

Articoli/Articles

LA PUDEUR EN MÉDECINE AUX XVIII^E ET XIX^E SIÈCLES
UNE ENTRAVE À LA PAROLE DU MÉDECIN ET DE SA
PATIENTE

SYLVIE ARNAUD-LESOT
Paris, Fr

SUMMARY

FEMALE SHAME IN MEDICINE BETWEEN XVIII AND XIX CENTURY

The article deals with the topic of shame, expressed in gynaecological and medical texts between XVIII and XIX century. Feminine shame is a 'longue durée' affair in the history of medicine since the Classical Age. Which is the way physicians used to discuss over female reproductive organs and women's disease? Which is the way women used to speak about their own bodies?

Un sentiment vient parfois entraver la parole en médecine, aussi bien celle du médecin que celle du patient, en l'embarrassant ou en la réduisant au silence: celui de la pudeur. Nous avons choisi comme lieu de cette parole, les traités de médecine et de chirurgie des XVIII^e et XIX^e siècles où il est question des organes génitaux de la femme: traités des accouchements, des "maladies des femmes", des maladies vénériennes. La pudeur est en effet, dans le discours médical, pour ces siècles, essentiellement féminine. Elle revient sans cesse dans ces traités, telle un leitmotiv, liée à l'examen des organes génitaux. Comme tant d'autres médecins, J.-J. Virey le rappelle dans son article "Femme" du *Dictionnaire des sciences médicales*¹:

On sait que le sentiment de la pudeur fait éprouver une vive répugnance aux femmes lorsqu'elles doivent permettre à un homme d'explorer, ou de porter ses regards sur les parties que la décence ne permet point de lui montrer.

Key words: XVIII century – XIX century – Shame and medicine

Mais ce sentiment n'est pas seulement à l'œuvre dans ce moment particulier de l'examen clinique. Il l'est aussi lorsque le médecin est amené à parler de ces organes et des maladies qui les affectent, dans les traités qu'il écrit ou pendant la consultation, et lorsque la femme est elle-même amenée à parler au médecin de cette partie de son corps et des maladies dont elle la croit atteinte. Comment donc en parler tout en ménageant ce sentiment? Tel sera l'objet de cet article². Nous rappellerons que, pour ce qui est de la parole des femmes, nous ne disposons le plus souvent en médecine, et pour les siècles choisis, que du témoignage des médecins, c'est-à-dire d'un témoignage masculin.

*Comment, pour un médecin, parler des organes génitaux de la femme?
Comment parler des maladies qui les affectent? dans les traités qu'il écrit*

De la nécessité de prendre des précautions de langage: afin de tout épargner à la pudeur du lecteur?

A partir de la fin du XVII^e siècle, les chirurgiens sont de plus en plus appelés à intervenir dans les accouchements. De nombreux traités d'accouchements sont publiés. La plupart s'ouvrent par un chapitre où est décrite, de façon précise et complète, l'anatomie des organes génitaux de la femme. Cette description est parfois accompagnée de gravures les représentant. Connaître précisément l'anatomie de ces organes est reconnu comme un préalable indispensable à l'étude des accouchements. Comme le dit F. Mauriceau, chirurgien et célèbre accoucheur parisien de cette fin du XVII^e siècle,

sans connaître ces parties nous ne pouvons pas remédier aux maladies qui leur arrivent³.

Si une telle description est reconnue nécessaire, la donner est aussi reconnu "délicat". Il faut prendre des précautions, par exemple, "châtier ses expressions", comme le dit son contemporain Ph. Peu, également chirurgien et accoucheur parisien⁴:

Quoi que je fasse état des figures gravées, qui donnent une idée, et qui acheminent à la connaissance des choses, j'en ai mis peu, et seulement dans quelques endroits importants. J'ai supprimé celles qu'on a trouvé de trop ailleurs, et l'on ne se plaindra point que j'aie dressé des pièges à l'in-

nocence, et des embûches à la pudeur par des représentations ou des traits d'érudition plus lascifs qu'utiles. Il m'a paru même qu'il était de mon devoir de châtier mes expressions, et de bannir tout ce qui pouvait attirer la censure. Si la matière que nous traitons est délicate, c'est pour cela qu'il faut y apporter plus de précaution, et ne pas croire que nous soyons en droit de flatter la passion du libertin, sous prétexte de captiver les bonnes grâces, et de nous en faire un lecteur facile et indulgent.

