sur l'antisémitisme. Traduit de l'anglais par Micheline Pouteau, Paris, Calmann-Lévy, 1972, 289 p., (Coll.

«Points Politiques»).

Le Système totalitaire. Traduit par Jean-Loup Bourget, Robert Davreu et Patrick Lévy, Paris, Seuil, 1972, 313 p. (Coll. «Points Politiques»).

KOFMAN, Sarah, Aberrations. Le devenir-femme d'Auguste Comte, Paris, Éditions Aubier Flammarion, 1978, 315 p. (Coll. «La philosophie en effet»).

PLATON, La République. Traduction, introduction et notes de Robert Baccou, Paris, Garnier-Flammarion, 1966, 510 p.

VOILQUIN, Jean, Les Penseurs Grecs avant Socrates, de Thalès de Milet à Prodicos. Traduction, introduction et notes de J. Voilquin, Paris, Garnier-Flammarion, 1964, 247 p.

VIII - ÉTUDES ET TEXTES LITTÉRAIRES

1. Études littéraires

GAGNON, Madeleine, Toute écriture est amour; autographie 2. Textes réunis et présentés par Jeanne Maranda et Maïr Verthuy, Montréal, VLB Éditeur, 1989, 193 p.

GAUTHIER, Xavière, Surréalisme et sexualité. Préface de J.-B. Pontalis, Paris, Gallimard, 1971, 381 p. (Coll. «Idées»).

MILLETT, Kate, La Politique du mâle. Traduit de l'américain par Elisabeth Gille, Paris, Stock, 1971, 461 p. (Coll. «Points Actuels»).

SMART, Patricia, Ecrire dans la maison du père. L'émergence du féminin dans la tradition littéraire au Québec, Montréal, Éditions Québec/Amérique, 1988, 337, (Coll. «Littérature d'Amérique»).

VERTHUY, Maïr, L'expression «Maîtres chez-nous» n'existe pas au féminin. Femmes et patrie dans l'oeuvre romanesque de Laure Conan, Montréal, Les Publications Concordia, 1988, 26 p. (Coll. «Reprints/Réimpressions»).

2. Textes littéraires

BAUDELAIRE, Charles, Les Fleurs du mal. Préface de Marie-Jeanne Durr, Paris, Librairie Générale Française, 1972,

400 p. (Coll. «Le Livre de Poche»).

BLONDEAU, Dominique, Femmes de soleil, Montréal, VLB Éditeur, 1988, 152 p.

BÖLL, Heinrich, Femmes devant un paysage fluvial. Traduit de l'allemand par Dominique Dubuy et Claude Riehl, Paris, Seuil, 1987, 240 p. (Coll. «Points Roman»).

JÜNGER, Ernst, Premier journal parisien. Journal II, 1941-1943. Traduit de l'allemand par Henri Plard, Paris, Christian Bourgois, 1980, 314 p. (Coll. «Le livre de Poche, Biblio»).

MERTENS, Pierre, Les Éblouissements, Paris, Seuil, 1987, 379 p. (Coll. «Points Roman»).

PASTRE, Geneviève, Octavie ou la deuxième mort du Minotaure, Paris, chez l'Auteure, 1985, 108 p.

YOURCENAR, Marguerite, Mémoires d'Hadrien, suivi de Carnets de notes de Mémoires d'Hadrien, Paris, Plon, 1958, 364 p. (Coll. «Folio»).

IX - ÉTUDES PSYCHOLOGIQUES

BROSSE, Thérèse, Sri Aurobindo-Mère: Shiva-Shahti ou le laboratoire de l'homme de demain, Paris, Deny-Livres, 1984, 278 p. (Coll. «Mystiques et Religions»).

EN COLLABORATION, «Médecine et adolescence», Cahiers de Bioéthique, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1980, p. 305.

JUNG, C.G. Psychologie et alchimie. Traduit de l'allemand et annoté par Henry Pernet et le docteur Roland Cahen, Paris, Éditions Buchet/Chastel, 1970, 705 p.

PÉQUIGNOT-DESPRATS, Catherine, «Mères et filles de deuils en fêtes», Le discours Psychanalytique, 5e année, no 3, Septembre 1985, p. 26-28.

SATPREM, Mère ou l'espèce nouvelle, Paris, Éditions Robert Laffont, tome II, 1976, 568 p.

X - ÉTUDES SOCIOLOGIQUES

- HALL, Edward T., La Dimension cachée. Traduit de l'américain par Amélie Petita, Postface de Françoise Choay, Paris, Seuil, 1971, 254 p. (Coll. «Points»).
- ILLICH, Ivan, Némésis médicale. L'expropriation de la santé, Paris, Seuil, 1975, 217 p. (Coll. «Points»).
- LEVASSEUR, Roger (Sous la direction de), De la sociabilité. Spécificité et mutations, Montréal, Boréal, 1990, 348 p.

XI - OUVRAGES GÉNÉRAUX

- BEAUCHAMP, Colette, Le Silence des médias: Les femmes, les hommes et l'information, Montréal, Les Éditions du Remue-Ménage, 1987, 281 p.
- CHEVALIER, Jean (Sous la direction de), Les Religions, Paris, Centre d'études et de promotion de la lecture, 2e éditions, Coll. «Les dictionnaires Marabout Université», 1974, 659 p.
- Dictionnaire des Symboles, Paris, Éditions Seghers, 8e édition, 1973, 4 vol.
- GODECHOT, Jacques (Sous la direction de), Les Constitutions de la France depuis 1789, Paris, Garnier-Flammarion, 1970, 508 p.
- GROSSER, Alfred, Le Crime et la mémoire, Paris, Flammarion, 1989, 267 p.
- HEYMANN, Danièle et Alain LACOMBE, L'Année du cinéma 1982, Paris, Calmann-Lévy, 1982, 253 p.
- WILDEN, Anthony, Le Canada imaginaire. Traduction de Yvan Simonis, préface de Marcel Rioux, Québec, Presses Coméditex, 1979, 213 p.