

Zeitschrift: Traverse : Zeitschrift für Geschichte = Revue d'histoire
Herausgeber: [s.n.]
Band: 13 (2006)
Heft: 3

Artikel: Quelle place pour une perspective genre dans la "Disability History"? :
histoire du corps des femmes et des hommes à travers le handicap
Autor: Kaba, Mariama
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-31090>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

QUELLE PLACE POUR UNE PERSPECTIVE GENRE DANS LA «DISABILITY HISTORY»?

HISTOIRE DU CORPS DES FEMMES ET DES HOMMES À TRAVERS LE HANDICAP

MARIAMA KABA

Ces 30 dernières années, les sciences humaines et sociales ont vu se développer les *gender studies* et les *disability studies*, motivant la recherche sur – et par – des catégories d'individus jusque-là ignorés car marginalisés. Les *gender studies* ont ouvert une large brèche dans la visibilité des femmes et des rapports sociaux entre les sexes, notamment par des questionnements historiques sur la division sexuée du travail, les fonctions économiques respectives des hommes et des femmes, leur sociabilité différenciée;¹ mais la conceptualisation du handicap n'a pas trouvé sa place dans des sujets traitant implicitement du seul corps valide. Quant aux *disability studies*, qui analysent le handicap par rapport aux facteurs sociaux, culturels et politiques, elles se sont constituées en véritable champ académique dans les pays anglo-saxons où elles ont émergé, pour se développer ensuite, de façon assez inégale, dans d'autres pays;² mais ces études ont généralement négligé la dimension genre dans leur approche historique.

C'est au cours des années 1990 que les *gender studies* et les *disability studies* ont trouvé un premier lieu de connexion au sein des *feminist* ou *women's disability studies*. Ces études mettent en exergue le constat du double handicap constitué, d'une part, par le fait d'être une personne de sexe féminin dans une société où le modèle de vie relève d'un universel sexué au masculin, et, d'autre part, d'être une personne vivant en situation de handicap dans une société culturellement et structurellement construite pour les personnes valides. Elles tendent à souligner les parallèles persistant entre les représentations sociales attribuées au corps féminin et celles assignées au corps handicapé, tous deux étant considérés comme déviants et inférieurs, exclus de la pleine participation à la vie publique et économique, définis par opposition à la norme – masculine – censée incarner une supériorité physique naturelle.³ Or, si ces représentations du corps puisent leur source dans un discours profondément ancré dans la culture et le temps, l'analyse historique des facteurs à l'origine de ces inégalités socioculturelles est en général absente de ces études féminines et féministes, qui se maintiennent au niveau d'un débat et de revendications tout actuels.⁴

Il semble donc exister une résistance de la part des chercheuses et chercheurs à ■ 47

interroger la *disability history* par la perspective genre, laquelle permet pourtant d'affiner les axiomes de l'histoire sociale. Cet article souhaite poser quelques jalons d'une approche tridimensionnelle histoire-handicap-genre, en l'illustrant à l'aide de thématiques où la dimension corporelle du handicap physique et la dimension sexuée du corps se croisent à travers différentes époques. L'analyse portera sur des exemples issus des discours d'«experts scientifiques», des représentations iconographiques et littéraires, ainsi que des expériences collectives et individuelles du handicap.

LA PAROLE DES «EXPERTS» SUR LE CORPS HANDICAPÉ DES FEMMES ET DES HOMMES

Commençons par rappeler le point de vue classique d'Aristote (IV^e siècle avant J.-C.) sur l'apparence humaine et la monstruosité: «Dans certains cas, les enfants ne ressemblent à personne de la famille, mais ont pourtant une forme humaine; [...] d'autres n'ont même pas apparence humaine, mais déjà celle d'un monstre. D'ailleurs celui qui ne ressemble pas aux parents est déjà, à certains égards, un monstre: car dans ce cas, la nature s'est, dans une certaine mesure, écartée du type générique. Le tout premier écart est la naissance d'une femelle au lieu d'un mâle. Mais elle est nécessitée par la nature, car il faut sauvegarder le genre des animaux où mâles et femelles sont distincts. [...] Le monstre, lui, n'est pas nécessaire en vertu [...] de la cause finale, mais d'après une nécessité accidentelle.»⁵ Dans ce passage incluant tout à la fois difformités corporelles et simples dissemblances, l'homme adulte, en tant que «type générique», représente le modèle auquel l'enfant doit tendre, et à partir duquel le type féminin est sous-évalué. Car selon Aristote, «une fois qu'elles sont nées, tout va chez les femelles plus vite vers son terme que chez les mâles, la puberté, l'âge mûr, la vieillesse. Car les femelles sont par nature plus faibles et plus froides, et il faut considérer leur nature comme une défectuosité naturelle».⁶

