Contourner, coopérer ou concurrencer les «hommes en blanc»? Exemples de réseaux développés par les premières femmes médecins en Suisse et en France (1870–1940)

Amélie Puche, Alix Vogel, Mikhaël Moreau, Aude Fauvel, Rémy Amouroux[1]

Bypassing, Cooperating or Competing with the 'Men in White'? Examples of Networks Developed by the First Women Doctors in Switzerland and France (1870–1940)

At the end of the nineteenth century, France and Switzerland were known for their 'medical feminism', which however remained confined to the academic level. Women were admitted to medical faculties in both countries as early as 1867, several years before the rest of Western Europe. As a result, many young women from all over the world studied medicine in Switzerland and France. But on entering the professional world, they encountered many barriers to career advancement. To overcome them, women used their networks. Their strategies were varied, ranging from integration into men's networks, creation of a feminine 'inner self' and underground alliances. Far from reproducing a model, women doctors opened up new paths and different ways of doing things. It is this feminine agency that this article examines.

En décembre 1910, les statuts de la toute nouvelle association des étudiantes de Lille sont déposés en préfecture.[2] L'article II précise: «L'association a pour but d'entraîner les étudiantes à la solidarité effective, et défendre leurs intérêts de tous ordres».[3] La sororité et l'organisation entre femmes en contexte universitaire et scientifique ne sont donc pas allées de soi: il a fallu inscrire et institutionnaliser ces principes.

L'objectif de cet article est de contribuer à saisir les logiques qui sous-tendent la création de ces associations: pourquoi faut-il au début du XX^{e} siècle «entraîner» les femmes à «défendre» leurs intérêts dans le milieu académique? Comment se sont-elles organisées? Tous les collectifs ont-ils pris une forme institutionnelle comme à Lille?

1 L'introduction et le corps de cet article ont été rédigés par Amélie Puche, Alix Vogel et Mikhaël Moreau. En tant que coordinateurs du projet FNS-MEDIF (voir note 4), Aude Fauvel et Rémy Amouroux ont apporté leur expertise, ont supervisé la bibliographie et ont rédigé la conclusion. La coordination de l'article, ainsi que du dossier, a été effectuée par Amélie Puche.

2 Archives Départementales du Nord, 2T744, dossiers sur l'association des étudiants, années 1895–1939, séance de fondation de l'Association générale des étudiantes de Lille, 18 décembre 1910. Dans cet article, nous employons le terme *association* dans sa définition juridique, c'est-à-dire en tant qu'une organisation structurée, régie par des statuts et un organigramme. Le terme *alliance*, plus générique, regroupe l'ensemble des liens, formels ou non.

3 *Ibid.*, statuts de l'association générale des étudiantes de Lille.

Pour éclairer ces questions, nous nous intéressons ici au cas des alliances constituées par les premières femmes médecins qui se sont établies dans les deux pays du «féminisme médical»: la Suisse et la France.[4] En effet, dès 1867, ces deux pays ont été pionniers dans l'ouverture des Facultés de médecine aux étudiantes. Jusqu'à 1914, ils développent une politique universitaire d'accueil des étrangers, si bien que des femmes «du monde entier» viennent pour y apprendre la médecine. Toutefois, cet accueil n'était pas sans causer de polémiques et il se limitait, de plus, aux étudiantes. Quand les femmes voulaient rester en Suisse ou en France pour pratiquer, elles étaient alors entravées par de nombreuses barrières.[5]

L'une de ces barrières était précisément la difficulté à accéder aux réseaux professionnels. Comme l'ont montré diverses études de sciences sociales, ceux-ci sont centraux pour faire carrière, notamment pour développer une patientèle, collaborer pour des recherches, être soutenus pour briguer des postes. Or, en médecine, l'accès aux sociétés savantes, aux congrès ou encore aux associations hospitalières a longtemps été barré aux femmes,[6] leurs collègues hommes exerçant un «subtil boycott»[7] sur leurs candidatures. Depuis le XIX^{e} siècle, certains d'entre eux craignent en effet que la féminisation de la profession diminue leurs revenus, leur autorité ou leur prestige.[8] Ainsi, malgré de multiples reconfigurations et une féminisation massive de la médecine à l'échelle mondiale depuis les années 1960, les professions de santé sont aujourd'hui encore fortement marquées par ces dynamiques d'exclusion et de ségrégation genrées.

Ce constat montre l'intérêt d'examiner les réseaux que les femmes formées à la Belle Époque ont tenté de constituer et ce qu'ils ont changé – ou non – dans

4 Cet article présente les résultats préliminaires du Projet FNS «La 'médecine féminine' (MEDIF). Une histoire des premières femmes médecins et de leur contribution à l'innovation médicale entre la Suisse francophone et la France, 1867–1939», dirigé par Aude Fauvel et Rémy Amouroux. En ligne: https://data.snf.ch/grants/grant/215100; https://medif.hypotheses.org (3.4.2025).

5 Aude Fauvel, De l'exception féministe à la normalisation genrée. Le paradoxe de la féminisation universitaire française, in: Amélie Puche, Les femmes à la conquête de l'université (1870–1940), Paris 2022, p. 9–16.

6 Jeannette Voirol, Die ersten Schweizer Ärztinnen und ihr Stand in der Profession, in: Claudia Honegger [et al.] (éds): Wissen, Gender, Professionalisierung, Zürich 2003, p. 41–63.

7 Magdalena Rosende, Parcours féminins et masculins de spécialisation médicale, Zürich 2008, p. 8.

8 Marlaine Cacouault-Bitaud, La féminisation d'une profession est-elle le signe d'une baisse de prestige?, in: Travail, genre et sociétés 5 (2001), p. 91–115; Pierre Moulinier, La «Belle Époque» des carabins et des potards. Préhistoire du syndicalisme étudiant (1902–1912), in: Matériaux pour l'histoire de notre temps 86 (2007), p. 10–28. Margaret W. Rossiter, L'effet Matthieu Mathilda en sciences, in: Les cahiers du CEDREF 11 (2003), p. 21–39.

ces dynamiques. Une telle étude est inédite. Peu de travaux existent sur l'histoire des femmes médecins de Suisse et de France.[9] De surcroît, ils se penchent plutôt sur les trajectoires individuelles que sur les parcours collectifs. Élargir la focale à d'autres pays et à d'autres champs permet cependant de constater que les historiens ont beaucoup pensé l'organisation des femmes sous l'angle de la résistance. L'historiographie tendrait ainsi à confirmer la citation d'ouverture: les femmes se seraient alliées surtout pour se défendre face aux injustices et aux violences qu'elles subissaient.

