

Fondée en partie sur les récits de voyageurs européens en Égypte, l'historiographie des sages-femmes égyptiennes opposa longtemps les *ḥakīmāt* formées par l'État à l'art de l'accouchement, à la gynécologie, à la vaccination, à la conduite d'autopsies et à la préparation de remèdes simples et parfois à l'ophtalmologie<sup>1</sup>, aux sages-femmes dites traditionnelles, les *dāyāt*, qui soignaient les femmes, excisaient les jeunes filles, vérifiaient la virginité des jeunes mariées la veille ou pendant la nuit de noces, pratiquaient les accouchements et donnaient les premiers soins au nourrisson<sup>2</sup>. Utilisé par le gouvernement égyptien dans ses communications internes au XIX<sup>e</sup> siècle, le terme *ḥakīma* est le féminin de *ḥakīm* (savant philosophe ou médecin). La *ḥakīma* était la « sage femme », formée dans l'École d'accouchement fondée en 1832 par le médecin français Antoine-Barthélémy Clot, à la demande du vice-roi Méhémet Ali (1805-1848) qui l'avait nommé comme bey à la tête des services sanitaires de l'État. Le mot *dāya*, qui signifiait « nourrice » en persan, devint un synonyme de sage-femme en Égypte et en Syrie durant la période mamelouke, là où le terme *qābila*, soit « celle qui accueille l'enfant », était généralement employé<sup>3</sup>. L'historien médiéviste Avner Giladi montrait que dans le Coran, dans les belles-lettres (*adab*) et les traités médicaux, les sages-femmes étaient soit absentes ou condamnées pour leur manque de connaissances, soit valorisées pour leur expertise, leurs connaissances des herbes médicinales et leur loyauté envers la famille de la parturiente<sup>4</sup>.

Cette ambivalence masculine vis-à-vis des sages-femmes, qui perdura au temps de la centralisation étatique en Égypte, était due au mystère qui entourait leur formation et leurs pratiques, largement méconnues des hommes<sup>5</sup>. Dans son *Aperçu général de l'Égypte* publié en 1840, qui fut très probablement lu par des Égyptiens réformateurs francophones, Clot Bey ne disait pas s'il assista réellement à l'accouchement malheureux qu'il décrit dans l'extrait étudié (l. 9 à 17). Le médecin publia son témoignage sur l'Égypte afin d'illustrer sa réussite auprès de ses pairs français qui s'étaient opposés à ses ambitions professionnelles après ses études de médecine à Paris et à Marseille. L'étude du médecin français Ernest Godard sur les mœurs et la médecine égyptiennes, entreprise au cours de sa mission scientifique au Proche-Orient, soutenue par Napoléon III entre 1861 et 1862 et publiée de manière posthume en 1867, précisait les pratiques de l'accouchement et de l'avortement parmi les femmes du Caire, de Nubie et du Soudan (l. 1 à 16), sans évoquer le rôle des sages-femmes, qu'il décrivait pourtant dans une autre partie de son récit sur l'excision. Que ce soit dans un but politique, pour Clot Bey, ou anthropologique, pour Godard, l'accès aux savoirs et aux pratiques des *dāyāt* se faisait par l'intermédiaire des milieux que ces auteurs fréquentaient (médecins, hauts fonctionnaires, soldats, esclaves).

L'anonymat des sages-femmes explique le peu d'intérêt que les historiens ont porté aux soignantes égyptiennes avant 1990 et le tournant des études de genre. En 1990, l'historienne américaine LaVerne Kuhnke fut la première à étudier la création de l'École de sages-femmes (*ḥakīmāt*) dans un chapitre de son ouvrage consacré aux luttes contre les épidémies dans l'Égypte ottomane de Méhémet Ali, qu'elle écrivit à partir d'un précédent article publié en 1974<sup>6</sup>. Devant l'absence d'enseignement public pour les filles, massivement analphabètes dans l'Égypte du XIX<sup>e</sup> siècle, et face à la répugnance des familles à instruire leurs filles, l'École eut du mal à recruter. L'éducation des filles égyptiennes se limitait au mieux, quand elle existait, au *kuttāb* - l'école coranique et son équivalent copte jusqu'à six-sept ans, et/ou à l'enseignement à la maison dans les

---

1 Le terme « remède » (*ʿaqqār*) était utilisé dans la terminologie médicale européenne et arabe comme synonyme de médicament jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle. « Indices », in Olivier KAHL, *ʿAlī ibn Sahl Rabban aṭ-Ṭabarī's Health Regimen or « Book of the Pearl »*, Leiden, Brill, 2020. KUHNKE LaVerne, *Lives at Risk: Public Health in Nineteenth-Century Egypt*, Berkeley, University of California Press, 1990, p. 125, 131.