Présenté comme une variation du modèle universel masculin – occidental et valide –, le genre féminin s'inscrit donc dans une logique du manque – «la femelle est comme un mâle mutilé»,⁷ ajoute Aristote –, qui traversera les âges, et que l'on retrouve sous une autre forme dans la théorie de la castration de Freud.⁸ Considérées comme fragiles, faibles, voire instables, et juridiquement mineures (sous tutelle du père ou de l'époux jusqu'à la fin du XX^e siècle), les femmes ont longtemps été associées à une nature féminine largement pathologisée. Dès le milieu du XVIII^e siècle, lorsque débute la période «scientifique» de la tératologie, cette conception va notamment offrir l'une des explications

48 ■ étiologiques de la fréquence des monstruosité et anomalies: ainsi, «Haller,

Mickel, Geoffroy Saint-Hilaire pensaient que les filles sont en cause trois fois plus souvent que les garçons».⁹ Le plus connu des tératologues, Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, évoque dans un célèbre traité la prédominance du sexe féminin dans les différents monstres étudiés par ses contemporains et lui-même; il relativise néanmoins ses propos en soulignant que «s'il y a prédominance du sexe féminin dans l'ensemble tout entier des monstres, ce que je ne conteste pas, cette prédominance est du moins peu prononcée, et surtout ne peut être érigée en loi générale».¹⁰ Or cette conclusion n'est pas celle qui a marqué les esprits, et l'on omettra longtemps l'existence de la surreprésentation masculine dans certaines anomalies, comme l'exemple du pied bot le montre avec une particulière évidence.

Dès l'Antiquité, le pied bot est présenté dans les ouvrages médicaux comme un cas fréquent de difformité, traité au cours des siècles par toutes sortes de manipulations ou pratiques chirurgicales. Geoffroy Saint-Hilaire le considère lui aussi comme «l'un des vices de conformations que les enfants présentent le plus souvent à leur naissance; peut-être même est-il le plus commun de tous».¹¹ Or la surreprésentation des garçons dans cette malformation n'est soulignée qu'à la fin du XIXe siècle par les spécialistes de l'orthopédie, discipline alors en plein essor. Le cas du pied bot marquera notamment Emile Duval, fondateur et médecin en chef de l'Institut orthopédique et hydrothérapique de l'Arc-de-Triomphe à Paris. Dans un traité où il consacre un court passage à l'«influence du sexe» dans l'étiologie du pied bot, il mentionne les résultats de son père Vincent Duval, célèbre orthopédiste parisien dont il a suivi les traces, qui aurait opéré durant sa carrière un millier de pieds bots se partageant entre 624 garçons et 375 filles. Cette proportion, explique-t-il, est sensiblement la même dans la catégorie des pieds bots congénitaux (présents à la naissance) et dans celle des pieds bots accidentels (mauvais rétablissement du pied par suite d'une fracture ou d'une entorse). En Allemagne, le Dr Heine, qui a traité 147 cas de pied bot congénital se partageant entre 97 garçons et 50 filles, serait arrivé aux mêmes conclusions.¹² A la suite de ces constatations, Emil Duval conclut par ces mots: «Il y aurait bien quelques considérations à présenter sur cette prédisposition bien prononcée du sexe masculin à la stréphopodie [terme inventé par le père de l'auteur, Vincent Duval, pour désigner le pied bot], mais comme nous n'apercevons pas les déductions pratiques ni philosophiques qu'on en pourrait tirer, nous nous bornerons à constater le fait, non sans faire remarquer, toutefois, que cette prédisposition fait partie de celle plus générale qui expose le fœtus et les nouveau-nés du sexe masculin à de plus grands dangers que ceux du sexe féminin.»¹³ Concentré sur la critique médicale des descriptions anatomiques et des méthodes orthopédiques du pied bot proposées par ses prédécesseurs, l'auteur ne souhaite pas se prononcer davantage sur l'étiologie de la difformité; on re-

tiendra néanmoins la mention de la morbidité plus élevée chez les nourrissons et nouveau-nés masculins, encore rarement soulignée à l'époque.

Un siècle plus tard, les inégalités génétiques entre les sexes responsables de difformités corporelles se rencontrent dans de nombreux diagnostics orthopédiques infantiles.¹⁴ Outre le pied bot, dont la proportion des cas congénitaux est de deux garçons pour une fille, les statistiques montrent notamment la plus grande proportion masculine dans les cas de poliomyélite et de tuberculeuse osseuse, deux maladies responsables de la majorité des infirmités chez les enfants des pays occidentaux jusqu'à la moitié du XXe siècle. Chez les filles, en revanche, prédomine par exemple la scoliose idiopathique qui, jusqu'à un certain degré, peut devenir très handicapante.