Nous avons voulu regarder si cette hypothèse s'appliquait aux premières doctoresses en Suisse et en France, en mobilisant les résultats initiaux du projet MEDIF. Financé par le Fonds national de la recherche suisse, MEDIF construit une base de données qui cartographie les parcours de carrière de ces femmes, recense leurs publications et leurs associations professionnelles. En nous appuyant sur les sources rassemblées (annuaires professionnels, publications, papiers personnels), nous avons pu constater, d'une part, que les femmes avaient recouru à une grande diversité de réseaux pour s'entraider dans le domaine médical et que, d'autre part, ces collectifs ne s'ancraient pas tous dans une logique conflictuelle, de défense ou de résistance. Pour le dire autrement, les premières doctoresses ne se sont pas seulement organisées *contre* les hommes. Elles se sont aussi parfois organisées *avec* eux et elles se sont enfin, et peut-être surtout, organisées *différemment.*

Pour illustrer la variété de l'agentivité déployée par les femmes en médecine, nous avons choisi de présenter ici trois exemples de collectifs. Dans une première partie, nous montrons comment la vague du «féminisme médical» a incité certains médecins suisses à soutenir les carrières des femmes, ce qui a favorisé l'émergence de sociabilités féminines nouvelles. Nous nous penchons ensuite sur des associations universitaires fondées par les femmes, dans lesquelles les médecins formées en Suisse et en France ont joué un rôle important et qui, d'initialement centrées sur des questions académiques, ont fini par forger des réseaux de solidarité autonomes, porteurs d'idéaux de paix et de compréhension internationale. Pour finir, nous abordons le cas des alliances clandestines que Marie Bonaparte a nouées avec d'autres femmes de science et, notamment, avec la gynécologue française Marthe Francillon-Lobre, pour approcher des aspects tabous de la sexualité féminine.

9 Aude Fauvel, Jean-Christophe Coffin, Thibaud Trochu, Les carrières de femmes dans les sciences humaines et sociales (XIXe-XXe siècles). Une histoire invisible?, in: Revue d'histoire des sciences humaines, Carrière de femmes 35 (2019), p. 11–24.

Des soutiens masculins aux doctoresses : les figures de César Roux et Auguste Forel

Si l'historiographie a révélé que la majorité des hommes voyait d'un mauvais œil l'arrivée des femmes dans les milieux académiques, certains d'entre eux jouissant parfois d'une renommée internationale ont pu soutenir des femmes, en facilitant leur intégration dans des réseaux professionnels et en leur ouvrant l'accès à leurs propres cercles. Du côté des femmes, certaines ont noué des alliances avec eux, en intégrant des réseaux mixtes et en adoptant des stratégies similaires, voire calquées, sur celles de leurs homologues masculins. Rappelons, par exemple, les stratégies des étudiantes slaves émigrées en Suisse mises en exergue par Natalia Tikhonov.[10] Comme leurs camarades masculins, elles auraient principalement cherché le soutien de réseaux composés de compatriotes, hommes et femmes, plutôt que privilégier des cercles exclusivement féminins, plus divers dans leur composition. Elles sont aussi les premières à investir laboratoires et instituts universitaires en tant qu'assistantes. Une fois leur diplôme obtenu, elles se sont intégrées dans des réseaux scientifiques largement masculins.[11] Il en va ainsi de Lina Stern-Solomonovna (1878–1968), première femme titularisée professeure à l'Université de Genève, dont les réseaux ont compté des scientifiques et académiciens de renom parmi lesquels des lauréats du Prix Nobel de chimie et de médecine ou physiologie.[12]

Au-delà des trajectoires marquées par le succès et une reconnaissance internationale, il convient de noter que des hommes de science et des médecins bénéficiant d'une grande notoriété ont soutenu des femmes, non sans susciter de vives résistances de la part des autorités universitaires et administratives, de leurs collègues et de leurs subordonnés. Citons l'exemple du professeur de chirurgie vaudois, César Roux (1857–1934), qui soutient activement Charlotte Olivier-von Mayer (1864–1945) et Vera Gedroitz de Beloseroff (1870–1932), qu'il nomme respectivement internes en chirurgie en 1897 et 1899. Ces nominations (les premières de femmes à Lausanne) n'ont d'abord pas la faveur du Conseil de faculté et des étudiants, bien qu'Olivier soit par la suite reconnue pour une brillante praticienne, comme le raconte Gedroitz: «On s'habitue à elle; on la picote encore, mais les piqûres cessent d'être empoisonnées. […]. Petit à petit, tout se calme et l'on parle de Charlotte comme d'un vaillant assistant de Roux».[13]

10 Natalia Tikhonov, La quête du savoir. Étudiantes de l'Empire russe dans les universités suisses (1864–1920), thèse de doctorat, Université de Genève 2004.

11 *Ibid.*

12 Jean-Jacques Dreifuss, Natalia Tikhonov, Une étoile à la Belle Époque. Lina Stern, professeur de médecine à Genève, in: Revue médicale suisse 3 (2007), p. 2306–2309.

13 Sergey [Vera] Gedroitz, Otryv [Fragments], Leningrad 1931, cité par Geneviève Heller, Charlotte Olivier. La lutte contre la tuberculose dans le canton de Vaud, Lausanne 1992, p. 30.