En a-t-il vraiment pris autant qu'il le prétend ici, et autant que le laisse entendre l'éloge qu'en fait M. Liénard, conseiller, médecin ordinaire du Roi, ancien doyen et ancien professeur de la Faculté de médecine de Paris, dans son approbation du 31 mai 1693?:

La pureté de diction y règne dans le discours, quoique le sujet du livre en soit naturellement moins susceptible. On y épargne tout à la pudeur du lecteur; et si l'auteur y touche quelquefois par nécessité certaines matières inséparables de son dessein, c'est avec une délicatesse et un tour d'expression, une force et une noblesse, qui en écartent tout le danger.

Elles ne nous apparaissent pas aussi évidentes. En effet, même si son traité ne s'ouvre pas, comme celui de F. Mauriceau, par un exposé précis et complet de l'anatomie des organes génitaux de la femme, même si l'en renferme aucune représentation, toutes les parties de ces organes y sont clairement nommées (notamment: matrice, vagin, vulve, clitoris), et même si le très court paragraphe consacré au toucher vaginal⁵ est des plus vague⁶, on comprend ailleurs parfaitement de quoi il s'agit⁷. Sans parler du curieux paragraphe intitulé "Du clitoris", où l'auteur s'étend longuement et avec force détails (sur les longueurs du clitoris, son "coloris de rose", etc.), sur les inconvénients auxquels cette partie est exposée dans l'accouchement, ainsi que sur la manière dont le chirurgien "se doit comporter à l'égard de cette partie pour en éloigner les accidents ou pour y remédier". Ce paragraphe est d'autant plus curieux que cette partie de la vulve est loin d'être celle qui est la plus exposée dans l'accouchement. On comprend difficilement en quoi l'auteur y épargne "tout" à la pudeur du lecteur.

Prendre des précautions de langage ne vise pas seulement cela. Il s'agit aussi de ne pas faire naître chez le lecteur des idées obscènes,

de ne pas embraser l'imagination des plus jeunes, de ne pas flatter les penchants de ceux déjà enclins à la débauche, ou tout simplement de ne pas s'attirer la censure, comme le dit Ph. Peu. En effet, les médecins ne sont pas les seuls à avoir accès aux livres médicaux. Ceux que la médecine intéresse, ceux bien sûr qui ont les moyens d'acheter ces livres, peuvent aussi en être les lecteurs. Certains traités de médecine leur sont d'ailleurs explicitement adressés⁸. Mettre ces livres à la portée de tous est parfois clairement exprimé par ceux qui les écrivent⁹.

Cette préoccupation n'est pas nouvelle. Dans l'Antiquité, Celse avait été confronté à ces difficultés lorsqu'il lui avait fallu décrire les maladies qui affectent les organes génitaux de l'homme et de la femme (*partes obscenae*)¹⁰. Elle sera encore présente au XIXe siècle, comme en témoignent, par exemple, le docteur J. Vigarous et le célèbre chirurgien J. Lisfranc:

Nous allons (...) traiter ce sujet avec toute la dignité dont il est susceptible. Nous disons avec dignité, car dans une matière si propre à allumer l'imagination ardente des jeunes gens, si propre à faire naître des idées obscènes, on ne doit se permettre aucune expression qui blesse la décence et les mœurs¹¹.

Je vais être forcé d'exposer ici des faits et des opinions qui outrageraient nécessairement la pudeur de beaucoup de personnes, si j'étais dirigé par l'impulsion d'une simple curiosité, et si je voulais parler à l'imagination pour exciter certaines passions; mais j'écris dans l'intérêt sacré de l'humanité; le but que je me propose d'atteindre c'est de la soulager, c'est de la soustraire à des maladies cruelles trop souvent funestes (...): qu'il me soit donc permis de tout dire, les lois divines et humaines me le commandent impérieusement; j'userai d'ailleurs de tous les ménagements que m'impose la gravité du sujet que je traite¹².