En dehors des causes biologiques, des raisons sociales sont à l'œuvre dans l'explication de la disproportion des difformités et des infirmités chez les deux sexes. Les premières statistiques suisses sur le sujet, effectuées à partir de 1876, montrent que durant le dernier tiers industrialisé du XIXe siècle, les hommes sont entre trois et quatre fois plus touchés que les femmes par les accidents de toute sorte, mortels ou non (accidents de la route, de machines, chutes de char, éboulements, blessures par armes à feu, et cetera).¹⁵ Les blessures des extrémités sont les plus fréquentes, représentant par exemple 72 pour cent du nombre total observé chez les ouvriers suisses.¹⁶ A la fin du XXe siècle, parmi les bénéficiaires de rentes d'invalidité en Suisse, la plus grande différence entre les sexes concerne encore les accidenté-e-s: 6 pour cent des cas d'invalidité sont imputables à un accident chez les femmes contre 13 pour cent chez les hommes.¹⁷ Ainsi, la plus grande proportion des pieds bots accidentels chez les garçons, soulignée par Duval, peut également être imputable aux comportements et activités plus remuantes et agressives qui sont davantage tolérées, voire favorisées chez les garçons.¹⁸ J'ai aussi eu l'occasion de démontrer ailleurs en quoi la visibilité sociale et culturelle de certaines affections peut être tributaire du sexe, comme dans le cas des déviations de la colonne vertébrale chez les filles.¹⁹

Par ces exemples apparaissent les contradictions entre certains discours perpétués à travers le temps et une réalité qui se révèle toute autre lorsque les observateurs échappent aux schémas de pensée convenus. En cela, l'étude des corps en marge des canons du masculin et du féminin est un révélateur puissant des conceptions sexuées de la normalité et de l'anormalité. Englobées dans un bagage culturel dont on ne saurait dire si les paroles des «experts» en sont l'origine ou la conséquence, ces conceptions se retrouvent à tous les niveaux où le corps aura l'occasion de s'exprimer, de se (re)présenter.

REPRESENTATIONS DANS L'ART ET LA LITTÉRATURE DU CORPS HANDICAPE MASCULIN ET FÉMININ

Dans la culture populaire, les représentations diffusées par le biais de divers médias forment également une image collective de l'infirmité. Les associations l'ont bien compris, qui utilisent également le pouvoir des images pour déterminer leur place dans la société (voir la partie iconographique de ce numéro). Mais les personnes ayant une infirmité ont longtemps été l'objet des représentations littéraires ou picturales élaborées par des tiers. Dès les années 1980, des recherches ont montré à quel point ces images véhiculent des idées simplificatrices résultant de stéréotypes sociaux et contribuant à la création du concept de handicap dans nos sociétés occidentales. Or la place et le rôle des hommes et des femmes en situation de handicap dans ces représentations iconographiques et littéraires éclairent à plus d'un titre les conceptions sociales et culturelles du corps féminin et masculin, valide et invalide.

Longtemps, le corps de la femme a été diabolisé, déclaré impur – notamment en raison du cycle menstruel; paradoxalement, et peut-être pour cacher ce corps diabolisé, l'art pictural l'a masqué sous le voile de la pudeur et de la chasteté. Avec le naturalisme des Lumières, débarrassé de la suspicion où le tenaient les moralistes chrétiens, le corps féminin est devenu objet de vénération ou de réification. Dès le XIX^e siècle, en particulier, l'art pictural le montre dans sa nudité partielle ou totale, comme nous le rappellent la *Naissance de Vénus* de Cabanel (1863) ou les esquisses de prostituées de Toulouse-Lautrec (années 1890). Épouses ou maîtresses, saintes ou muses séductrices, les femmes sont rarement représentées en peinture puis en photographie artistique ou illustrative – dans la presse notamment – avec des infirmités, si ce n'est à travers les corps difformes et courbés par le poids des ans de quelques vieilles femmes de portraits réalistes. De fait, le poncif de la représentation féminine dans sa beauté, et non dans sa laideur, s'impose avec évidence en vertu de la culture chrétienne et de la civilisation gréco-romaine qui a marqué si profondément l'iconographie occidentale... et les esprits.²⁰

L'homme, quant à lui, perçu en tant que «type générique» aristotélicien, porte les caractéristiques humaines les plus variées: il est l'avare, le héros, le vagabond, l'estropié, et cetera. L'infirmité, élément parfois accessoire de la figure du pauvre ou du mendiant, est par conséquent davantage représentée du côté masculin. Les tableaux les plus fréquemment mentionnés dans les recherches sur l'art et les infirmités sont *La parabole des aveugles* et *Les Mendiants* (appelé chez les Anglais *The Crippled*) de Pieter Bruegel l'Ancien (1568), ou les esquisses de mendiants estropiés avec béquilles de Jacques Callot (1622). À l'instar de ces tableaux, l'infirmité dans l'art vient souligner, de façon souvent symbolique, une

image dévalorisante de la déchéance humaine.²¹ Au milieu du XXe siècle, les autoportraits tout à fait particuliers de l'artiste mexicaine Frida Kahlo (1907–1954) rompent, selon moi, avec ce schéma traditionnel. Tout en affirmant les attributs de la féminité (robes colorées, bijoux chatoyants, coiffures sophistiquées), son œuvre revendique une certaine naturalité du corps. Outre la pilosité faciale que l'artiste accentue sur ses autoportraits (moustache naissante, poils entre les sourcils), c'est aussi un corps handicapé par les souffrances de la maladie et les accidents successifs que nous dévoile Frida Kahlo, qui subit dès l'adolescence et durant toute sa vie les séquelles de la poliomyélite et d'un grave accident de la route: entre opérations et rechutes, les peintures expriment le corps cassé (*La colonne brisée*, 1944), alité et lacéré par des cicatrices sanglantes (*Arbre d'espoir, tiens-toi droit*, 1946), ou en fauteuil roulant (*Autoportrait avec le portrait du Dr Juan Farill*, 1951).²² L'autoreprésentation, comme on le verra aussi avec l'autobiographie, constituera vraisemblablement l'une des sources les plus tangibles de l'infirmité au féminin dans l'histoire à venir.