À l'instar de son maître de l'Université de Berne, Théodore Kocher (1841–1917), qui initie indifféremment assistants et assistantes aux procédures chirurgicales, Roux a été le premier à ouvrir la chirurgie aux femmes à Lausanne.[14] Il s'avère du reste – avec d'autres autorités médicales lausannoises telles Edouard de Cérenville (1843–1915), Médecin-chef de l'Hôpital cantonal – un important soutien de Charlotte Olivier dans la lutte contre la tuberculose en terre vaudoise.[15] Cela étant, si des travaux ont déjà souligné sa posture favorable à l'égard des femmes en médecine, l'analyse reste à approfondir quant à ses tenants (politiques, idéologiques, éthiques, scientifiques et médicaux, familiaux et personnels) et ses aboutissants concrets en matière d'intégration des femmes dans ses réseaux professionnels.[16]

Si elle mérite d'être relevée, cette posture de Roux s'inscrit dans le contexte particulier de la Suisse à la Belle Époque, qu'il vaut la peine de rappeler ici. Comme l'ont montré Lucie Begert, Izel Demirbas et Aude Fauvel, l'acceptation des femmes dans les études médicales s'avérerait un phénomène d'ampleur nationale, qui transcenderait les barrières culturelles, politiques et confessionnelles helvétiques que marque habituellement le *Röstigraben*, puisque des professeurs d'universités situées des deux côtés de cette frontière symbolique séparant Romands et Suisses-alémaniques soutiennent l'inscription des étudiantes dans les facultés et, dans certains cas, apportent même un appui concret à des carrières féminines.[17] Parmi ceux-ci, une figure célèbre de médecin suisse se démarque: Auguste Forel (1848–1931). Ce psychiatre, ardent militant de la lutte antialcoolique dans une perspective eugéniste et d'hygiène sociale, adopte en effet aussi une posture féministe, prend position en faveur des étudiantes et soutient la professionnalisation des doctoresses, à l'image de Pauline Gottschall, qu'il engage en 1893 au Burghölzli pour s'occuper d'un pavillon d'hommes agités.[18] Mais si des travaux mettent bien en exergue son positionnement féministe,[19] ils n'étudient toutefois pas spécifiquement celui-ci, ses origines ni le rôle qu'il a pu tenir dans l'inclusion des femmes au sein des réseaux de Forel,

14 Lucie Begert, Izel Demirbas, Aude Fauvel, Terre promise ou terre interdite? La Suisse: l'eldorado ambigu des premières femmes médecins, 1867–1939, in: Revue d'histoire des sciences humaines 35 (2019), p. 59–96.

15 Heller, Charlotte Olivier, p. 46.

16 La question de la féminisation des études et de la pratique médicale le concerne personnellement, puisqu'il épouse Anna Bégoune (1859–1932), Ukrainienne qui a étudié la médecine à Berne dès 1878, tandis que leur fille aînée, Suzanne (née autour de 1888), étudie également la médecine à Lausanne, obtient le droit d'exercice dans le canton de Vaud en 1914 et pratique de manière libérale jusqu'au moins en 1941.

17 Begert, Demirbas, Fauvel, Terre promise ou terre interdite, p. 64.

18 Auguste Forel, Mémoires, Neuchâtel 1941, p. 172.

19 Cristina Ferreira, Mikhaël Moreau, Soutenir les droits des femmes en détresse, discipliner les impulsives sexuelles. L'expertise psychiatrique de la maternité célibataire au prisme du genre, in: Thierry Delessert, Chiara Boraschi, Nelly Valsangiacomo (dir.), Pauvres, immorales et contraintes. Les adversités des mères célibataires en Suisse, Genève 2024.

qu'il convient ici d'interroger et que l'étude de ses correspondances et mémoires permet d'éclairer.[20]

Le féminisme de Forel, tel que présenté dans ses mémoires, s'inscrit à la croisée de plusieurs luttes qu'il dit profondément interconnectées: psychiatrie, alcoolisme, réforme de la pédagogie, éducation sexuelle, hygiène sociale et eugénisme. Ses travaux en sciences naturelles constitueraient également un socle de ses idées féministes, puisqu'il écrit:

> Le féminisme, c'est-à-dire la lutte contre l'asservissement injuste de la femme par l'homme, invention propre à l'homme et qui ne se retrouve nulle part dans le règne animal! Cette considération m'amena à devenir un fervent adepte du vote féminin et, d'une façon générale, des droits de la femme.[21]

Aussi Forel soutient-il l'égalité des sexes, milite pour la protection juridique des femmes et des enfants et prône l'éducation sexuelle dans une perspective prophylactique antivénérienne. Il s'efforce en outre de fédérer des problématiques multiples en s'appuyant sur des mouvements et associations, dont certains féminins. Il œuvre à la fondation, en 1899, de la *Ligue pour l'Action morale*, qui soutient notamment la création, en 1904 avec la contribution de la doctoresse Marie Feyler (1865–1947), de l'*Association de la Goutte de lait* à Lausanne. Cette ligue est aussi une membre active de l'*Association vaudoise pour le suffrage féminin* fondée en 1903, ainsi qu'une partenaire de l'*Union des femmes de Lausanne*, une association apolitique et non confessionnelle formée en 1896 et comptant des femmes médecins parmi ses membres, dont Charlotte Olivier.[22] Forel contribue ainsi à créer des passerelles entre différentes sociétés philanthropiques très actives dans la prophylaxie morale et sanitaire, dans lesquelles des femmes médecins se trouvent engagées.

Cependant, le récit livré dans ses mémoires semble s'apparenter à une construction rétrospective. Il apparaîtrait plutôt que ce soit sa mère, Pauline Forel-Morin (1828–1890), partisane de l'ouverture des facultés de médecine aux femmes,[23] qui aurait joué un rôle dans la formation de ses idées féministes et dans les relations qu'il établit dès ses études avec des femmes médecins. Leur correspondance témoigne de l'intérêt que le jeune Auguste développe très tôt, encouragé par sa mère, pour les premières étudiantes de la faculté de Zurich, notamment Elizabeth Morgan (1843–1927), qu'il côtoie en 1867. Forel tisse des liens avec certaines d'entre elles, par exemple la doctoresse Bokowa – à qui le professeur Edmund Rose (1836–1914) confie la direction d'un hôpital de campagne de la Croix-Rouge à Héricourt en 1870–1871, où Forel exerce

20 Forel, Mémoires; *ibid.*, Correspondances 1864–1927, Berne 1968.

21 Forel, Mémoires, p. 167.

22 Heller, Charlotte Olivier, p. 57; *ibid.*, Psychiatrie et société. De quelques associations pour l'hygiène mentale, morale et sociale», in: Revue historique vaudoise 103 (1995), p. 115–137.

