HE 09-2023P-FS-01-01

Examen final P2023

Après avoir répondu aux questions suivantes (10 points, 1 point par question), vous proposerez une introduction rédigée ainsi qu'un plan détaillé (I., A. avec titres précis) pour le commentaire des documents ci-dessous (10 points) :

Rappel : le taux de scolarisation dans l'enseignement supérieur français (20-24 ans) passe de 0,5% (1870) à 2,9% (1930).

Question 1 : D'après vos connaissances, quelles sont les tendances générales observées concernant la place des femmes dans les lieux de savoirs scientifiques/pouvoir officiels aux XVIII^{e} et XIX^{e} siècles ?

Question 2 : Présentez Julie-Victoire Daubié : pourquoi le bac est-il si important à acquérir pour les femmes en 1866, du point de vue académique et professionnel (document 1) ?

Question 3 : En quoi le bac constitue-t-il sur la période considérée un « brevet de bourgeoisie » (E. Goblot, 1925 ; documents 1, 2 et 3) ?

Question 4 : À quels types de savoirs traditionnels les femmes sont-elles associées et pour quelles raisons (documents 2 et 4) ?

Question 5 : Dans quelle mesure la présence d'étudiantes peut-elle être considérée comme un facteur perturbateur des rapports de genres (documents 1 et 5) ?

Question 6 : Dans quelle mesure « femme scientifique » est un oxymore (M. Rossiter) au XIX^{e} siècle ? Relevez dans l'ensemble des documents les arguments sexistes qui étayent une telle assertion.

Question 7 : Comment désigne-t-on en histoire le phénomène d'effacement des apports des femmes aux découvertes scientifiques et par qui ce phénomène a-t-il été identifié (document 6) ? Citez des exemples de ce phénomènes (cours).

Question 8 : Dans quelle mesure la loi Camille Sée répond-elle au schéma étatsunien de la « Republican Motherhood » que vous définirez (document 7) ?

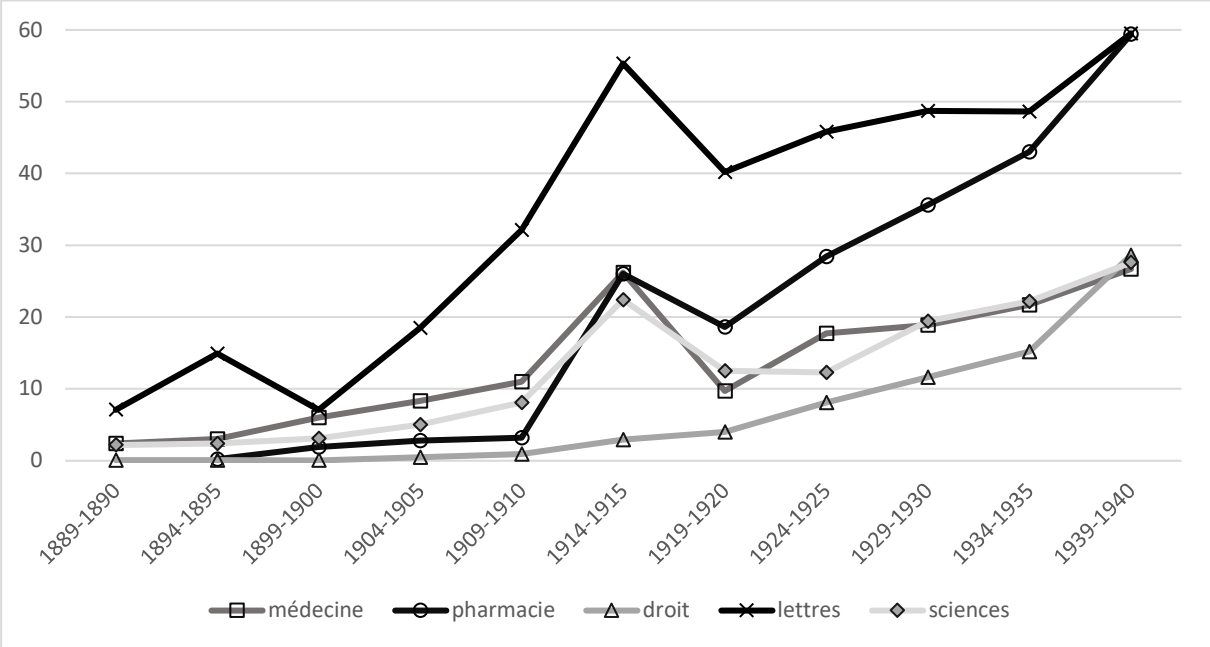
Question 9 : D'après vos connaissances (et documents), rappelez la chronologie générale de la scolarisation des femmes en France (seconde moitié du XIX^{e}-première moitié du XX^{e} siècle ; primaire, secondaire, supérieur), et expliquez cette chronologie (facteurs institutionnels -mesures/lois ouvrant ces enseignements- et religieux -position(s) de l'Église catholique sur la scolarisation des femmes au XIX^{e} siècle).