2 MAHFUZ Naguib, *The History of Medical Education in Egypt*, Le Caire, 1935.

3 GILADI Avner, *op. cit.*, p. 58.

4 GILADI Avner, *op. cit.*, p. 78-79, 110-111.

5 *Ibid.*, p. 72, 86.

6 KUHNKE LaVerne, *op. cit.*

milieux de l'aristocratie ottomane, par un *šayḥ* et des tuteurs étrangères<sup>7</sup>. Aussi, les premières élèves *ḥakīmāt* étaient des esclaves noires, des indigentes ou des orphelines enrôlées de force à l'adolescence, situation qui ne changea guère sous les règnes d'Abbas Ier (1848-1854) et de Saïd Pacha (1854-63).

En 1997, dans son étude sur les sages-femmes égyptiennes, Mervat Hatem a démontré que l'éducation des *ḥakīmāt* faisait partie d'un dispositif étatique de lutte contre les maladies vénériennes et épidémiques qui visait à contrôler les corps des hommes et des femmes<sup>8</sup>. Le contrôle des populations, l'assainissement des villes et l'hygiène publique étaient devenues les priorités de l'État dans le double contexte épidémique (peste, choléra) et d'expansion territoriale vers le Soudan puis le Levant. Les *ḥakīmat* bénéficiaient aux yeux de l'administration d'une image favorable, tandis que l'image des *dāyāt* se dégradait : la médecine moderne en constitution dans l'État égyptien les rendait responsables de la forte mortalité des enfants de moins de cinq ans, estimée à un enfant sur deux en 1848 et en 1868, d'après les recensements égyptiens<sup>9</sup>. En 1998, l'historien Khaled Fahmy a réévalué la place des sages-femmes dans le projet de modernisation des vice-rois ottomans grâce à de nouvelles sources (archives des tribunaux et de la police)<sup>10</sup>. Si les *ḥakīmāt* accédèrent à une situation sociale privilégiée, elles n'étaient pas moins dominées par l'administration que les *dāyāt* présentes sur tout le territoire, dans un pays en plein essor démographique qui comptait déjà 4,5 millions d'habitants en 1848 et en comptait environ 8 millions en 1882<sup>11</sup>.

L'histoire des sages-femmes égyptiennes n'est donc pas une histoire d'émancipation telle que l'écrivait Clot Bey qui opposait, dans son récit publié en 1840, la modernité dite civilisatrice des *ḥakīmāt* (l. 1 à 9 et l. 31 à 39) aux traditions des *dāyāt* (l. 10 à 17). Tout en blâmant l'ignorance de ces dernières, le médecin français reconnaissait leurs savoirs sur les corps des femmes qu'il estimait dangereux car secrets (l. 18 à 30). Chez Godard, les pratiques de l'accouchement (l. 1 à 16) et celles empêchant la reproduction (l. 17 à 43) rendent compte des choix inégaux dont les femmes disposaient dans ces domaines en fonction de leur statut.

Dans quelle mesure les deux médecins français témoignent-ils d'une science des femmes relativement étanche à la médecine « moderne » en cours de constitution dans l'Égypte des vices-rois ottomans ?

Clot Bey, le médecin fonctionnaire, et Ernest Godard, le médecin anthropologue, décrivent la médecine des femmes selon des buts et des méthodes différentes : le premier souhaitait réformer les sages-femmes, le deuxième voulait s'informer sur les femmes. L'art de l'accouchement décrit par les médecins interroge les rapports entre les sages-femmes et la naissance qui se déroulait au sein de la maisonnée. Leurs textes montrent que c'est la famille davantage que l'État qui contrôlait les naissances au XIX<sup>e</sup> siècle et face auquel les femmes ne disposaient pas des mêmes choix en fonction de leur statut social.

## I. Deux médecins français face à la science des femmes dans l'Égypte ottomane

### A. Le médecin-fonctionnaire et le médecin-voyageur

---

7 POLLARD Lisa, *Nurturing the Nation: the Family Politics of Modernizing, Colonizing and Liberating Egypt (1805/1923)*, Berkeley, University of California Press, 2005.

8 HATEM Mervat F., « The Professionalization of Health and the Control of Women's Bodies as Modern Governmentalities in Nineteenth-century Egypt », in Madeline C. ZILFI (dir.), *Women in the Ottoman Empire: Middle Eastern Women in the Early Modern Era*, Leiden, Brill, 1997, p. 66-78.