Prenant l'infirmité comme thématique centrale de la littérature, certains travaux ont également examiné l'effet de miroir entre les représentations littéraires et les constructions sociales de l'infirmité. Leonard Kriegel distingue dans cette littérature quatre figures-types, dont la plus fréquente est celle du *demonic cripple*: ce sont des caractères psychologiques négatifs que l'infirmité vient souligner, tels que le personnage éponyme de *La tragédie du roi Richard III* de Shakespeare (1593), le capitaine Ahab du roman américain *Moby Dick* d'Herman Melville (1851), ou encore le Capitaine Crochet du roman anglais *Peter Pan* de James M. Barrie (1906), tous trois estropiés et boiteux. Chez les femmes, les plus mauvais rôles sont surtout tenus par les sorcières maléfiques, déformées par l'âge et la laideur, comme dans les contes allemands des frères Grimm *Hansel et Gretel* ou *Blanche Neige* (1812).²³ Or, à ma connaissance, les études citant ces littératures ne relèvent pas les représentations sexuellement différenciées du corps qui les sous-tendent. Ainsi, la haine et la vengeance poussent les caractères masculins, malgré – ou à cause de – leurs infirmités, à décupler leur force et à stimuler leur violence pour arriver à leurs fins, ce qui les dote des stéréotypes masculins de puissance et d'action. À l'inverse, les figures féminines de sorcières, marquées par l'âge et donc en situation de faiblesse, n'obtiennent le pouvoir sur leurs victimes que par la sorcellerie ou magie noire, soit des éléments extérieurs à elles, comme le miroir magique (masculin?) dans *Blanche Neige*.

Il arrive également que les figures masculines de l'infirmité soient mises en contraste avec une figure féminine idéalisée, réactivant une des antithèses les plus représentatives de l'imaginaire social. C'est le cas du bossu et difforme Quasimodo face à l'envoûtante Esmeralda dans *Notre-Dame de Paris* de Victor

52 ■ Hugo (1831). Suscitant la pitié, Quasimodo fait partie de la deuxième catégorie

la plus représentative selon Kriegel, celle du *charity cripple*, où l'on trouve aussi le petit boiteux Tiny Tim du conte de Dickens *A Christmas Carol* (1843).

Longtemps ce genre de littérature n'a livré de dénouements heureux que par la disparition de l'infirmité, qui scelle la victoire de la beauté sur la laideur ou l'«anormalité». Il en va ainsi dans *La belle et la bête* de Mmes Barbot de Ville-neuve et Leprince de Beaumont (XVIIIe siècle), ou dans *Le vilain petit canard* d'Andersen (1842). Du côté des personnages féminins – rares pour le thème de l'infirmité, et n'échappant pas au stéréotype de la grâce féminine –, on se rappelle le roman helvétique *Heidi* (1880/81) de Johanna Spyri, qui se termine par le triomphe de la charmante Clara sur sa paralysie. Fait exception toutefois à ce schéma le petit soldat de plomb du conte d'Andersen (vers 1840), unijambiste et caractérisé par la bravoure, qui saura enlever le cœur de la gracieuse ballerine; mais le registre militaire sur lequel se joue cette histoire est selon moi la clé de cette singulière valorisation du personnage invalide, comme on le verra au chapitre suivant.

Les deux dernières catégories de Kriegel sont constituées du *realistic cripple*, personnage dont l'infirmité est une simple partie de l'ensemble de son être, et du *survivor cripple*, lequel surmonte avec détermination les effets de grandes souffrances psychiques et physiques. Présents dans des fictions plus récentes mais bien moins connues car diffusées à un niveau géographique ou linguistique restreint, ces nouveaux héros témoignent d'une perception novatrice et avantageuse du handicap dans la littérature; car on n'ignore plus l'importance, pour le développement émotionnel des individus, de l'identification avec des caractères féminins ou masculins dans les divers médias. Mais les modèles féminins offerts par la littérature soit se maintiennent sur le registre des canons de la beauté, soit persistent à associer l'infirmité avec des situations dévalorisantes. Deborah Kent a analysé plus d'une trentaine de fictions de l'Angleterre victorienne (fin XIXe siècle) et de l'Amérique plus récente (seconde moitié du XXe siècle), ayant pour héroïnes des femmes en situation de handicap.²⁴ Elle y a relevé la proportion majoritaire des récits transmettant des stéréotypes négatifs liés à l'infirmité et à la féminité (exclusion sociale, injustice, sentiment d'infériorité), qui expriment de façon souvent métaphorique les critiques des auteur-e-s, par ailleurs valides, sur la société. Les *happy end* sont rares, et lorsqu'ils existent, ils signifient pour l'héroïne une autonomie sociale et professionnelle retrouvée, ou l'épanouissement des liens affectifs; mais ces derniers se scellent au niveau de l'amitié et non au niveau amoureux, ces fictions relayant le tabou qui nie aux femmes handicapées les rôles de maîtresse, d'épouse ou de mère.²⁵