Elle n'est cependant pas partagée. La nécessité pédagogique passe, pour d'autres médecins, avant tout, et ne s'embarrasse pas de ces précautions, comme le dit F. Mauriceau, à propos de la représentation des organes génitaux de la femme qui illustre son traité:

Cette figure paraîtra peut-être aux yeux chastes en une posture indécente, mais ils la doivent souffrir, puisqu'elle est aussi nécessaire qu'elle est commode, pour faire voir plusieurs particules qui sont cachées sous cette partie honteuse¹³.

Une précaution de langage particulière: la nomination des organes génitaux de la femme

S'il est aussi délicat de parler des organes génitaux de la femme, c'est bien sûr parce que ce sont des organes "qui servent à la génération", et qu'à leur "usage" sont associées pudeur et honte. Pudeur et honte sont aussi associées, dans les écrits médicaux, à ces organes eux-mêmes, comme en témoignent leurs noms: ce sont la "partie honteuse" ou les "parties honteuses" du corps de la femme, les "parties" ou les "organes de la pudeur", le "*pudendum*" ou les "*pudenda*"¹⁴. L'appellation "parties honteuses" semble ordinaire. C'est plus précisément ce qui est visible de ces organes, l'"orifice externe" de la matrice¹⁵, ou encore la vulve¹⁶ qui portent ces noms¹⁷.

Certains médecins tentent d'apporter une explication à une telle nomination:

Je ne sais si elle a ce nom, parce qu'elle se cache d'elle-même, ou bien parce qu'on est honteux de la montrer¹⁸; elles sont nommées la partie honteuse ou le pudendum parce que la modestie engage la femme à la cacher¹⁹; elles méritent ce nom parce que l'homme, qui en était originellement privé, est devenu honteux de les porter depuis le péché originel, auquel il les doit²⁰.

Les dictionnaires médicaux du XIXe siècle renferment, jusqu'à la fin de ce siècle, des articles "honteux" et "*pudendum*"²¹. Cette dénomination sera progressivement abandonnée. Dès le début du XIXe siècle, quelques médecins disent déjà la trouver "tout à fait impropre":

La honte ne saurait en effet résulter ni de la présence ni de l'usage de ces organes, elle s'attache seulement aux vices qui suivent l'abus qu'on en fait²².

Nous signalerons toutefois que l'adjectif "honteux" continuera à qualifier pendant longtemps, jusqu'à très récemment, les artères, veines et nerfs des parties génitales.

Autre précaution: s'exprimer en latin

Pour se tirer de l'embarras dans lequel ils se trouvent, certains médecins ont recours, au XVIIIe siècle, à une autre précaution de langage qui consiste à s'exprimer en latin plutôt qu'en français. Ainsi, le méde-

cin J. Astruc choisit d'écrire en latin son *Traité des maladies vénériennes*²³ et le chapitre consacré à la fureur utérine de son *Traité des maladies des femmes*²⁴. Il explique lui-même ce dernier choix :

Le désir d'être utile m'a engagé à donner ce traité en français, pour le mettre à la portée de tout le monde. Cela n'a pas laissé de m'embarrasser, quand il a fallu parler sur certains sujets, mais j'ai eu soin de n'employer que des expressions qui n'eussent rien de choquant. Ce moyen n'a pas pu me servir à l'égard de la fureur utérine. Les obscénités qui sont comme essentielles à cette maladie, et dont je ne pouvais pas me dispenser de parler, m'ont forcé d'écrire ce chapitre en latin.