9 Entrepris sur deux périodes (1846-1848 et 1865-1869), ce sont les premiers recensements ottomans qui énumèrent les individus ainsi que de nombreuses caractéristiques personnelles (âge, genre, religion, ethnie, lieu d'origine, profession, relation au chef du foyer, état matrimonial, etc...). SALEH Mohamed, « A Pre-Colonial Population Brought to Light: Digitization of the Nineteenth Century Egyptian Censuses », *Historical Methods: A Journal of Quantitative and Interdisciplinary History*, n°1, 2013/46, p. 5-18 ; FARGUES Philippe, « Family and Household in Mid-Nineteenth-Century Cairo », in Beshara DOUMANI (dir.), *Family History in the Middle East: Household, Property, and Gender*, New-York, State University of New-York Press, 2003, p. 23-50.

10 FAHMY Khaled, « Women... », *op. cit.*, p. 35-72.

11 *Ibid.*

En 1825, Méhémet Ali demanda à Clot Bey, alors jeune médecin et chirurgien peu connu en France, de créer un corps d'officiers de santé égyptiens pour soigner les soldats de son armée. Depuis 1822, les jeunes paysans étaient enrôlés de force dans l'armée du Pacha d'Égypte, non sans résistance, comme l'a montré l'historien Khaled Fahmy dans son ouvrage sur les soldats de Méhémet Ali<sup>12</sup>. En 1832, Clot Bey créa une école d'accouchement, rattachée à l'école médicale que le médecin avait créé en 1827 au sein de l'hôpital militaire d'Abou Za'bel, situé quelques kilomètres au nord du Caire et réorganisé par les nouveaux services sanitaires de l'État (« une école placée près de celle de médecine à Abouzabel », l. 3). La santé, auparavant prise en charge par les *awqāf* (fondations pieuses)<sup>13</sup> et divers professionnels liés au soin et organisés en guildes spécialisées<sup>14</sup>, relevait désormais du gouvernement, dont les hauts fonctionnaires turcophones appartenaient à l'entourage du gouverneur ottoman<sup>15</sup>. Chaque gouvernorat (*mudiriyya*) était doté d'un médecin-chef à résidence, d'un médecin délégué de l'administration quarantenaire d'Alexandrie, responsable de la mise en quarantaine des voyageurs, ainsi que d'un pharmacien, tous européens, tandis que les médecins de district (*markaz*) qui s'occupaient de la surveillance des épidémies et des populations étaient des Égyptiens. Le Conseil des Médecins au Caire, présidé par Clot Bey, devait uniformiser cette nouvelle administration sanitaire, qui dépendait du Département de l'Intérieur et du Département de la Guerre. À la mort de Méhémet Ali en 1849, lorsque Clot Bey laissa son poste à un autre médecin européen, les services sanitaires employaient une centaine d'Européens et plusieurs centaines d'Égyptiens dont quelques dizaines de *hakīmāt*. C'est donc dans ce contexte de réformes sanitaires mises en place au nom de l'État égyptien que doivent être compris l'œuvre et le récit de Clot Bey : sa volonté de remplacer les matrones par des sages-femmes professionnelles (l. 9-10), que nous verrons plus loin, était liée à la politique de contrôle des populations initiée par Méhémet Ali pour développer l'armée, le travail agricole et les industries du pays. Pour Clot Bey, sa mission était civilisatrice : les connaissances européennes devaient éclairer les savants égyptiens afin de moderniser l'Égypte (l. 18 « pays peu avancés en civilisation »). Lorsque le médecin parle de « fanatisme » (l. 37), il faut l'entendre comme désignant tout ce qui s'opposait à sa propre vision du progrès.

Contrairement au médecin-fonctionnaire, Godard ne travaillait pas pour le gouvernement égyptien et n'avait pas une vision universaliste du progrès. Le médecin portait un regard à la fois anthropologique et médical sur l'accouchement. Les jugements moraux avaient moins de place dans son récit que dans celui de Clot Bey. Toutefois, son récit de voyage est typique des Orientalistes. Sa mission visait à étudier les mœurs des sociétés extra-européennes afin de comparer leur degré de civilisation.

### B. Réformer les femmes ou s'informer sur les femmes ?

Clot Bey défendait sa politique de réforme des sages-femmes égyptiennes tandis que Godard cherchait des renseignements sur les femmes.

