

Collège des Bernardins – Pôle recherche

Département d'éthique biomédicale – Séminaire « Médecin et idéologie »

Séance du 12 février 2025 « Le corps des femmes et la médecine. Histoire et actualité des discours féministes sur la santé des femmes »

Intervenante : Clarisse Picard, professeure de philosophie, Facultés Loyola Paris

Compte rendu de l'intervention

La situation sanitaire des femmes aujourd'hui est en partie héritière des conceptions que l'on se faisait du corps et de la santé des femmes, dans les siècles passés : de quels matériaux étaient-elles construites ? Et pourquoi se sont-elles si fortement imposées ? Pour éclairer ces questions, nous nous intéresserons aux discours médicaux sur le corps et la santé des femmes tels qu'ils se sont construits aux XVIIIe et XIXe siècles, marquant notamment l'avènement des discours sur la « nature féminine ». En quel sens ces discours seraient-ils empreints d'*idéologies scientifiques* et quels bénéfices y aurait-il à les identifier pour une meilleure prise en charge de la santé des femmes aujourd'hui ?

I/ « Qu'est-ce qu'une idéologie scientifique ? » – Une lecture de Canguilhem

Afin d'identifier en quoi il serait pertinent de parler d'*idéologies scientifiques* à propos de ces discours médicaux, la notion est d'abord interrogée à partir de la définition qu'en élabore Georges Canguilhem dans sa conférence « Qu'est-ce qu'une idéologie scientifique¹ ? » (1969).

Cette question pose un problème épistémologique, celui de savoir comment se constitue la connaissance scientifique dans l'histoire. Et, plus particulièrement, la place laissée à l'histoire de ce qui ne relève pas directement des sciences et qui pourtant constitue pleinement son histoire. Il convient alors de nous demander, avec Canguilhem, « dans quelle mesure cette part de non-science s'accorde ou non avec ce que nous pourrions entendre par *idéologie* »².

Pour cela, Canguilhem convoque les ressources historiques et conceptuelles de la philosophie afin d'interroger à nouveaux frais la notion d'*idéologie*. Il analyse le sens de ce terme, initialement défini par Cabanis et Destutt de Tracy (XVIIIe siècle), dans un débat critique avec Karl Marx. Malgré les distorsions et contradictions que mettent à jour ces débats, Canguilhem conclut en la pertinence de l'expression d'*idéologies scientifiques* pour l'histoire des sciences. Car des idéologies scientifiques participent pleinement à la constitution de l'histoire des sciences ; elles en sont à la fois l'obstacle mais aussi, parfois, la condition de possibilité.

La pertinence du concept étant montrée, Canguilhem interroge ensuite le bénéfice qu'il y aurait à élaborer un statut épistémologique de ce concept. Le principal bénéfice réside dans la possibilité de reconnaître l'histoire d'une idéologie scientifique au sein même de l'histoire des

¹ CANGUILHEM, Georges, « Qu'est-ce qu'une idéologie scientifique ? », dans *Idéologie et rationalité. Dans l'histoire des sciences de la vie*, Paris, J. Vrin, 1981, p. 33 et suivantes.

² *Ibid.*, p. 34.

sciences. Cela est possible, analyse Canguilhem, parce qu'une idéologie scientifique a une histoire, c'est-à-dire un champ d'apparition, un mode de constitution, enfin un processus de destitution qu'il est possible d'identifier.

En outre, il ne faut pas confondre, écrit encore Canguilhem, les idéologies scientifiques avec des *idéologies de scientifiques* : « Les idéologies de scientifiques sont des idéologies philosophiques. Les idéologies scientifiques seraient plutôt des idéologies de philosophes, des discours à prétention scientifique tenus par des hommes qui ne sont encore, en la matière, que des scientifiques présomptifs et présomptueux³. »