Ecrire en latin plutôt qu'en français permet sans doute de ne pas être compris de tous, mais surtout d'éviter les termes du langage courant déclarés "indécents". C'est ce qu'explique le traducteur du *Traité des maladies vénériennes* de J. Astruc :

*Monsieur Astruc termine sa Préface en exposant les raisons qui l'ont engagé à écrire son ouvrage en latin. Il applique à la situation où il s'est trouvé, ce que Celse dit de la situation où il se trouvait lui-même, lorsqu'il avait à parler en latin des maladies des parties naturelles. Les termes propres pour exprimer ces matières (dit Celse dans cet endroit) sont plus supportables en grec et sont plus communément reçus dans l'usage, parce que les médecins ont accoutumé de les employer dans leurs livres et dans leurs discours. Au lieu qu'en latin ils paraissent obscènes et choquent les personnes modestes, ce qui fait qu'il est difficile de traiter ces matières suivant les règles de l'art sans blesser les oreilles délicates*²⁵.

Le célèbre docteur S. A. Tissot s'était trouvé lui aussi devant le même choix, lorsqu'il avait rédigé son ouvrage intitulé *L'onanisme ou dissertation sur les maladies produites par la masturbation*²⁶. Mais il avait décidé d'écrire en français plutôt qu'en latin, afin d'être compris de tous, malgré

l'embarras d'exprimer des images dont les termes et les expressions sont déclarés indécents par l'usage.

Qu'en est-il pendant la consultation? Nous savons peu de choses de ce qui s'y passait, et notamment peu de choses sur la façon dont le médecin parlait aux femmes. Prenait-il autant de précautions de langage qu'en écrivant un traité médical?

Comment interroger une femme sur ses organes génitaux, sur les maladies dont elle les croit atteints?: ménager sa pudeur.

Une affirmation revient souvent dans les traités médicaux des XVIIIe et XIXe siècles: le médecin ne doit pas interroger les femmes comme il interroge les hommes. Il doit faire preuve de beaucoup de délicatesse et de discrétion, et surtout, s'attacher à ménager leur pudeur. Cette différence d'attitude est encore plus nette lorsqu'il s'agit de les examiner, comme le dit le docteur A. Trousseau:

*Vis à vis des hommes, j'en conviendrai, nous pouvons agir avec moins de réserve. Il n'y a pas en somme un grand inconvénient, au point de vue de la pudeur et de la convenance, à découvrir un homme, pour examiner la surface du corps*²⁷.

Au XVIIIe siècle, de nombreux accoucheurs insistent dans les traités sur les accouchements sur les qualités morales qu'ils doivent posséder. Etre délicat et surtout discret avec les femmes, garder les règles de la bienséance lors de la consultation sont des qualités particulièrement requises car, comme le fait remarquer P. Dionis²⁸,

*on pardonne une impolitesse à un chirurgien d'armée, à celui qui travaille dans le public, ou dans les hôpitaux, mais au chirurgien-accoucheur on ne lui passe rien, parce qu'il exerce son art sur des femmes qui se piquent plus de délicatesse que les hommes*²⁹, et qui croient que la moindre faute, ou que d'une seule parole échappée mal à propos, la bienséance ou la pudeur en est offensée.

Au XIXe siècle, ménager la pudeur de la femme sera érigé en un des devoirs particuliers que les médecins ont à remplir à l'égard des femmes. J. Dépayrot l'expose dans sa thèse³⁰: En questionnant les personnes du sexe sur les fonctions qui leurs sont propres, le médecin "doit éviter avec le plus grand soin tout ce qui pourrait trop alarmer la pudeur". Le traité de *Déontologie médicale*³¹ du docteur M. Simon comprend un chapitre intitulé "Des devoirs particuliers que les médecins ont à remplir à l'égard des femmes dans leurs maladies"³². Le devoir de ménager la pudeur de la femme y apparaît en bonne place:

En même temps qu'il ne parlera jamais à la femme qui souffre, que d'une voix douce et amie, qu'il redoublera vis à vis d'elle de prévenance et de sollicitude, le médecin devra constamment, dans ses relations avec elle, se montrer plein de réserve et de circonspection. Sa pudeur doit lui être une chose sacrée, et il devra s'imposer la loi de ne soulever jamais les voiles qui la couvrent, que quand les nécessités de la science le lui commanderont impérieusement.