En 1832, dix esclaves anonymes, d'origine soudanaise et abyssinienne, furent achetées au Caire et installées dans une aile indépendante de l'hôpital militaire d'Abū Za'bal afin d'être formées comme *hakīmāt* (l. 1-4). Face aux maladies vénériennes et épidémiques, le gouvernement de Méhémet Ali avait besoin de femmes pour soigner les épouses des militaires, les prostituées et vacciner les enfants contre la variole. Confrontée à l'épidémie de syphilis pendant la campagne de Syrie en 1831, l'administration avait tenté de faire diagnostiquer les femmes des soldats et les

12 KHALED Fahmy, *All the Pasha's men...*, *op. cit.*, p. 104.

13 Méhémet Ali annula l'immunité fiscale des fondations pieuses en taxant les terres agricoles dont étaient issus leurs revenus. FAHMY Khaled, *All the Pasha's men. Mehmet Ali, his army and the making of modern Egypt*, Cambridge, Cambridge University Press, 1997, p. 9.

14 Taxées par l'État, les guildes étaient dirigées par un *šayh* dont le rôle spirituel déclinait à partir du XVIIIe siècle. BAER Gabriel, *Egyptian Guilds in Modern Times*, Jerusalem, The Israel Oriental Society, 1964, p. 8-9, 86.

15 ENER Mine, *Managing Egypt's Poor and the Politics of Benevolence, 1800-1952*, Princeton, Princeton University Press, 2003.

prostituées par les épouses des médecins militaires, à l'évidence sans succès<sup>16</sup>. Dès 1837, l'École des *ḥakīmāt* déménagea au Caire, non pas à l'hôpital militaire de Qaṣr al-'aynī, comme ce fut le cas de l'École de médecine, mais à l'hôpital civil d'Azbakiya. Dans un quartier (*tumn*) nouvellement aménagé sur une ancienne zone inondée lors des crues du Nil, les hôtels, les cafés et les cabarets accueillirent dès les années 1840 des voyageurs et des diplomates européens<sup>17</sup>. Ces derniers évoquaient la présence de prostituées que l'État souhaitait contrôler à l'instar de l'assainissement du quartier entier<sup>18</sup>.

Le gouvernement ne comptait pas sur le recrutement de filles égyptiennes car l'idée qu'elles accèdent à une instruction scolaire était très mal vue par la société. En ville, seules les femmes sans ressources avaient un métier, souvent à domicile (domestiques, couturières). Pratiquer un métier public comme pour les danseuses était bon pour les Tziganes ou les filles de joie, et donc la carrière médicale d'une fille, qui pouvait compromettre sa pudeur, paraissait infamante aux yeux des familles coptes ou musulmanes qui veillaient à leur respectabilité<sup>19</sup>. Si on ignore le sort de la première promotion de 1832, nous savons qu'au moment du déménagement à Azbakiya, l'École hébergeait, nourrissait et instruisait vingt élèves de condition servile et dix jeunes indigentes prises dans un hospice où elles avaient été manifestement abandonnées par leurs parents<sup>20</sup>. Avec la proximité directe des maladies sur leur lieu de vie, on ne comptait plus que onze étudiantes en 1840, nombre qui remonta à soixante en 1846<sup>21</sup>. En 1844, le journal officiel du gouvernement donna le nom et l'âge des sept étudiantes de dernière année : Tarnağah, Ḥaṣurān, Tamurhān, Zaynab al-Kabīra, Zaynab al-Sağīra, Amīna bint Ḥusayn et Nafīsa bint Badawī<sup>22</sup>. Seules les deux dernières avaient un patronyme formé avec le nom du père. Les cinq autres étaient à l'évidence des esclaves qui avaient été recrutées à quinze, seize ou dix-sept ans en 1838. Le fait d'instruire de jeunes esclaves ne constituait pas une nouveauté, notamment quand elles étaient destinées à servir le harem<sup>23</sup>. La rupture consistait en la création d'un corps professionnel féminin régi directement par l'État.

Recluses et surveillées par deux eunuques du harem royal, les élèves *ḥakīmāt* n'avaient certainement pas la même liberté que les apprenties *dāyāt* qui étaient formées par leur mère ou leur tante sage-femme. Pourquoi ces apprenties libres ne furent-elles pas enrôlées dans l'École du Caire ? L'absence de guilde de *dāyāt* dans l'Égypte ottomane suggère que leurs pratiques étaient indépendantes de l'État, du moins jusqu'aux années 1850<sup>24</sup>. Si les corporations de danseuses et de prostituées existaient aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, l'historienne Judith Tucker a montré que ces organisations, situées au bas de l'échelle des guildes, répondaient surtout aux besoins fiscaux de l'État<sup>25</sup>. Les *dāyāt* ne s'y associèrent pas parce que leur travail relevait de l'intime des maisonnées et des harems, et ne supposait pas d'organisation collective. Les apprenties *dāyāt* accompagnaient leur parente dès l'âge de douze ou treize ans, comme c'était le cas pour les jeunes apprenties couturières en ville<sup>26</sup>. Même si les filles quittaient le foyer de leur mère quand elles étaient mariées, à l'âge de quatorze ans en moyenne au Caire<sup>27</sup>, elles pouvaient continuer leur formation au sein du réseau familial et professionnel que constituait leur quartier<sup>28</sup>.