On aura vu ici à quel point les représentations qui sont au fondement de notre culture occidentale pérennisent le déséquilibre traditionnel entre corps valide et invalide, et entre corps masculin et féminin, alimentant le constat d'une négation ■ 53

ou d'une dévalorisation de la personne en situation de handicap, surtout lorsqu'elle est féminine. En regard de ce qui a été dit sur les discours et les représentations, il convient à présent de voir en quoi ces apports «théoriques» ont pu influencer ou se nourrir de situations sociales concrètes.

EXPERIENCES COLLECTIVES DU HANDICAP: L'EXEMPLE AU MASCULIN

C'est essentiellement sur la période contemporaine que portent les études historiques qui se sont penchées, dans une perspective genre, sur des individus ou groupes d'individus vivant des situations de handicap. La période du premier conflit mondial a particulièrement suscité de telles recherches dans les pays anglo-saxons, qui ont développé une réflexion sur la construction sociale du masculin. Face à la brutalité et à la massification des combats de cette guerre, les progrès de la médecine ont entraîné une proportion d'hommes survivants et invalides jusque là inconnue; il s'est alors opéré un changement de mentalité, révélateur de la construction/déconstruction des valeurs socioculturelles attribuées au corps handicapé.

Avec l'exemple de la Grande-Bretagne, Seth Koven a montré comment la souffrance des corps mutilés s'efface derrière une imagerie militariste présentant les soldats invalides comme des héros de la nation. Diffusée notamment auprès des enfants en situation de handicap, comme c'est le cas dans une institution du Sussex en 1917, cette image est confortée par les récits de batailles narrés par les soldats invalides, à quoi s'ajoute le salut quotidien au drapeau accompagné de l'hymne national, un modèle inédit qui a pour but de dynamiser le moral des enfants. Mais l'entreprise de remémoration des batailles est exclusivement masculine, et les récits des soldats sont réservés aux garçons uniquement.²⁶ L'étude américaine de Joanna Bourke a particulièrement insisté sur l'opposition entre les vétérans invalides (*wounded soldiers*) et leurs homologues civils (*cripples*), deux groupes qui se font face aux extrêmes opposés de l'échelle des valeurs socioculturelles. Les premiers, associés aux valeurs prisées par la société patriarcale (virilité et héroïsme), ont gagné en estime auprès de l'Etat et du public. Les seconds, considérés comme inutiles à la nation, sont restés négativement connotés; parmi eux, ceux qui souffrent de maladies chroniques sont particulièrement l'objet d'un rejet social, soupçonnés de simulation.²⁷ Walter Hickel a quant à lui axé son propos sur les tensions entre les représentations médicales, sociales et individuelles de l'infirmité. Il s'est intéressé aux discriminations que la société américaine a reporté sur certaines catégories ethniques et sociales de vétérans (allocations

et sous-officiers de classes sociales défavorisées, ou refusées aux vétérans Afro-Américains et Hispanno-Américains).²⁸

Il manque indubitablement des recherches couvrant d'autres époques. Toutefois, sur la courte et intense période de la guerre, les travaux précités montrent déjà à quel point la perception du handicap n'est pas seulement déterminée par les limitations physiques ou psychiques d'un individu, mais repose en grande partie sur la manière dont la société résout la question de l'altérité; en cela, ils illustrent avec intelligence la relativité historique et culturelle des standards d'apparence. On peut néanmoins leur reprocher de faire abstraction totale de la situation des femmes, exclues d'une thématique qui semble réservée aux hommes. Certes, comme le souligne Seth Koven, les femmes en situation de handicap étaient alors en marge des discussions publiques sur l'invalidité, du fait de dispositifs légaux supposant que toute personne de sexe féminin, valide ou invalide, était dépendante de ses père, époux ou frères.²⁹ Mais ce postulat, s'il a le mérite d'effleurer la perspective genre en soulevant l'aspect discriminant des lacunes sociales et politiques à l'égard des femmes, entraîne aussi un effet pervers qui consiste à couper court à toute réflexion sur l'histoire des femmes en situation de handicap pour cette période. Ici se fait jour, selon moi, le paradoxe des études genre axées sur le masculin, qui éludent de fait ce qu'interroge le genre, à savoir la construction des rapports sociaux entre les deux sexes. Inspirées par les *women's* et *gender studies*, ces recherches constituent un pas important dans la perception de la construction historique de la masculinité, non sans s'inscrire dans l'inébranlable *men's history*, comparant différentes attributions dans le champ masculin exclusivement. Des études restent donc à faire sur les expériences collectives des femmes, comparées aux expériences masculines. Pour les périodes de conflits par exemple, les conséquences socio-économiques des deux guerres mondiales pour les blessés et invalides civils pourraient être creusées, de même que les situations plus récentes des victimes de mines antipersonnelles. En attendant de telles études, l'histoire sociale du handicap semble devoir chercher ailleurs des expériences du handicap au féminin, à travers des parcours individuels.