23 Lettre à Pauline Forel du 29 mai 1867, in: Forel, Correspondance, p. 54.

également –, ainsi qu'avec Susan Dimock (1847–1875), une Américaine qui étudie à Zurich dès 1868. Avec C.E. Hoestermann, Bokowa, Dimock et Forel, qui séjournent à Vienne en 1871, s'appellent eux-mêmes «le Quatuor de Vienne».

Dès ses études, Forel développe ainsi un ensemble de relations, parfois étroites, avec plusieurs femmes médecins. Certes, les liens qu'il noue précocement avec diverses étudiantes et diplômées en médecine semblent s'appuyer sur des motivations émotionnelles, nourries par l'amitié, voire par un possible attachement sentimental du jeune Auguste à l'égard de certaines camarades, qui se manifestent dans sa correspondance. Au long de sa carrière, il est aussi amené à côtoyer d'autres doctoresses au sein des différentes ligues de santé, sociétés savantes et associations philanthropiques dans lesquelles il est investi, voire dont il est à l'origine; il semble par ailleurs jouer un rôle plus ou moins direct dans l'accès de certaines d'entre elles à des postes. Une étude plus fine des rapports qu'il a établi avec ces femmes reste cependant à faire pour avoir une vision plus précise du rôle concret que ce psychiatre a pu tenir dans leur insertion dans ces réseaux et le développement de leur carrière.

Toujours est-il que les réalités des alliances professionnelles des doctoresses apparaissent en définitive plus nuancées qu'on ne pourrait le penser de prime abord. Si le soutien des hommes a parfois été limité, il s'est révélé, dans certains cas, militant et concret, facilitant l'inscription de femmes dans des cercles professionnels, en favorisant par ce biais leur carrière. L'exemple d'Eugène Olivier (1868–1955), fervent soutien de sa femme, Charlotte Olivier, en témoigne: non seulement il a partagé ses réseaux professionnels avec elle, a œuvré avec elle, mais il a également contribué à construire de nouveaux espaces de reconnaissance, s'investissant activement dans la valorisation, la perpétuation et la mémoire de son œuvre.[24]

De manière générale, des femmes ont pu développer des stratégies d'alliance avec les hommes et imiter leurs parcours de carrière, en s'insérant dans des réseaux savants et professionnels, tant formels (ligue de santé, sociétés savantes, instituts spécialisés, associations philanthropiques, etc.) qu'informels à travers des relations amicales et familiales. En atteste le cas des Déjerine. Jules Déjerine (1849–1917) introduit sa femme, Augusta Déjerine-Klumpke (1859–1927), auprès d'Auguste Forel, qu'elle visite au Burghölzli en 1892 et entretient avec lui une correspondance.[25] Toutefois, ces dynamiques d'alliance et les diverses formes d'agentivités féminines élaborées avec des hommes, ou inspiré des modèles masculins, devraient encore être approfondies pour mieux en saisir toute la complexité et la diversité.[26]

24 Heller, Charlotte Olivier, p. 19.

25 Lettre d'Augusta Déjerine-Klumpke du 3 novembre 1893, in: Forel, Correspondances, p. 293.

26 Question qu'aborde la recherche doctorale consacrée aux stratégies d'alliance des doctoresses et leurs réseaux professionnels franco-suisses conduite par Mikhaël Moreau dans le cadre du projet MEDIF.

La création de réseaux féminins : l'exemple des AGE et de la FIFDU

Pour défendre leurs droits, les femmes cherchent à s'intégrer au sein de réseaux et ce de manière très précoce, dès les études. Elles se tournent d'abord vers les associations générales d'étudiants (AGE) qui transcendent les disciplines ou religions pour regrouper le plus grand nombre. Ces associations renaissent après la réunion des étudiants de Liège en 1875. Les jeunes gens des écoles prennent alors conscience que le regroupement est nécessaire pour faire entendre leurs revendications.[27] Après que certaines AG se forment illégalement pendant qu'une demande en préfecture est déposée, l'autorisation est officiellement accordée le 30 juillet 1883.[28] À cette date les femmes sont encore peu nombreuses à l'université, pas même 300 sur toute la France, majoritairement en médecine.[29] Peu visibles et écoutées, leur présence n'est pas souhaitée dans ces unions. Certaines associations le précisent d'ailleurs, comme à Lille: «l'entrée de la société est interdite aux femmes».[30] Et les quelques ligues qui oublient cette interdiction réussissent à faire fuir les étudiantes qui s'y seraient aventurées sous prétexte que les hommes «se sentiraient moins libres» en présence de femmes et que ces dernières se montreraient très gênées de se retrouver dans leur cercle.[31]

> Lorsqu'ils prirent le titre d'Association générale des étudiants, il me semble bien que ces jeunes gens s'engageaient à ne point repousser de leur sein tout ce qui étudiait. Mais il paraît que leur hospitalité se limitera à l'étude en culotte puisque la jupe se trouve dans la nécessité de se créer un refuge dans la maison d'en face. Le féminisme n'a point de chance au Quartier latin.[32]

Compte tenu de cette hostilité, les étudiantes créent alors leurs propres groupements, non mixtes. Cette dynamique est étudiée ici à partir d'articles de presse, y compris dans les journaux étudiants, et de comptes rendus de séance des

27 Pierre Moulinier, «Nous les étudiants», naissance d'une identité corporative, in: Jean-Philippe Legois, Alain Monchablon, Robi Morder (dir.), Cent ans de mouvements étudiants, Paris 2007, p. 19–30. Jean-François Condette, Les associations générales d'étudiants et le politique de 1880 à 1914. 1ère partie. Espoirs et développement, in: Carrefours de l'éducation 23 (2007), p. 85–101.