Question 10 : Quels sont les effets de la Grande Guerre sur la place des femmes en science/à l'université (distinguer temps court et moyen terme, document 2 et 10) ?

Document 1 : Julie-Victoire Daubié, *La femme pauvre au XIX^e^ siècle*, Paris, 1866, p. 161-162.

« Le baccalauréat est en outre la clef de tous les emplois qu'il nous [les femmes] faut ouvrir dans les chartes, les lettres, les sciences, etc. Ne comprimons donc aucun essor et ne nous laissons pas gouverner plus longtemps par les préjugés qui nous ont été si funestes. Est-ce à dire que cet enseignement transformera les femmes en hommes ? Eh ! mon Dieu, elles pourraient partager les occupations de nos bacheliers déclassés, sans devenir pour cela des amazones très redoutables. Quoique je ne désire pas les faire sortir de leur sphère, je ne connais aucune limite à leur droit : les sciences les plus ardues ont été cultivées avec succès par des femmes […] Telle leçon inintelligible pour telle femme ne l'est point pour telle autre, et si elles se montrent toutes incapables, leurs détracteurs, après avoir respecté leurs droits, auront la satisfaction de les voir dans la position d'un paralytique à qui on n'interdit pas le concours pour les prix de la course. »

Document 2 : féminisation de la population étudiante française (universités) 1889-1940



Source : Amélie Puche, *Les Femmes à la conquête de l'université (1870-1940)*, Paris, L'Harmattan, 2022, p. 47 *sqq*. année moyenne : 42 384 inscrits, dont 8 142 étudiantes.

Document 3 : catégories socio-professionnelles (CSP) des pères des étudiantes françaises (1870-1940, échantillon de 502, noms patronymiques commençant par B, Paris, Lille, Lyon, Grenoble, Montpellier).

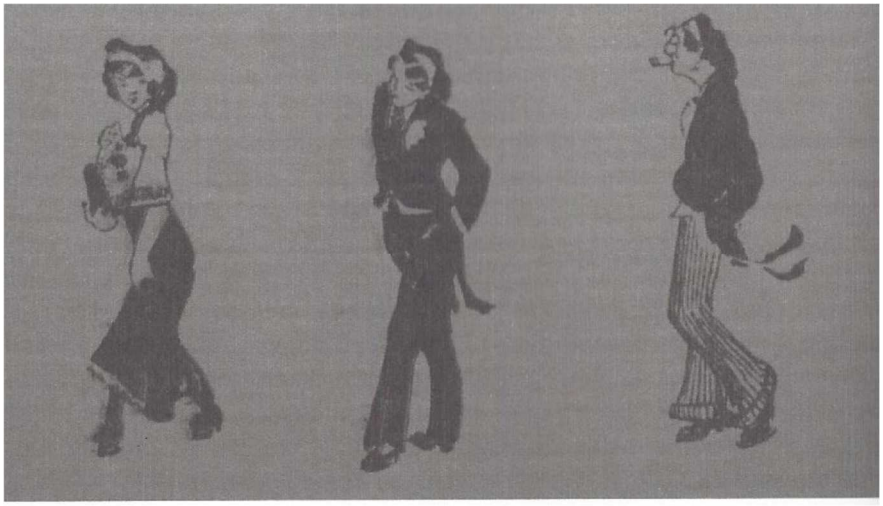
CSP	**proportion**
agriculteurs	2
artisans/commerçants	18
employés	27
enseignants	14
ouvrier	3
professions libérales	21
autres (rentiers, religieux, militaires)	15

À titre indicatif, composition de la population active française :
au recensement de 1906 : agriculture 44% ; industrie (dont ouvriers) 30,5% ; services 25,5%. au recensement de 1954 (au terme provisoire d'un mouvement de tertiarisation) : agriculteurs 26,7% ; artisans/commerçants 12% ; employés 10,7% ; ouvriers 33,8% ; professions libérales et cadres 2,9%.