EXPERIENCES INDIVIDUELLES ET SEXUEES DU HANDICAP: L'HISTOIRE AUTOBIOGRAPHIQUE DU CORPS

Sources précieuses de la *disability history*, les autobiographies offrent aux historiennes et historiens des thématiques inédites, en donnant prise au vécu individuel si difficilement accessible dans les sources. Non seulement importantes par le témoignage du regard porté sur soi, les autobiographies de femmes en situation de handicap éclairent certains aspects du handicap et des rapports sociaux entre les ■ 55

sexes absents de la *men's history*. Dans les récents travaux sur le sujet, on notera l'intérêt pour les journaux intimes, comme par exemple celui d'Helen Keller. Figure historique universellement connue, Helen Keller (1880–1968), sourde et muette, devient une participante active de la gauche américaine du début du XXe siècle. Elle défend le suffrage féminin, le contrôle des naissances, les ouvriers et ouvrières, les personnes sans emplois. Or son statut de femme économiquement indépendante en tant qu'écrivaine et conférencière publique, qu'elle met en constant parallèle avec ses revendications à l'accès aux droits politiques, lui donne aussi un moyen de se distinguer des personnes malvoyantes et sans emploi que la société juge improductives et dépendantes. Aussi, niant les exclusions sociales subies par les personnes en situation de handicap et approuvant la médicalisation croissante imposée à ces personnes, Helen Keller sera isolée d'un certain nombre d'associations pour personnes handicapées, alors même que ses propres infirmités l'excluent d'un nombre important de groupes d'influences politiques masculins et féminins.³⁰ A l'opposé, mais en même temps très proche, Frida Kahlo nous transmet à travers ses autoportraits et son journal intime l'histoire d'une femme témoignant d'une hyper subjectivité face à son corps: comme on l'a vu plus haut, l'artiste n'interroge certes pas sa féminité en tant que genre du point de vue conceptuel, mais elle confronte cette féminité dans sa vie et dans son œuvre autobiographique avec les meurtrissures de ses infirmités; dans cette confrontation se joue notamment son impossibilité à concevoir un enfant, autre séquelle de ses accidents exprimée avec éloquence (*Frida et la fausse couche* et *L'Hôpital Henry Ford* en 1932).³¹ Ainsi, l'expérience particulière du corps et de la différence vécue par ces femmes révèle que ni la santé, ni l'appartenance de sexe ne vont de soi, que l'une et l'autre sont avant tout l'objet de préjugés sociaux et culturels qui les dépassent et les transcendent.

Comme le souligne Madonne Miner, le corps infirme surgit dans la conscience avec une acuité que ne connaît pas le corps valide; mais cette prise de conscience dépend aussi de l'histoire du corps d'une femme ou d'un homme répondant à des critères spécifiques. Comparant deux récits des années 1990 rédigés par une femme et un homme en situation de handicap, Miner montre comment l'expérience du corps est particulièrement présente chez la première auteure et absente chez le second. Car l'infirmité libère la narratrice, atteinte de sclérose en plaques, de sa position subordonnée de femme: elle ose enfin, par ses écrits et dans ses conférences, dire son corps, sa maladie incurable, sa féminité; tout ce dont une «gentille fille sage et polie» ne doit pas parler. Le narrateur, quant à lui, devenu tétraplégique après avoir sauvé la vie d'une femme, reste émotionnellement et psychologiquement pris dans le confinement du système de genre traditionnel, faisant constamment allusion à son action héroïque d'autrefois ou au maintien

que la protagoniste féminine considère ce qu'elle est devenue.³² En s'attachant à de tels récits du quotidien, dont l'anonymat fait par ailleurs œuvre d'originalité face aux figures exceptionnelles d'Helen Keller ou de Frida Kahlo, l'étude de Miner illustre particulièrement bien l'intérêt et la faisabilité d'une démarche comparative entre les sexes.

L'analyse de situations très contemporaines ou plus historiques pose ainsi des questions qui peuvent inspirer la recherche sur le genre et le handicap. Par ses quelques exemples, cet article souhaite contribuer à cette démarche, en montrant l'importance qu'il y a à interroger le présent à la lumière du passé – et inversement –, afin de comprendre les mécanismes socioculturels qui pérennisent les idéologies inégalitaires hommes/femmes, personnes valides/invalides. Il s'agissait aussi de montrer comment la *disability history* considérée dans une perspective genre peut éclairer sous un autre jour l'histoire du corps. A la question: qu'est-ce que nous révèle l'histoire de l'infirmité sur le corps des femmes et des hommes, que l'histoire du corps «en santé» ne nous dit pas?, on répondra qu'elle met en lumière les valeurs hiérarchisées produites par les normes imposées par et sur l'humain, qu'elle rend attentive aux contradictions d'une culture de la «civilisation» qui s'est construite sur un empilement de discriminations.