---

16 FAHMY Khaled, « Women... », *op. cit.*, p. 44.

17 BIANCANI Francesca, *Sex Work in Colonial Egypt, Women, Modernity and the Global Economy*, London, I.B. Tauris, 2018, p. 35-36.

18 Le préfet de police du Caire contrôlait la guilde des hommes et femmes prostitué-e-s depuis le XVII<sup>e</sup> siècle. BAER Gabriel, *op. cit.*, p. 13.

19 RUSSELL Mona, *op. cit.*, p. 179.

20 FAHMY Khaled, « Women... », *op. cit.*, p. 47.

21 KUHNKE LaVerne, *op. cit.*, p. 126.

22 *Ibid.*, p. 128.

23 La racine du mot [*ḥ-r-m*] renvoie au sacré et à l'interdit. Il désigne ici le foyer des élites et non les espaces domestiques dits réservés aux femmes qui n'avaient pas de réalité spatiale figée. RUSSELL Mona, *op. cit.*, p. 19.

24 BAER Gabriel, *op. cit.*, p. 35-39.

25 TUCKER Judith, *Women in nineteenth-century Egypt*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 108.

26 *Ibid.*, p. 41, 86.

27 FARGUES Philippe, « Family Life Cycle in Cairo », *Harvard Middle Eastern and Islamic Review*, n°5, 2000, p. 1-39.

28 TUCKER Judith, *op. cit.*, p. 106.

Les deux auteurs n'avaient certainement pas accès aux populations avec lesquels travaillaient les *dāyāt*. Ils étaient davantage amenés à fréquenter la haute société (membres de la famille royale, grands propriétaires terriens), les Européens résidant en Égypte, les savants (ulémas), les médecins égyptiens ainsi que les hôpitaux militaires (Le Caire, Alexandrie) et civils (dans tous les gouvernorats). Un des informateurs de Godard sur les « femmes turques » soit les femmes de l'entourage du vice-roi (épouses, esclaves concubines) était le médecin d'un officiel ottoman (l. 13). Leur récit sur les accouchements doit être donc lus avec toute la rigueur possible.

## II. L'art de l'accouchement en question

### A. Les sages-femmes et la naissance

Les *ḥakīmat* et les *dāyāt* avaient des rôles différents mais des pratiques partagées. Dans ses travaux, Clot Bey se félicitait à plusieurs reprises d'éloigner les mères et les nouveau-nés du danger que constituaient les *dāyāt* prétendument ignorantes, qu'il opposait aux « accoucheuses instruites » (*ḥakīmāt*)<sup>29</sup>. Dans le domaine de l'accouchement, cette opposition n'était pourtant pas aussi radicale que le médecin l'affirmait.

Ainsi, se formera bientôt un corps d'accoucheuses instruites qui remplacera les matrones les plus ignorantes et les plus superstitieuses du monde. Un simple trait donnera la mesure des moyens, assurément très extraordinaires, qu'elles emploient dans l'exercice d'un art dont elles semblent s'être emparées au détriment de la nature et de l'humanité : une pauvre femme était depuis trois jours en travail ; les épithèmes, les pessaires, les compositions les plus bizarres et les plus dangereuses avaient été employés, les amulettes avaient joué leur rôle obligé, lorsqu'une commère propose le moyen efficace de faire danser un enfant entre les jambes de la patiente pour agiter celui qu'elle portait dans son sein, et provoquer ainsi la sortie<sup>30</sup>.