Document 4 : proportion de thèses portant sur des maladies spécifiquement féminines ou infantiles par genre de l'auteur (France, 1870-1939, environ 35 000 sujets de thèse ; source : Amélie Puche, *op. cit.*, p. 322).

maladies (sujets de thèse) :		
spécifiquement féminines	20,5%	19,5%
spécifiquement infantiles	14,6%	7,2%
liant mères et enfants	3,1%	0,5%
	doctorantes	**doctorants**

Document 5 : A.C. Laupot, caricature « les étudiantes », *Lyon universitaire*, 1912.



Document 6 : Charles Fissienger, « L'inaptitude médicale des femmes », *La Médecine moderne*, 11, 7, 1900 :

« La femme de génie, scientifiquement parlant, n'existe pas : elle n'existera probablement jamais, puisque, depuis que le monde est civilisé, de toutes les branches d'activité où elle s'est exercée, qu'elle se soit tournée vers les lettres ou les arts, jamais elle n'a retiré pour elle le rayon de gloire brillant au front de ceux qui ont ajouté un nouveau moule ou creusé ou nouveau sillon à la pensée humaine. »

Document 7 : Extrait du *Journal Officiel de la République française*, n°9 987, 20 décembre 1880, loi Camille Sée instaurant l'enseignement secondaire féminin :

« la femme est née pour être épouse, elle est née pour être mère. Appelée à vivre en communion de sentiments et d'idées avec son mari, appelée à élever ses enfants, elle a droit à une instruction qui soit digne d'elle, digne de celui dont elle partage la vie, digne des enfants auxquels elle doit donner la première éducation. »

Document 8 : Jules Simon (philosophe et homme d'État du début de la III[e] République), *La Femme du XX[e] siècle,* Paris, Calmann Levy, 1892, p. 98 :
« Evidemment, la femme garde-malade devait calmer par un vigoureux effort, les battements de son cœur, surmonter ses impressions ; mais en réalité, elle ne faisait et elle ne fait qu'exécuter un ordre de médecin ou de chirurgien. Elle n'a aucune responsabilité. Si elle devait prendre une responsabilité, si, ayant fait ses études médicales, elle devait opérer ou seulement médicamenter, aurait-elle le sang-froid, la présence d'esprit nécessaire, ne soumettrait-elle pas sa sensibilité naturelle à une rude épreuve, aurait-elle l'énergie soutenue pour poursuivre le traitement au milieu des complications et des surprises que nous réservent presque toujours les maladies et les opérations ? »

Document 9 : Gustave Richelot, *La femme-médecin*, Paris, E. Dentu,1875, p. 17 :

« Une jeune femme appartenant à une des familles les plus respectables de Paris, déjà mère de deux enfants, était arrivée à son troisième accouchement. […] À la suite de ce troisième accouchement, il se déclara une perte utérine grave. L'hémorragie devint promptement formidable. Voyant son impuissance que fit la femme-médecin ?... Elle s'évanouit ! C'était un moyen de se soustraire à toute responsabilité ; mais pendant cette syncope, la pauvre jeune mère succomba. Je le demande, voit-on les accoucheurs, en présence d'une perte utérine, s'évanouir au lieu d'arrêter l'hémorrhagie ? »[1]

Document 10 : Andrée Waringhien, « Le suffrage des femmes chez les étudiantes », *Lille étudiante*, 2, 1926, p. 57-60.

« On oublie qu'il y eut pendant la guerre non seulement de infirmières, mais des femmes médecin-chef et des chirurgiens, ou des femmes qui, remplissant un poste de maire, ont donné à la tête d'une commune l'exemple de la plus parfaite fermeté ou du plus clair esprit de décision. On oublie surtout que la simple direction d'un ménage, l'éducation des enfants, la gestion du budget familial exigent journellement de la femme des qualités de sang-froid, d'économie et d'adresse qui trouveraient fort bien à s'employer dans les affaires de l'État. »

[1] Au XIX[e] siècle, la plupart de accouchements et des avortements (illégaux) étaient effectués par des sage-femmes, non par des médecins, ces derniers tentent néanmoins peu à peu de décrédibiliser celles-là, afin d'assoir leur autorité scientifique.