Notes

- 1 Voir Joan W. Scott, «Genre: Une catégorie utile d'analyse historique», *Les Cahiers du GRIF: «Le genre de l'histoire»* 37/38 (1988), 125–153; Françoise Thébaud, *Ecrire l'histoire des femmes*, Fontenay/Saint-Cloud 1998, 118–131: «La *gender history* première manière: richesse et limites».
- 2 Voir Gary L. Albrecht, Jean-François Ravaud, Henri-Jacques Stiker, «L'émergence des *disability studies*: état des lieux et perspectives», *Sciences Sociales et Santé* 4 (2001), 43–73.
- 3 Voir notamment Rosemarie Garland-Thomson, *Re-shaping, Re-thinking, Re-defining. Feminist Disability Studies*, Barbara Waxman Fiduccia Papers on women and girls with disabilities, Center for women policy studies 2001 (www.centerwomenpolicy.org/pubfiles/2001reshapingrethinkingredefining.pdf); Susan Wendell, «Toward a feminist theory of disability», in Helen Bequaert Holmes, Laura M. Purdy (éd.), *Feminist perspectives in medical ethics*, Bloomington 1992, 63–81.
- 4 Des études historiques isolées éclairent les fondements des conceptions et traitements inégalitaires du corps féminin et masculin: par exemple Thomas Laqueur, *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*, Cambridge 1990; Philippe Perrot, *Le travail des apparences. Le corps féminin XVIIIe–XIXe siècle*, Paris 1991.
- 5 Aristote, *De la génération des animaux*, texte établi et traduit par Pierre Louis, Paris 1961, 146.
- 6 Aristote (voir note 5), 167.
- 7 Aristote (voir note 5), 62.
- 8 Laqueur (voir note 4).
- 9 E. Chauvin, *Précis de tératologie*, Paris 1920, 32.
- 10 Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, *Histoire générale et particulière des anomalies de l'organisation. Traité de tératologie*, Bruxelles 1837, 279: «Du sexe des êtres anormaux et principalement des monstres».

- 11 Saint-Hilaire (voir note 10), 283.
- 12 Emile Duval, *Traité pratique et philosophique du pied bot*, Paris 1890, 126–127.
- 13 Duval (voir note 12), 127.
- 14 Voir par exemple: Fritz Hefti et al., *Kinderorthopädie in der Praxis*, Berlin 1998; Serge Dalla Piazza, Bernard Dan, *Handicaps et déficiences de l'enfant*, Bruxelles 2001.
- 15 Hansjörg Siegenthaler (dir.), Heiner Ritzmann-Blickenstorfer (éd.), *Statistique historique de la Suisse*, Zurich 1996, 344.
- 16 «Statistique des lésions corporelles et des morts violentes survenues chez les membres de caisses suisses de secours mutuels de 1886–1888, incl. Publication du secrétariat ouvrier suisse», Winterthour 1891, cité dans la *Revue médicale de la Suisse romande* 7 (1891), 435.
- 17 Markus Buri, Walter Weiss, «Genre et fréquence des incapacités», in Walter Weiss (dir.), *La santé en Suisse*, Lausanne 1993, 87.
- 18 Voir: Elena Gianini Belotti, *Du côté des petites filles*, Paris 1974; Mariama Kaba, «Exigences du corps et déficiences physiques chez les filles et les garçons», in Anne Dafflon Novelle (dir.), *Filles – garçons. Socialisation différenciée?*, Grenoble 2006, 203–222.
- 19 Mariama Kaba, «La scoliose entre maladie scolaire et pathologie féminine: un débat opposant hygiénistes et orthopédistes au sujet du corps des filles et des garçons (fin XIXe–début XXe siècles)», *Le Détour* 5 «Médecines et santé» (2005).
- 20 Sur l'idéal du corps masculin et féminin dans la peinture, voir notamment Henri Zerner, «Le regard des artistes», in Alain Corbin (dir.), *Histoire du corps. 2. De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris 2005, 85–117. Sur les représentations de la sociabilité des femmes, voir Anne Higonnet, «Femmes et images. Représentations», in Georges Duby, Michelle Perrot (dir.), *Histoire des femmes en Occident. 4. Le XIXe siècle*, Paris 1991, 276–341.
- 21 La figure féminine, si elle peut être typée dans la peinture du XIXe siècle, à travers ses vêtements d'ouvrière ou de bourgeoise par exemple, est toujours d'abord une femme avant d'être un type: c'est la femme bourgeoise, la femme ouvrière, la femme indigente, etc. Je tiens à remercier Monique Pavillon de m'avoir éclairée sur cette problématique. Sur l'analyse de représentations iconographiques – surtout masculines – de l'infirmité, voir Herbert C. Covey, *Social perceptions of people with disabilities in history*, Springfield (IL) 1998; Henri-Jacques Stiker, «Le détournement et le retournement de l'infirmité dans l'art pictural», in Alain Blanc, Henri-Jacques Stiker (dir.), *Le handicap en images. Les représentations de la déficience dans les œuvres d'art*, Ramonville Saint-Agne 2003, 125–137.
- 22 Sur cette œuvre, voir par exemple Martha Zamora, *Frida Kahlo*, Paris 1992; voir aussi la biographie de l'artiste, entrecoupée d'extraits de son journal intime, dans Rauda Jamis, *Frida Kahlo, autoportrait d'une femme*, Paris 1985.
- 23 Leonard Kriegel, «The cripple in literature», in Alan Gartner, Tom Joe (éd.), *Images of the disabled, disabling images*, New York 1987, 31–47; aussi Covey (voir note 21).
- 24 Deborah Kent, «Disabled women: portraits in fiction and drama», in Alan Gartner, Tom Joe (éd.), *Images of the disabled, disabling images*, New York 1987, 47–63; Deborah Kent, «In search of a heroine: images of women with disabilities in fiction and drama», in Michelle Fine, Adrienne Asch (éd.), *Women with disabilities. Essays in psychology, culture, and politics*, Philadelphia 1988, 90–110.
- 25 Sur la persistance des tabous spécifiques aux femmes en situation de handicap, voir: Kaba (note 18); Delphine Siegrist, *Oser être femme. Handicaps et identité*, Paris 2000; Barbara Waxman Fiduccia, Leslie R. Wolfe, *Women and girls with disabilities: defining the issues. An overview*, Center for women policy studies and Women & philanthropy (US) 1999 (www.centerwomenpolicy.org/pubfiles/1999womenandgirlsdisabilities.pdf).
- 26 Seth Koven, «Remembering and dismemberment: crippled children, wounded soldiers, and the Great War in Great Britain», *The American historical review* 4 (1994), 1167–1202.
- 27 Joanna Bourke, *Dismembering the male: men's bodies, Britain, and the Great War*, London 1999. Sur les représentations de la masculinité liées à l'appareillage orthopédique, voir aussi