Mais les femmes parlent-elles au médecin de leurs organes génitaux, du fonctionnement de ces organes, des maladies dont elles les croient atteints ?

Au XIXe siècle, les médecins déplorent leur silence: la pudeur à l'œuvre

Au XIXe siècle, la gynécologie se constitue en spécialité. De nombreux traités de "maladies des femmes", de "maladies de l'utérus" ou de "la matrice", et, à la fin du siècle, de "gynécologie" sont publiés. La médicalisation de la population française progresse. Mais il semble, à la lecture de ces traités, que la population féminine y résiste. En effet, de nombreux médecins déplorent le silence des femmes sur les maux qui affectent leurs organes génitaux, pour ses conséquences: la maladie s'aggrave et devient incurable. Ils en accusent souvent leur pudeur, qu'ils jugent exagérée et surtout "mal entendue", ou une fausse honte. Écoutons-les, tout au long de ce siècle:

Obligées de vivre sous l'empire de mille préjugés, auxquels la religion et nos institutions sociales ont donné le jour, à peine laissent-elles soupçonner leurs maux. Et le plus souvent, une pudeur mal entendue les leur fait dérober à notre connaissance. Hippocrate s'en plaignait amèrement de son temps³³, et, depuis lui, tous les auteurs qui ont écrit sur cette matière ont eu occasion de déplorer le même travers. Les maux sont assez dangereux par eux-mêmes, quelquefois assez tenaces, et ils n'ont pas besoin d'être négligés. Le silence des femmes sur ce point, leur retenue et leur extrême réserve, les aggravent toujours et les rendent souvent incurables. Voilà sans contredit la difficulté la plus essentielle qu'ont eu à vaincre les médecins de tous les temps dans la recherche des maladies du sexe. Et, certes, cette difficulté est grande et presque impossible à lever, puisqu'elle tient à des préjugés que le temps n'a pu détruire, qui ont résisté aux déclamations des médecins, et que l'intérêt propre des femmes n'a pas anéanti tout à fait³⁴.

Ce qui empêche de reconnaître la métrite chronique, et tourne le plus souvent au préjudice des femmes, c'est que, par une honte ou une pudeur mal entendue, elles ont soin de n'en point parler dans le commencement, et qu'elles diffèrent d'appeler du secours jusqu'à ce que les progrès du mal l'aient mis au-dessus des ressources de l'art³⁵.

Souvent un sentiment de retenue exagérée empêche de s'adresser à l'homme de l'art. Cela n'entraîne pas de fâcheuses conséquences, si l'affection est bénigne. Mais dans le cas contraire, on s'expose à de graves accidents et l'on perd un temps précieux³⁶.

Que de larmes et de regrets les dames s'épargneraient, si elles étaient assez raisonnables pour ne pas attendre que le mal ait exercé des ravages souvent irréparables avant de réclamer les soins dont elles ont si souvent besoin! (...) Qu'un sentiment de pudeur mal entendu ne fasse pas perdre un temps précieux; une petite ulcération, un peu d'engorgement ou une inflammation légère ne sont rien à guérir au début, plus tard ils peuvent être causes de plus grands malheurs³⁷.

La pudeur n'est bien sûr pas la seule explication à ce silence. Les femmes peuvent aussi avoir un intérêt à se taire, ou se taire, effrayées à l'idée de devoir peut-être subir une intervention chirurgicale³⁸, ou encore, préférer supporter leurs maux au désagrément d'avouer leur infirmité³⁹.