28 Arthur Marais de Beauchamp, Recueil de lois et règlements sur l'enseignement supérieur, comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis de conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État, 1789–1914, tome 3: 1875–1883, Paris entre 1880 et 1915, p. 734–737.

29 Pour les questions statistiques voir Amélie Puche, Les femmes à la conquête de l'université (1870–1940), Paris 2022 (Prix scientifique).

30 Statuts de 1881 cités par Condette, Les associations générales, p. 85–101.

31 Interview donnée à L'Indépendance belge le 6 janvier 1901, citée par Carlotta Da Silva Marreiros Marcelino, Le procès des femmes savantes. Les débats sur l'instruction des femmes en Belgique, 1880–1914, mémoire de master, Bruxelles, 2015.

32 Gaston Leroux, L'A.D.E.D.P, Le Français, 28 janvier 1901. Attention, le journaliste fait ici l'amalgame féminin-féministe. Or, les associations féminines que nous traitons ne sont pas féministes, elles ne se réclament pas de ce mouvement.

associations étudiantes. Ce sont d'abord des étrangères qui fondent des clubs, comme les Allemandes qui ont un lieu de rassemblement à Passy dans lequel des conseils sont délivrés aux nouvelles arrivantes.[33] Les Etats-Uniennes, les Anglaises et les Slaves se groupent aussi dans ce genre de cercles, qui reposent sur une appartenance nationale commune et une proximité géographique au sein des villes.[34] Cette proximité induit une solidarité basée sur le travail et la vie en commun. Ainsi se créent des soutiens qui permettent d'atténuer la solitude. Mais ces clubs n'ont aucun statut officiel. Les étudiantes étant de plus en plus nombreuses, un millier environ en France vers 1900, elles veulent une association générale comme celles des hommes, avec une reconnaissance officielle. Ainsi, à Paris en 1900, une première association est créée, composée majoritairement de jeunes femmes étudiant la médecine[35]. Elle se veut un appui matériel et moral pour les étudiantes grâce à l'amitié, la compréhension et l'échange:

> Cette tentative toute nouvelle en France avait pour but de rassembler les étudiantes françaises et étrangères en une grande famille intellectuelle, de développer entre elles des liens de camaraderie, de solidarité et d'amitié au nom des mêmes idées, des mêmes principes et du même idéal intellectuel et moral.[36]

Les étudiantes affirment là une idéologie toute différente de leurs camarades hommes dont l'association «n'admet que des citoyens – ou citoyennes – de France».[37] Elles voient plus large dans la solidarité. Elles estiment que toutes connaissent les mêmes difficultés donc qu'il faut des groupements vastes et puissants capables de défendre leurs droits, n'excluant personne pour cause de religion, de conviction politique ou de nationalité. L'association se fait une loi de respecter et d'accorder les mêmes droits à toutes.[38] La solidarité internationale est revendiquée par la découverte d'une autre culture et la compréhension mutuelle. La sororité devient un espace de dialogue et de soutien. C'est dans cette optique que l'union se munit d'abord d'un local chaleureux où créer un lieu de sociabilité. Plusieurs choses sont ensuite mises en place afin d'apporter une aide matérielle aux jeunes femmes qui fréquentent les universités. Très rapidement sont aménagées une salle de travail et une bibliothèque, un bureau de renseignements sur l'université et la vie matérielle à Paris, un bureau de placement pour du travail, un restaurant et des logements, puis, un service

33 Aimée Fabrègue, La tribune. Les étudiantes étrangères à Paris, La Fronde, les 25 et 26 juin 1898.

34 Frédéric Loliée, Au jour le jour. Sociétés d'étudiantes, Le siècle, 27 décembre 1900.

35 M-L. N., L'inauguration du Cercle des Étudiantes, La Fronde, 28 janvier 1901.

36 Fascicule L'association des Étudiantes de Paris, 1902, p. 1.

37 Chez les étudiantes, Le Matin, 3 février 1901. Cela explique en partie l'exclusion des étudiantes de l'AGE, ces dernières étant majoritairement étrangères.

38 Fascicule L'association des Étudiantes de Paris, 1902, p. 1.

médical.[39] Ce modèle est ensuite suivi dans toutes les villes universitaires qui se dotent d'une association générale d'étudiantes à partir de 1910.[40]

Après leurs études, les anciennes étudiantes sont confrontées plus massivement encore aux inégalités: mariées, leurs époux peuvent les empêcher de travailler et ils gèrent leurs actifs. Dans le monde du travail, elles observent qu'elles n'ont accès ni aux mêmes emplois, ni aux mêmes avancements que leurs collègues.

> À profession égale, l'homme – même seul – ne connaît jamais cette sorte de tyrannie qui s'instaure doublement sur la femme. Surveillée, infantilisée, obligée à une discipline extrême de son corps et de sa présentation extérieure, soupçonnée dans sa sexualité, elle ne retire pas même d'une sage régulation de son travail la possibilité d'y être reconnue.[41]

Elles choisissent alors, durant l'entre-deux-guerres, de constituer des associations non mixtes afin de défendre leurs droits. Tout comme au moment de création des premières AGE, les femmes ayant fait médecine se révèlent souvent moteur de ces fondations. Pour cause, ces dernières sont particulièrement confrontées à la méfiance de la population envers les femmes, rendant l'exercice de leur profession difficile.[42] Elles sont aussi largement exclues des sociétés académiques, qui constituent des lieux importants d'échanges scientifiques, mais également des espaces de sociabilités où se rassemblent leurs homologues masculins. Elles se groupent alors pour promouvoir leur diplôme, assoir leur statut et mettre en avant leurs compétences, voire leur excellence, dans leur domaine d'activité. C'est ainsi qu'en 1923 et 1924, les *Associations Française* puis *Suisse des Femmes Médecins* (AFFM et ASFM) sont fondées, toutes deux membres de l'*Association Internationale des Femmes Médecins* (AIFM, fondée en 1919).[43] De plus, ces unions professionnelles adhèrent pour l'une à l'*Association française des femmes diplômées des universités* (AFFDU) fondée en 1920 et l'autre à l'*Association suisse des femmes universitaires* (ASFU) créée en 1924, afin d'avoir une représentation nationale. Et les femmes-médecins restent très impliquées dans ces réseaux, la Dre Lasthénie Thuillier-Landry par exemple, à l'origine de l'AFFM, est également vice-présidente de l'AFFDU durant 20 ans.[44] Car les femmes médecins se veulent des exemples de réussite professionnelle. Les unions

39 M. Petit-Dutaillis, Associations et Maisons d'Étudiantes adhérentes à la Société Universitaires des Amis des Étudiantes, La française, 7 septembre 1929.