Canguilhem propose les conclusions suivantes : « a) Les idéologies scientifiques sont des systèmes explicatifs dont l'objet est hyperbolique, relativement à la norme de scientificité qui lui est appliquée par emprunt. b) Il y a toujours une idéologie scientifique avant une science dans le champ où la science viendra s'instituer ; il y a toujours une science avant une idéologie, dans un champ latéral que cette idéologie vise obliquement. c) L'idéologie scientifique ne doit pas être confondue avec les fausses sciences, ni avec la magie, ni avec la religion. Elle est bien, comme elles, mue par un besoin inconscient d'accès direct à la totalité, mais elle est une croyance qui louche du côté d'une science déjà instituée, dont elle reconnaît le prestige et dont elle cherche à imiter le style⁴. »

Enfin, Canguilhem revient sur le problème épistémologique initialement posé et prend position : « Une histoire des sciences qui traite une science dans son histoire comme une purification élaborée de *normes de vérification* ne peut pas ne pas s'occuper aussi des idéologies scientifiques⁵. »

II/ Analyse historique et conceptuelle des représentations du corps des femmes dans les discours médicaux aux XVIIIe et XIXe siècles

Les historiennes Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet (*La femme et les médecins. Analyse historique*, Hachette, 1983) soulignent combien les discours médicaux des XVIIIe et XIXe siècles sur le corps et la santé des femmes sont emblématiques à ce propos. Ils se caractérisent par d'importants progrès de la connaissance et des pratiques médicales, en même temps qu'une laïcisation progressive du discours médical. Pourtant, loin de proposer un modèle nouveau, les médecins des *lumières* semblent plutôt parachever les représentations du corps et de la santé des femmes héritées des auteurs antiques d'une part, et de l'enseignement de l'Église d'autre part.

Pour comprendre comment se sont construits les discours médicaux sur le corps et la santé des femmes au XVIIIe siècle, il faut se tourner, précisent les historiennes, vers la médecine philosophique. Cette dernière s'appuie notamment sur deux grands philosophes qui ne sont pas des médecins : Buffon et Rousseau. La médecine philosophique se fonde sur la physiologie ; la

³ *Ibid.*, p. 44.

⁴ *Idem.*

⁵ *Ibid.*, p. 44-45.

physiologie dicte les lois morales de la condition féminine ; le déterminisme biologique est aussi un finalisme.

Au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, les historiennes soulignent l'importance des dictionnaires, mais aussi d'auteurs comme Pierre Roussel (*Système physique et moral de la femme*, 1775), le docteur Cabanis et d'autres encore. À partir de sa recherche sur l'identité de l'homme, Roussel définit la femme comme « autre », tout entière déterminée en partant du sexe. L'être féminin défini comme un tout homogène et distinct fait apparaître une *nature féminine*, totale et séparée (vitalisme).

Le *Dictionnaire des sciences médicales* (1812-1822) présente une synthèse emblématique de l'idéologie médicale de l'époque. L'article « Femme » y est structuré en trois parties :

- « La femme physique » : définie par sa « faiblesse » et sa « prédestination à la maternité », la femme est « tout entière dans son utérus (*Total mulier in utero*) ».
- « La femme morale » : déterminée par sa « nature », la femme est « un être naturellement subordonné à l'homme » et destiné à la maternité (Virey, *De l'éducation*, 1802).
- « Les maladies de la femme » : les médecins définissent la femme comme une « éternelle malade », notamment à travers la pathologisation de la maternité et de l'hystérie.

Au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, les discours médicaux soutenus par la médecine philosophique parachèvent ainsi la théorie de « la nature féminine ». À la lumière de notre parcours, il semble raisonnable de dire que cette théorie ressort d'idéologies scientifiques, au sens donné par Canguilhem. La théorie sur la « nature féminine » dans l'histoire de la médecine se présente en effet comme un « système de représentations » qui se donne pour l'expression de ce que sont les femmes, alors qu'elle ne semble être que « le moyen de protection et de défense d'une situation », à savoir la subordination sociale et politique des femmes dans une perspective finaliste ou vitaliste.

III/ Comment, aux XX^e et XXI^e siècles, les critiques féministes des savoirs médicaux remettent-elles en question ces discours et représentations⁶ ?