Dans cet extrait de son *Aperçu général de l'Égypte*, Clot Bey fait le récit d'un accouchement dont il aurait été témoin. Ce récit est curieux, compte tenu du fait que le médecin aime insister sur l'impossibilité de faire soigner les femmes par un médecin de l'autre sexe afin de mieux souligner ses propres efforts pour former des *ḥakīmāt*. « L'abolition de ces exécrables femmes [les *dāyāt*] suivra la formation d'un corps d'accoucheuses instruites qui, en dehors de leur spécialité, rempliront un autre objet d'utilité publique, en traitant les maladies secrètes, dont les femmes peuvent être atteintes, maladies qu'une fausse pudeur interdit de confier aux soins des médecins<sup>31</sup>. » En insistant sur la pudeur des femmes, et plus loin sur leur réclusion, le chirurgien dément lui-même la possibilité d'assister à un accouchement en tant qu'homme et remet ainsi en cause sa capacité à témoigner des pratiques des sages-femmes<sup>32</sup>. Pourtant, il raconte comment la « commère », autrement dit la *dāya*, est ici mise en difficulté dans un accouchement. Face à la mort qui guette sa patiente après plusieurs jours de travail, la sage-femme anonyme fait « danser un enfant entre les jambes » de la parturiente. Dans son témoignage, Clot Bey ne mentionne pas les étapes de travail qui ont précédé le remède final auquel recourt la matrone. Ses propos semblent suggérer que la sage-femme a d'abord eu recours à ses connaissances médicales (« les compositions les plus bizarres », pessaires = tampons vaginaux, épithèmes = cataplasme pour dilater les muqueuses) afin de sauver la jeune femme.

Dans la médecine humorale héritée de Galien, le fonctionnement des organes était pensé en fonction des variations combinatoires des qualités (chaud, froid, sec, humide) qui engendraient, par la digestion des aliments, quatre humeurs (bile jaune, phlegme, sang, bile noire). Bien équilibrées, les qualités et les humeurs permettaient d'atteindre un « bon tempérament »<sup>33</sup>. Qu'ils soient médecins (*ḥukamā'*) ou paysans, les Égyptiens pratiquaient cette médecine que Clot Bey éclairait

29 CLOT A.-B., *op. cit.*, p. 392-393, 426-427.

30 *Ibid.*, p. 426.

31 *Ibid.*, p. 427.

32 *Ibid.*

33 GAMAL Abdel S., *Medieval Islamic Medicine Ibn Riḍwān's Treatise « On the Prevention of Bodily Ills in Egypt »*, Berkeley, University of California Press, 1984, p. 11.

dans son *Aperçu général de l'Égypte* en 1840, plein d'admiration pour leur rationalité<sup>34</sup>. Il est donc fort probable que l'enseignement des *dāyāt* du XIX<sup>e</sup> siècle était empreint de la médecine humorale. Le médecin français décrivait en effet leurs remèdes contre la stérilité ou pour avorter<sup>35</sup>. Recettes transmises de mère en fille, les compositions médicinales étaient utilisées par les *dāyāt* afin de rééquilibrer les humeurs de leurs patientes. Ce sont les remèdes auxquels les classes populaires citadines et villageoises ont toujours recours aujourd'hui<sup>36</sup>. Jusqu'aux années 1990 au moins, les *dāyāt* employaient des comprimés vaginaux à base d'herbes médicinales et des ventouses afin de réduire l'excès de sang (chaud et humide) dans l'utérus de la femme dont l'humidité (*ruṭba*) était perçue comme une des causes de la stérilité féminine<sup>37</sup>. Godard décrit les incisions (qui rappellent épisiotomie afin d'éviter la rupture du périnée en cas d'accouchement laborieux), les tractions (pour faire descendre le fœtus), la chaise d'accouchement (son existence est attestée par plusieurs voyageurs européens du XIX<sup>e</sup> siècle, plutôt chez les paysans riches et les foyers de l'aristocratie ottomane, mais ce n'est qu'au début du XX<sup>e</sup> siècle que son usage sera combattu par les médecins, notamment des femmes, et les sages-femmes britanniques au temps de la colonisation)<sup>38</sup>.

À côté de ce savoir traditionnel, à l'École des sages-femmes, les élèves *ḥakīmāt* apprenaient à lire et à écrire l'arabe auprès d'un *ṣayḥ* pendant les deux premières années de leur enseignement. Au cours des quatre années suivantes, sous la direction d'une sage-femme française, accompagnée d'un interprète et d'un professeur de l'École de médecine, elles étaient formées à l'anatomie féminine, l'art des accouchements, le maniement des ventouses, la pratique des saignées, la vaccination par scarification, le pansement des plaies et la préparation de remèdes simples<sup>39</sup>.

Des démonstrations anatomiques et sur le mannequin leur ont été faites par une maîtresse accoucheuse européenne, et par un professeur chargé de ce service. Le petit hôpital de femmes annexé à leur école a fourni l'occasion de pratiquer quelques accouchements, la saignée, la vaccination et des pansements. On leur a donné quelques notions de matière médicale, et on les a exercées aux opérations les plus simples de la pharmacie<sup>40</sup>.