40 Puche, Les femmes à la conquête.

41 Arlette Farge, Christiane Klapisch-Zuber, Madame ou Mademoiselle? Itinéraires de la solitude féminine, XVIII^{e}-XX^{e} siècle, Paris 1984, p. 13.

42 Amélie Puche, Femmes médecins, in: Hervé Guillemain (dir.), DicoPolHiS, Le Mans Université, 2024.

43 Site de l'ASFM, https://medicalwomen.ch/fr/home-francais/ (3.4.2025).

44 Marie-Elise Hunyadi, L'accès des femmes aux études universitaires. L'engagement de la Fédération internationale des femmes diplômées des universités (1919–1970), Rennes 2024, p. 75.

susmentionnées vont alors se servir de ce narratif des doctoresses et le mettre en avant pour promouvoir le rôle central des diplômées au sein de la société. Ainsi, lors de l'exposition genevoise du travail féminin en 1925, la Dre Léonore Gourfein-Welt écrit une longue introduction sur l'importance des femmes diplômées et la nécessité de promouvoir leur accession à des postes importants et de favoriser leur rôle d'expertise comme celui qu'elle occupe au sein de l'ASFU.[45]

Toutefois, ces femmes n'oublient pas les valeurs développées au cours de leurs engagements étudiants et ces associations sont, pour beaucoup, le prolongement des associations d'étudiantes. Y sont théorisées et diffusées certaines spécificités qui étaient déjà revendiquées dans les AG. La solidarité internationale par exemple reste un objectif fort, l'AFFDU et l'ASFU rejoignant la *Fédération internationale des femmes diplômées des universités* (FIFDU) l'année de leur création. Cette mise en réseau international permet une reconnaissance des compétences et réussites mises en avant, la FIFDU travaillant avec la Société des Nations (SDN) basée à Genève. Cette collaboration est rendue possible par un partage de valeur, la FIFDU affirmant son pacifisme dès sa création en 1920,[46] un pacifisme qui s'appuie sur la coopération internationale.[47] L'idée en est simple: il faut que les femmes puissent se confronter aux autres cultures pour développer la compréhension internationale et nouer des réseaux de solidarité. Cela implique de vivre dans un autre pays et de rencontrer des étrangères de provenances multiples. Pour remplir cet objectif, la FIFDU finance des bourses de mobilité et des séjours linguistiques au niveau estudiantin et poursuit son effort au niveau professionnel, par exemple par des échanges de professeures.

Cette politique s'appuie également sur le logement étudiant tel le foyer international des étudiantes. Fondé en 1906 par Mme Whitney-Hoff (1862–1938), il accepte des jeunes filles de tous horizons géographiques. Chaque chambre accueille deux jeunes filles de nationalité différente afin d'aider à la coopération internationale.[48] Pour les directrices, il s'agit de «contribuer à la création d'une 'Société des Nations spirituelle' par la rencontre entre étudiantes

45 Jean-Jacques Dreifuss, Natalia Tikhonov, Léonore Gourfein-Welt, in: Erica Deuber Ziegler, Natalia Tikhonov (dir.), Les femmes dans la mémoire de Genève du XV^{e} au XX^{e} siècle, Genève 2005, p. 137–139; Hunyadi, L'accès des femmes aux études universitaires, p. 146.

46 Anna Cabanel, Femmes de sciences. Le mouvement des university women dans l'entre-deux-guerres, Rennes 2025. Hunyadi, L'accès des femmes aux études universitaires.

47 Outre la SDN, Genève héberge les bureaux de nombreuses organisations internationales et d'œuvres sociales, dont plusieurs sont fondées par ou emploient des femmes médecins, à l'image de l'association *Save The Children Fund* (1919) ou encore l'*International Migration Service* (1921), dont Lasthénie Thuillier-Landry contribue d'ailleurs à créer une antenne à Paris en 1924. Diane Galbaud du Fort, Comment devient-on Juste? Lucie Chevalley-Sabatier, 1882–1979, Rennes 2023, p. 65.

48 L. R., Les merveilles du Foyer international des Étudiantes, Minerva, octobre 1928.

de différentes cultures».[49] Ces échanges favorisent l'engagement des pensionnaires dans des réseaux de défense du droit des femmes, telle la FIFDU. Car, comme le remarque la journaliste Paule Hutzler lors de sa visite au Foyer international des étudiantes en 1934, les conversations roulent sur le sujet des droits féminins, certaines jeunes femmes, les Slaves notamment, étant plus sensibilisées à ces problématiques que d'autres. Ces dernières veulent aller contre les interdits et, en premier lieu, briguer des postes importants.[50] Et les associations féminines sont la réponse car elles revendiquent «des droits propres […] que leurs collègues masculins ne pouvaient pas connaître».[51] Pourtant, comme nous allons le voir dans la dernière partie, les alliances féminines ne sont pas toujours institutionnalisées et se sont même parfois montées de manière clandestine.