Mais leur attitude est ambiguë. En effet, quand les femmes se décident à consulter et parlent enfin, voilà que nombreux sont aussi ceux qui mettent leur parole en doute: les informations qu'elles leur donnent sont rarement tout à fait dignes de confiance, elles cherchent à les tromper, elles leur mentent. C'est sûrement parfois le cas. On conçoit par exemple aisément que les maladies vénériennes ou la grossesse soient une occasion de dissimuler ou de mentir au médecin, tant il est important pour les femmes de ces époques de préserver leur réputation⁴⁰. Les médecins font aussi des maladies de l'utérus, en dehors de toute atteinte vénérienne, une de ces occasions, peut-être, comme le suggère H. Pauly⁴¹, parce que les femmes mettent "un grand prix à paraître posséder cet organe en état de santé". Mais l'insistance des médecins nous semble toutefois exagérée et procéder d'un parti pris. Dans les traités des maladies des organes génitaux-urinaires, et même dans les traités des maladies véné-

riennes, l'homme malade n'est pas soumis à la même suspicion⁴². Ce silence pudique des femmes sert d'argument aux sages-femmes, et, à la fin du XIXe siècle, à celles qui appellent à l'ouverture du doctorat de médecine aux femmes, pour justifier leur intervention de préférence à celle des hommes, invoquant qu'être de même sexe lève l'obstacle de la pudeur et délie la parole. Mme Rondet, sage-femme à la Faculté de Paris, en est persuadée:

Les malades nous confient plus librement leurs souffrances physiques et morales; la confiance n'est pas entravée par la différence des sexes; la femme de l'art a très peu d'efforts à faire pour obtenir tous les aveux des malades. En sachant compatir à leurs maux, nous obtenons jusqu'à leurs plus secrètes pensées. Il est une foule de questions que la décence interdit à l'homme et que nous pouvons adresser sans blesser les convenances⁴³.

Mme A. Gael, qui soutient vivement l'ouverture du doctorat de médecine aux femmes, l'affirme: le doctorat féminin

sauvegardera la pudeur, cette vertu par excellence des épouses et des mères, que l'ordre des choses actuel blesse trop souvent, quand il ne parvient pas à faire taire ses révoltes⁴⁴.

Mais est-il aussi certain qu'être de même sexe libère la parole et préserve la pudeur féminine de toute atteinte? Les hommes ne le pensent pas, qui déclarent que la sage-femme

ne doit point être trop libre en discours, et ne point rapporter de ces rebus, de ces dictions facétieux, ni de ces mots à deux ententes qui peuvent offenser la pudeur⁴⁵,

et l'invitent à ménager, aussi soigneusement que possible, la pudeur de la femme à examiner⁴⁶. Il n'est pas certain non plus qu'une femme se confie plus librement à une autre femme, ni lui accorde davantage sa confiance qu'à un homme. N'est-ce pas parce qu'ils pensaient qu'un homme serait plus discret qu'une femme que Madame de La Vallière et son royal amant ont préféré faire appel à un accoucheur plutôt qu'à une sage-femme⁴⁷?

Cet argument n'a pas eu la force qu'elles en espéraient. De nos jours, un grand nombre de femmes consultent des hommes, sans que pour autant la pudeur ait nécessairement disparu de leur relation.