- l'étude sur la seconde guerre mondiale de David Serlin, «Engineering masculinity: veterans and prosthetics after World War Two», in Katherine Ott, David Serlin, Stephen Mihm (éd.), *Artificial parts, practical lives. Modern histories of prosthetics*, New York 2002, 45–74.
- 28 K. Walter Hickel, «Medicine, bureaucracy, and social welfare. The politics of disability compensation for American veterans of World War I», in Paul K. Longmore, Lauri Umansky (éd.), *The new disability history. American perspectives*, New York 2001, 236–267.
- 29 Koven (voir note 26).
- 30 Kim Nielsen, «Helen Keller and the politics of civic fitness», in Paul K. Longmore, Lauri Umansky (éd.), *The new disability history. American perspectives*, New York 2001, 268–290.
- 31 (Voir note 22).
- 32 Madonne Miner, ««Making up the stories as we go along»: men, women and narratives of disability», in David T. Mitchell, Sharon L. Snyder (éd.), *The body and physical difference. Discourses of disability*, Ann Arbor 2000, 283–295. Pour une analyse critique des valeurs masculines, voir l'autobiographie de l'anthropologue américain Robert Murphy, devenu paraplégique dans les années 1970: *Vivre à corps perdu. Le témoignage et le combat d'un anthropologue paralysé*, Paris 1990.

ZUSAMMENFASSUNG

WELCHEN PLATZ FÜR EINE GESCHLECHTERPERSPEKTIVE INNERHALB DER «DISABILITY HISTORY»? GESCHICHTE DER FRAUEN- UND MÄNNERKÖRPER GESEHEN DURCH BEHINDERUNG

In den letzten drei Jahrzehnten entwickelten sich innerhalb der Human- und Gesellschaftswissenschaften die *gender studies* und die *disability studies*, welche die Erforschung von bisher ignorierten, da marginalisierten Gruppen von Individuen anregte. Aber obwohl die *gender studies* die Visibilität von Frauen und der sozialen Beziehungen zwischen den Geschlechtern verstärkte, fehlte eine Konzeptualisierung von Behinderung innerhalb der aufgegriffenen Themen, die implizit nur den gesunden Körper behandelten. Und was die *disability studies* betrifft, hat sich deren historische Annäherung an das Thema Behinderung unter Auslassung der Kategorie *gender* vollzogen. In den 1990er-Jahren entwickelte sich dann ein gemeinsamer Anknüpfungspunkt der zwei Zugänge innerhalb der sogenannten *feminist* oder *women's disability studies*; die historische Perspektive wurde jedoch weiterhin vernachlässigt. Der vorliegende Artikel möchte aufzeigen, dass es sich lohnt, dieses historiografische Defizit bezüglich *gender* und Behinderung auszugleichen, und greift zu diesem Zweck verschiedene Themen auf, in denen sich die körperlichen Dimensionen von physischer Behinderung mit der sexualisierten Dimension des Körpers über verschiedene Epochen hinweg kreuzen. So werden Beispiele von Diskursen «wissenschaftlicher Experten» über Behinderung, von ikonografischen und literarischen Repräsentationen von Behinderung sowie von ■ 59

kollektiven und individuellen Erfahrungen mit Behinderung analysiert. Dieser Blick auf die *disability history*, vermittelt über die Perspektive des Geschlechts, wirft ein neues Licht auf die Geschichte des Körpers.

(Übersetzung: Barbara Lüthi)