Un cas emblématique de réseau souterrain : l'enquête de Marie Bonaparte et la doctoresse Marthe Francillon-Lobre

Des alliances informelles, difficilement retraçables étant donné leur caractère souterrain, regroupant amatrices et femmes diplômées, ont pu être identifiées au début du XX^{e} siècle, en France. Nous parlons ici de réseaux souterrains en nous appuyant sur les notions de 'texte public' et 'texte caché' de James C. Scott qui distingue l'ensemble des pratiques et discours des acteurs en public ou en coulisse; s'organiser de manière informelle étant parfois une nécessité.[52] Cette partie a pour but d'explorer les réseaux féminins clandestins à travers le cas de la relation scientifique nouée entre Marie Bonaparte (1882–1962) et la doctoresse Marthe Francillon-Lobre (1876–1956).

C'est grâce aux mémoires[53] de Marie Bonaparte et à sa correspondance avec Sigmund Freud (1856–1939)[54] qu'il est possible de saisir les motivations derrière cette alliance informelle avec une femme médecin. En effet, Marie Bonaparte, pensant être frigide, se tourne vers la psychanalyse pour tenter de résoudre son

49 Marie-Elise Hunyadi, Des résidences pour former des «citoyennes du monde». Le Foyer international des étudiantes et le club international *Reid Hall* à Paris (1906–1964), Revue française de pédagogie 215 (2022), p. 57–69.

50 Paule Hutzler, Des femmes de toutes nations forment un état nouveau. Au foyer international des étudiantes, Tribune des nations, 16 mai 1934.

51 J. H, Tribune libre. La question des associations mixtes d'étudiants et d'étudiantes, Lille université, juin-juillet 1926, p. 4–6.

52 En effet, le concept d'infrapolitique de James C. Scott permet de saisir les enjeux derrière la mise en réseau informelle et souterraine. Voir James C. Scott, Domination and the Arts of Resistance. Hidden Transcripts, New Haven 1990.

53 Library of Congress, MSS13169 11–33, Mémoires de Marie Bonaparte.

54 Marie Bonaparte et al., Correspondance intégrale: 1925–1939, Paris 2022.

problème. Mais, elle ne trouve ni réponses dans la littérature existante, ni auprès des scientifiques masculins de son entourage. Cette alliance féminine ne s'est donc pas faite de manière spontanée, mais a été le résultat d'un échec de collaboration avec les hommes, à la suite de relations conflictuelles (moqueries, harcèlement, misogynie).[55]

Marie Bonaparte se tourne alors vers son réseau féminin et, plus particulièrement, sa connaissance, la doctoresse Francillon-Lobre, «l'amie dévouée»[56] de la poétesse Anna de Noailles (1876–1933), qui lui a récemment été présentée: «Et si elle peut être indiscrète, la poétesse, elle m'est utile aussi. […] Et elle m'a fait enseigner, par son amie la doctoresse Lobre, comment me préserver, éventuellement, du risque d'introduire chez mon mari un enfant qui ne serait pas de lui».[57] Ainsi, Marie Bonaparte s'appuie sur son cercle bourgeois pour constituer un réseau scientifique. De plus, dès les premières lignes sur la doctoresse dans les mémoires, on se rend compte du caractère utilitariste de ce réseau. Enfin, la gynécologue Marthe Francillon-Lobre est la première Française à réussir le concours de l'internat des Hôpitaux de Paris en 1901 et à terminer le cursus d'étude quatre ans plus tard.[58] Elle est respectée pour ses contributions en gynécologie et radiothérapie – des spécialisations se rattachant à des axes de recherches typiquement féminins, comme les femmes et les enfants.[59]

La doctoresse Marthe Francillon-Lobre permet à Marie Bonaparte d'observer plus de 200 de ses patientes à l'hôpital, de les mesurer,[60] et d'effectuer des entretiens avec elles portant, par exemple, sur la masturbation, l'âge de leurs premières règles ou de leur premier rapport sexuel,

> jusqu'au jour où Madame Lobre me dit que l'écho de mes recherches […] faisait scandale. On se demandait pourquoi cette femme était si curieuse des secrets sexuels des patientes. Elle devait avoir l'esprit sale. On ne savait pas son nom, on l'eût su que le scandale aurait été pire. L'investigation scientifique est difficile … Madame Lobre du moins, qui semblait en comprendre l'intérêt, me promit de continuer elle-même ses recherches et de m'en communiquer les résultats.[61]

Bien qu'il semblerait que la doctoresse Francillon-Lobre ait continué l'enquête de son côté après l'interdiction de Marie Bonaparte au cabinet, cette hostilité et

55 Bonaparte, Mémoires.
56 *Ibid.* p. 902.
57 *Ibid.* p. 746.
58 Women of the day, in: The Paris Times 297/3 (1925), p. 7.
59 Natalie Pigeard-Micault, «Nature féminine» et doctoresses (1868–1930), in: Histoire, médecine et santé 3 (2013), p. 83–100.
60 Marie Bonaparte mesurait la distance entre le méat urinaire et le vagin des patientes, afin de déterminer une possible cause anatomique de la frigidité. Voir Rémy Amouroux, Marie Bonaparte. Entre biologie et freudisme, Rennes 2012.
61 Library of Congress. MSS13169 11–33. Mémoires de Marie Bonaparte.

ce scandale expliquent qu'elle ne veut surtout pas qu'on fasse le lien entre elle et cette étude.

Leur enquête sur le plaisir féminin sortira sous forme d'article, «Considérations sur les causes anatomiques de la frigidité chez la femme», publié dans le *Bruxelles-Médical* en 1924 sous le pseudonyme de A. E. Narjani. Ayant pour but de mettre en lien anatomie et frigidité féminine, l'enjeu de l'article s'éloigne des préoccupations médicales et politiques des années 1920 en France. Il s'agit d'une période où la maternité en tant qu'objet politique est à son apogée, après l'adoption de la loi réprimant les pratiques anticonceptionnelles.[62] Dans la littérature médicale, la sexualité féminine est rattachée à la grossesse ou aux maladies vénériennes, l'objectif étant d'avoir des enfants en bonne santé. En effet,

> En cherchant à optimiser la fonction maternelle des femmes, les médecins utilitaristes ont construit un modèle idéal de femme totalement subordonnée à la procréation et à la maternité, s'accordant à la stigmatisation d'un ensemble de pratiques et de comportements «anormaux» considérés comme aux antipodes de la femme mère de nombreux et beaux enfants.[63]

Le plaisir féminin est ainsi communément associé à la pathologie, même par la doctoresse Francillon-Lobre dans ses écrits publics.[64] C'est dans ce contexte que le réseau informel entre la psychanalyste «amatrice» et la doctoresse s'est développé.