BIBLIOGRAPHIE ET NOTES

1. Paris, Panckoucke, 1815.
2. Cet article a fait l'objet, sous une forme différente, d'une communication au Centre d'Etudes Supérieures de la Renaissance, Univ. François-Rabelais, Tours, lors d'une table ronde organisée le 24 mai 2002 par PITTION J.P. et VONS J., dont le thème était: "La parole en médecine".
3. MAURICEAU F., *Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées*. 3e éd., Paris, 1681, p. 1.
4. PEU Ph., *La pratique des accouchements*. Paris, 1694, Préface, pp. 5-6.
5. "Toucher rarement la malade et avec précaution". Livre I, § 3, pp. 145-146.
6. "Il ne faut donc toucher une femme que le moins que vous pourrez, seulement pour examiner l'état des choses, et pour en remarquer le progrès, selon lequel on prend des mesures (...)."
7. "Introduisant le doigt, vous sentez la tête de l'enfant (...)", p. 110, ou: "Si vous faitesoucher la malade, et que vous portez les doigts à l'orifice interne (...)", p. 115.
8. Cf., par exemple, GUILLEMEAU J., *De la grossesse et accouchement des femmes*. Paris, 1621; qui adresse son ouvrage aux "honnêtes dames", à qui la honte ne permet pas de se découvrir aux chirurgiens; LANDRY P., *Traité pratique des maladies des femmes et des jeunes filles*. Paris, 1863, qui destine spécialement le sien aux "gens du monde", "et en particulier aux mères de famille, aux maîtresses et institutrices, et en général à toutes les personnes qui ont pour mission de s'occuper de l'éducation de la femme" (Avant-propos), tout comme le Dr TRIFET, *Maladies de la matrice*. 1ère partie, Paris, 1872. Une édition postérieure (1879), intitulée *Maladies des femmes*, s'adresse quant à elle "aux dames": "C'est un résumé exact et concis des affections qui font le tourment de leur existence et qu'elles ont le plus puissant intérêt à ne pas ignorer."
9. Cf., par exemple, ASTRUC J., *Traité des maladies des femmes*. 1er vol., Paris, 1761-1765, Préface: "Le désir d'être utile m'a engagé à donner ce traité en français, pour le mettre à la portée de tout le monde."
10. Cf. *De medicina*, VI, 18, 1.
11. J. VIGAROUS, *Cours élémentaire de maladies des femmes*. Paris, 1er vol., 1801, p. 3.
12. J. LISFRANC, *Clinique chirurgicale de l'hôpital de la Pitié*. Paris, 1842-43, "Anatomie chirurgicale des organes génitaux de la femme".
13. *Op. cit.*, p. 27.
14. Le mot *pudenda* était déjà employé par les Romains, à l'époque impériale (cf., par exemple, Ovide, *Ars* 2, 618, Sénèque, *Marc.* 22, 3).
15. Cf. MAURICEAU F., *op. cit.* et DIONIS P., *Traité général des accouchements*. Paris, 1718, p. 43.

16. Cf. MAYGRIER J. P., *Nouvelles démonstrations d'accouchements*. Paris, 1822; *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, Panckoucke, 1820, article "Pudendum".
17. Les organes génitaux de l'homme les portent aussi, mais plus rarement.
18. DIONIS P., *op. cit.*, p. 43.
19. ARNAUD G., *Instructions simples et aisées sur les maladies de l'urètre*. Amsterdam, 1764, 19, § 34.
20. *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, Panckoucke, 1820, article "Pudendum".
21. CAPURON J., *Nouveau dictionnaire de médecine*. Paris, 1806; *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, Panckoucke, 1817 et 1820; LITTRÉ É. et ROBIN Ch., *Dictionnaire de médecine, de chirurgie et de pharmacie*. 12e éd., Paris, 1865.
22. Article "Pudendum" du *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, Panckoucke, 1820.
23. ASTRUC J., *Traité des maladies vénériennes*. 3 vol., Paris, 1740.
24. ASTRUC J., *Traité des maladies des femmes*. 6 vol., Paris, 1761-1765. "De furore uterino", 2e vol., p. 339-394.
25. *De medicina*, VI, 18, 1. Cf. VON STADEN H., *Apud nos fœdiora verba: Celsus' reluctant construction of the female body*. In: SABBAGH G. (éd.), *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*. Mémoires X du Centre Jean-Palmerie, Univ. de St-Etienne, 1991, pp. 261-296.
26. TISSOT S.A., *L'onanisme au dissertation sur les maladies produites par la masturbation*. 4e éd., Neufchâtel, 1775.
27. *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, Paris, 1861, *Introduction*.
28. *Op. cit.* "Des qualités requises au chirurgien-accoucheur", p. 413.
29. Il s'agit ici plus particulièrement des femmes de la "bonne société", qui ont les moyens de payer l'intervention d'un accoucheur.
30. DEPAYROT I., *Essai sur l'art d'interroger et d'examiner les maladies*. Thèse pour le Doctorat de médecine, Paris, 1803.
31. SIMON M., *Déontologie médicale*. Paris, 1845.
32. Cf. aussi LEGRAND du SAULLE, BERRYER G. et POUCHET G., *Traité de médecine légale, de jurisprudence médicale et de toxicology*. 2e éd., Paris, 1886, "Devoirs envers les femmes".
33. Cf. *Des maladies des femmes*, t. VIII, § 62 (éd. É. LITTRÉ): "Par pudeur, elles ne parlent pas, même quand elles savent". Pour ce qui est de la pudeur en médecine dans l'Antiquité, cf. GOURÉVITCH D., *Pudeur et pratique médicale dans l'Antiquité classique*. La Presse médicale 1968; 76, n° 11, 2 mars: 544-546 et IDEM, *La gynécologie et l'obstétrique*. In: ANRW, II. Principat, 37. 3, W. de GRUYTER, Berlin-New York, 1996, II, 3, pp. 2089-2092.
34. VIGAROUS J., *op. cit.*, p. 3.
35. CAPURON J., *Traité des maladies des femmes*, Paris, 1812, p. 139.
36. LANDRY P., *op. cit.*, Avant-propos.