D'après Clot Bey, si l'art des accouchements était l'objectif principal de l'apprentissage des *ḥakīmāt*, il s'agissait dans un second temps de leur apprendre les méthodes, par ailleurs connues des Égyptiens (ventouses, saignées, scarification), qui reposaient sur les principes de la médecine galénique<sup>41</sup>. Le médecin défendait pourtant dans son récit la méthode physiologiste, née en France au début du XIX<sup>e</sup> siècle qui, sans remettre en cause la théorie des humeurs, consistait à reconnaître les organes lésés et indiquer le traitement adapté<sup>42</sup>. Les principes anatomiques que les étudiantes sages-femmes apprirent par l'observation des mannequins constituaient des savoirs gynécologiques qu'elles mettaient en pratique dans la maternité d'Azbakiya où elles diagnostiquaient les maladies vénériennes chez les prostituées et les indigentes avant de les soigner et réalisaient de rares accouchements. Les meilleures étudiantes étaient employées comme tutrices auprès des élèves des promotions inférieures<sup>43</sup>. Parmi la promotion de 1838, la sage-femme Tamurhān fut connue grâce au journal officiel du gouvernement, qui vantait ses mérites comme assistante de la directrice de l'École en 1847<sup>44</sup>. D'autre part, la notice biographique de son mari pharmacien, publiée en 1934 par le prince 'Umar Ṭūsūn, très admiratif de la sage-femme, présentait la réussite de leur fille, Ğalīla

34 CLOT A.-B., *op. cit.*, p. 383.

35 *Ibid.*, p. 426.

36 ĞANĪM Muḥammad A., *Al-ṭibb al-ša'bī al-mumārasāt al-ša'biyya fī delta Miṣr* (La médecine et les pratiques populaires dans le Delta égyptien), Université de Manṣūra, 2005.

37 INHORN Marcia C., « Urban Egyptian Women in the Informal Health Care Sector », in Richard A. LOBBAN (dir.), *Middle Eastern Women and the Invisible Economy*, Gainesville, University Press of Florida, 1998, p. 113-131.

38 Edward William Lane, *An Account of the Manners and Customs of the Modern Egyptians*, ed. Jason Thompson (Cairo: The American University in Cairo Press, 2003), 503; Godard, *Égypte et Palestine*, 92.

39 CLOT A.-B., *op. cit.*, p. 424.

40 *Ibid.*, p. 426.

41 *Ibid.*, p. 386.

42 PANZAC Daniel, « Médecine révolutionnaire et révolution de la médecine dans l'Égypte de Muhammad Ali : le Dr. Clot-Bey », *Revue des mondes musulmans et de la Méditerranée*, n°1, 1989/52, p. 95-110.

43 KUHNKE LaVerne, *op. cit.*, p. 125.

44 *Ibid.*, p. 128.

Şāliḥ Tamurhān, instruite auprès de sa propre mère, puis formée à l'École des *ḥakīmāt*, et autrice d'un manuel d'obstétrique publié en 1869, absent des bibliothèques égyptiennes<sup>45</sup>. Dès 1846, le concours de ces sages-femmes lettrées fut requis dans les analyses post-mortem et les opérations de recensement.

### *B. Mettre au monde, une histoire de famille, de religion et de magie*

Pendant et après la naissance, la mère et le nouveau-né étaient considérés comme vulnérables aux djinns, êtres invisibles reconnus par le Coran, ainsi qu'au mauvais œil (*ḥasad*)<sup>46</sup>. Contre ces dangers, formules coraniques, amulettes et fumigations étaient employées par la sage-femme<sup>47</sup>. Godard parle de l'eau (comme désinfectant mais aussi eau de purification, éloigne les djinns en lavant l'odeur du sang). Mais à quel point ces pratiques étaient-elles propres uniquement aux *dāyāt* ? Étaient-elles les seules à éloigner les esprits invisibles de leur patiente ? Que les rites protecteurs et les croyances autour des djinns ne fussent pas l'apanage des seules *dāyāt* dans l'islam médiéval est mis en évidence par des manuels du XII<sup>e</sup> siècle qui les diffusèrent à un public lettré<sup>48</sup> et par des bols gravés de versets coraniques destinés aux souverains ayyoubides et mameloukes afin d'aider à l'accouchement, pratiques qui perdurèrent probablement au sein des foyers de l'élite turco-ottomane dans l'Égypte moderne<sup>49</sup>.