Ce qui frappe, c'est la persistance des effets de ce système de représentations, malgré les progrès considérables de la médecine et le mouvement d'émancipation des femmes. En effet, les discours médicaux qui, au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, ont défini le corps de la femme comme essentiellement *différent* et *pathologique*, restent encore prégnants dans les mentalités et les pratiques médicales. L'un des effets paradoxaux de la médecine moderne est d'être centrée sur les hommes – la femme ayant été historiquement déterminée comme l'« autre » de ce discours –, ce qui, selon Alyson McGregor, met en danger la santé des femmes⁷.

⁶ Voir SALLE, Muriel, Chapitre 12. « Que dire du corps des femmes ? Perspectives féministes sur les discours médicaux (XIX^e-XXI^e siècles) », dans ABOU, B. et BERRY, H. (dir.), *Sexe & genre De la biologie à la sociologie*, Éditions Matériologiques, 2019, p. 181.

⁷ Voir MCGREGOR, Alyson, dans *Le sexe de la santé. Notre médecine centrée sur les hommes met en danger la santé des femmes. Ce que nous pouvons faire pour y remédier* (2020, trad. Èrès, 2021).

Partant de ce constat, les critiques féministes des savoirs scientifiques remettent en question ces discours et représentations⁸.

Aux États-Unis, à partir des années 1970, les critiques des mouvements militants et des universitaires à l'encontre du savoir scientifique permettent la formation des théories des « savoirs situés ». Ils prônent notamment « la réappropriation par les femmes des connaissances sur leur corps » (voir, par exemple, les travaux de Barbara Erenreich et Deirdre English, ou encore le Collectif de Boston pour la santé des femmes).

À la fin des années 1980, ces travaux sont relayés par l'émergence des *feminist science studies*, « un courant de critique des sciences et d'épistémologie féministe qui porte principalement sur la question de la place des femmes dans les sciences, sur l'analyse des contenus des sciences et sur la critique des critères de scientificité⁹ » (voir, par exemple, Sandra G. Harding, Donna J. Haraway, Patricia Hill Collins).

En France, les études féministes des sciences sont plus faiblement développées. Des études contribuent à la prise de conscience des inégalités de genre dans le soin et à une meilleure prise en charge des problématiques de santé propres aux femmes. D'autres, comme celle de Muriel Salle, promeuvent *une approche intersectionnelle des problématiques de santé* au bénéfice des femmes, autant que des hommes, « dans laquelle le sexe du/de la patient·e est considéré à sa juste place, et parmi d'autres critères, notamment articulé à son origine sociale ou ethnique¹⁰ ».

Conclusion : quels leviers médicaux, sociopolitiques et philosophiques pour améliorer la santé des femmes autant que des hommes ?

- Du point de vue de la médecine : intégrer les voix des femmes dans la recherche et la pratique médicale à tous les niveaux de la construction du discours médical.

- Du point de vue sociopolitique : former les professionnels de santé sur les biais de genre et les enjeux de santé propres aux femmes et, en même temps, promouvoir une approche *intersectionnelle des problématiques de santé*.

- Du point de vue philosophique : renouveler le discours sur l'approche médicale de la différence des sexes sous-tendue par la double idée de *complémentarité* et de *hiérarchie*, liée aux stéréotypes sur la « nature féminine ».

Autrement formulé par Muriel Salle commentant Alyson McGregor, cela revient à « ne pas confondre “différences” et “inégalités”¹¹ » et à « ce qu'on ne justifie pas les inégalités par l'invocation de différences¹² ».

Clarisse Picard
Le 16 mars 2025

⁸ Voir SALLE, Muriel, Chapitre 12. « Que dire du corps des femmes ? », *loc. cit.*, p. 181.

⁹ *Ibid.*, p. 186.

¹⁰ Voir SALLE, Muriel, Chapitre 12. « Que dire du corps des femmes ? », *loc. cit.*, p. 190.

¹¹ SALLE, Muriel, et VIDAL, Catherine, *Femmes et santé, encore une affaire d'hommes ?*, Paris, Belin, 2017, p. 53.

¹² *Ibid.*, p. 54.