De ce fait, ce réseau a délibérément agi de manière souterraine et c'est grâce aux mémoires et correspondances de Marie Bonaparte qu'il a pu être mis en lumière. Cette invisibilisation passe tout d'abord par le choix stratégique des deux femmes de s'anonymiser au moment de la publication. En s'organisant de manière souterraine, elles se créent un espace où leur parole compte, en dehors des institutions classiques et profitent d'une plus grande marge de manœuvre, car «il est bien clair que tant qu'il demeure dominé minoritaire le regard féminin ne peut pas acquérir d'autonomie».[65]

62 Bibia Pavard, Florence Rochefort, Michelle Zancarini-Fournel, Les lois Veil. Les événements fondateurs: Contraception 1974, IVG 1975, Collection U, Paris 2012; Myriam Chopin, Olivier Faron, Histoire de la pilule. Libération ou enfermement, Paris 2022, p. 59–81; Francis Ronsin, La grève des ventres. Propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française (XIX^{e}–XX^{e} siècles), Paris 1980, Collection Historique, p. 136–147.

63 Mariette Le Den, Médecins et maternité au début du XX^{e} siècle en France. Entre normalisation, stigmatisation et contrôle social, in: Déviance et Société 39/3 (2015), p. 334.

64 Sur les discours conservateurs de la doctoresse Marthe Francillon-Lobre dans ses écrits publics, voir: Yvonne Knibiehler, Le discours sur la femme. Constantes et ruptures, in: Romantisme 6/13 (1976).

65 *Ibid.* p. 54.

Conclusion

À la suite de l'ouvrage pionnier que l'équipe de sociologues dirigée par Howard Becker publie en 1961, de nombreux autres travaux ont appuyé leurs premières observations sur les modalités particulières de socialisation qui régissent le milieu médical. Depuis leurs études, et tout au long de leur carrière, les médecins sont en effet façonnés par une «culture latente», une bonne partie de leur apprentissage consistant à acquérir les comportements et les codes implicites de leur profession. Or cet *habitus* médical se caractérise par des valeurs de «garçons en blanc», centrées sur la performance et des normes d'entre-soi «viril» excluant les «non-initiés».

Nous avons montré comment les premières femmes médecins de l'ère contemporaine avaient contribué, en Suisse et en France, à faire émerger des formes de sociabilité qui véhiculaient d'autres répertoires de normes et de valeurs. Il va de soi que ce travail de recherche n'a qu'un caractère très exploratoire, les trois types de réseaux que nous avons discutés n'étant que la pointe de l'iceberg d'un ensemble de collectifs qui sera exploré en détail par le projet MEDIF. Nous espérons toutefois avoir ici ébauché quelques pistes nouvelles pour penser la structuration du milieu médical et les stratégies de carrière des femmes scientifiques.

Les trois exemples présentés reflètent la grande diversité des modalités d'alliance développées par les femmes, tantôt appuyées par des figures masculines de renom (telles que César Roux et Auguste Forel) qu'exclues des réseaux existants (les associations d'étudiants de médecine et les sociétés savantes) ou s'organisant en souterrain (Marie Bonaparte) pour mener des recherches dont les hommes se désintéressent. Pour pallier ces carences, les femmes ne se sont pas simplement contentées de copier les hommes. Elles ont su créer d'autres formes de réseaux. La *Fédération internationale des femmes diplômées des universités* a ainsi joué un rôle unique en instituant de nouvelles formes de dialogue international, qui ont modelé les cadres de la coopération actuelle. En joignant, initialement à reculons, ses efforts à ceux d'autres femmes, Marie Bonaparte a aussi fini par obtenir des résultats «incarnés», qu'aucun homme n'aurait pu saisir sous cet angle.[66] De même, les collaborations inédites que certains patrons de médecine suisses ont nouées avec des femmes a bouleversé l'organisation des services, notamment en chirurgie.

En d'autres termes, ce qui au départ a été fait par défaut a pour finir eu des effets positifs. Les collectifs développés par les femmes médecins ont jeté du «trouble dans le genre». Ce faisant, ils n'ont pas seulement introduit un biais dans les modalités usuelles de socialisation des médecins, ils ont aussi produit

66 Rémy Amouroux, Alix Vogel, Aude Fauvel, 'What does the princess want?' Misogyny, Marie Bonaparte's 'carnal community', and the pursuit of a scientific understanding of female pleasure, in: History of Psychology 28/2 (2025) (en ligne avant impression).

des effets épistémiques, en permettant l'émergence de théories, de pratiques et de recherches nouvelles qui restent à découvrir. Car, certes, la position de marginalité des doctoresses a engendré de l'agentivité. Cependant elle s'est aussi payée d'une invisibilisation de leurs innovations: publier de façon clandestine et sous pseudonyme, ou relayer ses résultats dans des associations qui ne sont pas validées par le «sérail» académique, permet peut-être de se faire entendre de son vivant mais pas d'être vue dans les bibliographies ou l'histoire officielle.

Amélie Puche, CHUV, Institut des humanités en médecine,
Av. de Provence 82, 1007 Lausanne, amelie.puche@chuv.ch

Alix Vogel, UNIL, Institut de psychologie, Quartier Mouline,
1015 Lausanne, alix.vogel@unil.ch

Mikhaël Moreau, CHUV, Institut des humanités en médecine,
Av. de Provence 82, 1007 Lausanne, mikhael.moreau@chuv.ch

Aude Fauvel, CHUV, Institut des humanités en médecine,
Av. de Provence 82, 1007 Lausanne, aude.fauvel@chuv.ch

Rémy Amouroux, UNIL, Institut de psychologie, Quartier Mouline,
1015 Lausanne, remy.amouroux@unil.ch