37. Dr TRIFET, *Maladies de la matrice*. Paris, 1872, "Considérations générales".
38. A. SIDEREY, *L'hygiène des maladies de la femme*, Paris, 1907, p. 239.
39. HUGUIER P., *Mémoire sur les maladies des appareils sécréteurs des organes génitaux externes de la femme*. Extrait du tome XV des Mémoires de l'Académie de Médecine de Paris, 1850, p. 263.
40. Les médecins, quant à eux, le conçoivent difficilement. Cf., par exemple, FOURNIER A., *Leçons sur la syphilis étudiée particulièrement chez la femme*. 1873, "Diagnostic de la vérole", p. 977: "Que de raisons, qui n'existent pas pour l'homme, engagent souvent la femme à dissimuler des antécédents vénériens ! Ces raisons, que nous ne comprenons ou n'apprécions guère, sont tellement puissantes, paraît-il, que certaines malades, de parti pris et avec un entêtement inexplicable, refusent souvent à leur médecin les renseignements qui peuvent l'éclairer ! Sciemment elles induisent leur médecin en erreur, alors même que leur santé est en jeu. Elles mentent de la sorte à leurs dépens, en toute connaissance de cause, contrairement à tout ce qu'on pourrait croire, et cela parfois sans l'ombre d'un motif sérieux." Certains vont même jusqu'à dire que les femmes trompent parfois le médecin sans raison, par "caprice". Cf. LEGRAND du SAULLE, G. BERRYER et G. POUCHET, *op. cit.*, p. 1373: "Par caprice quelquefois, si surtout elle souffre, elle cherche à tromper ceux qui l'entourent, et à dépister les investigations du médecin (...)".
41. PAULY H., *Maladies de l'utérus d'après les leçons cliniques de M. Lisfranc faites à l'hôpital de la Pitié*, Paris, 1836, p. 86.
42. C'est ce que laisse entre GUÉRIN A., *Maladies des organes génitaux externes de la femme*. Paris, 1864, 1ère leçon: "Presque tous les malades trompent leur médecin, avec intention ou par ignorance. S'il est permis de se tenir en garde contre les tendances que les hommes ont à amoindrir leurs fautes, c'est une précaution indispensable quand on doit interroger une femme, qu'un sentiment inné porte presque toujours à cacher les relations que la morale réprouve."
43. M. ME RONDET, *Mémoire sur le cystocèle vaginal ou hernie de la vessie par le vagin et sur les meilleurs moyens d'y remédier*. Paris, 1835, Avant-propos.
44. M. ME GAEL, *La femme médecin. Sa raison d'être au point de vue du droit, de la morale et de l'humanité*. Paris, 1868, Avant-propos.
45. DIONIS P., *Op. cit.*, p. 418.
46. NAEGELÉ F. C., *Manuel d'accouchements à l'usage des élèves sages-femmes*. Nouvelle trad. de l'allemand sur la dernière éd. par le Dr SCHLESINGER-RAHIER, 1853, "Règles générales", p. 104.
47. Cf., par exemple ASTRUC J., *L'art d'accoucher réduit à ses principes*. Paris, 1746, pp. 28-43.

Correspondence should be addressed to:

Sylvie Arnaud Lesot, 6, rue du Verger - 91800-Brunoy, France.