Les pratiques des sages-femmes du XIX<sup>e</sup> siècle, formées à l'École du Caire, étaient-elles empreintes des mêmes croyances ? Si on peut accéder aux sources théoriques des savoirs transmis en classe grâce aux règlements successifs de l'École, ceux-ci ne disent pas grand-chose des pratiques réelles de l'accouchement. À cet égard, nous suggérons que la pratique hospitalière des accouchements, même peu fréquente, aurait formé un habitus médical chez les *ḥakīmāt*. Victor Schœlcher, observateur admiratif en 1845 de l'œuvre de Clot Bey en Égypte, témoignait de la capacité des élèves *ḥakīmāt* à utiliser le forceps sur un mannequin<sup>50</sup>. Si rien ne prouve que cet outil fût réellement utilisé lors des accouchements à domicile, les *ḥakīmāt* recouraient manifestement à un vocable scientifique inconnu des femmes dans les foyers de l'aristocratie ottomane, qui semblaient être leurs principales clientes en dehors de l'hôpital<sup>51</sup>. À la maison, la future mère était traditionnellement entourée par ses proches parentes. Contrairement à la *dāya*, la *ḥakīma* n'était pas connue de la famille, n'appartenait pas à l'entourage proche. Pour entrer en relation avec la parturiente et mener à bien l'opération, la sage-femme formée à l'École du Caire devait adapter son langage médical aux habitudes et aux croyances de la mère et de son entourage. Par conséquent, le fait que les *ḥakīmāt* pratiquaient des rites de protection contre les esprits invisibles lors des accouchements est fort probable, par exemple en recourant à des amulettes coraniques – puisqu'elles savaient lire et écrire. Parfois, la famille préférerait une *ḥakīma* à la *dāya* justement parce qu'il n'y avait pas d'enjeux d'interconnaissance et de réputation, d'honneur à préserver. En effet, proximité entre *dāya* et famille n'est pas synonyme d'harmonie. La *dāya* n'a pas tout le temps entière confiance de la famille car c'est elle qui a le pouvoir de prouver ou falsifier la mort et/ou l'adultère. D'après Mervat Hatem, figure paradoxale car elle a la capacité de subvertir l'ordre patriarcal ou de renforcer le contrôle social sur les femmes.

### **III. L'inégalité des femmes face au contrôle des naissances**

---

45 'Umar Ṭūsūn, *al-bi'tāt al-'ilmiyya fī 'ahd Muḥammad 'Alī tumma fī 'ahday 'Abbās al-awwal wa Sa'id* (Les missions scientifiques sous Méhémet Ali, Abbas Ier et Saïd), Alexandrie, Maṭba'a Ṣalāḥ al-Dīn, 1934, p. 574.

46 AUBAILE-SALLENAVE Françoise, « Les rituels de naissance dans le monde musulman », in Pierre BONTE *et al.*, *Sacrifices en Islam : Espaces et temps d'un rituel*, Paris, CNRS Éditions, 2013, p. 125-160.

47 GILADI Avner, *op. cit.*, p. 138-139.

48 *Ibid.*, p. 139-142.

49 SAVAGE-SMITH Emilie, MING F. Klein-Franke et Zhu, « Ṭibb », in P.-J. BEARMAN *et al.*, *Encyclopédie de l'Islam*, 2<sup>nde</sup> éd. en ligne, consultée le 14 juillet 2022.

50 SCHÆLCHER Victor, *L'Égypte en 1845*, Paris, Pagnerre, 1846, p. 45.

51 CLOT A.-B., *op. cit.*, p. 427 ; KUHNKE LaVerne, *op. cit.*, p. 132.

### A. Le contrôle des naissances

- avortement chez Godard = dangereux (même si toutes les pratiques décrites ne le sont pas, boire infusion de peau d'oignons et de tamarin n'est pas dangereux pour la femme) et pour Clot Bey = crime contre la société et contre Dieu.

- Depuis le XI<sup>e</sup> siècle, le droit islamique (*fiqh*) admettait certaines méthodes contraceptives (retrait, allongement de l'allaitement et dans certains cas l'avortement) quand il s'agissait de garantir la santé de la mère et la légitimité des filiations<sup>52</sup>.

- d'après le *fiqh*, action envers le fœtus ne peuvent être perçues comme intentionnelles (sauf dans certains cas) vu sa fragilité, il n'est pas directement accessible et surtout n'est pas encore considéré comme un enfant vivant. Le fœtus considéré comme une partie de la mère devient humain dès lors qu'il possède une âme mais avis juridiques diffèrent sur les conditions et le temps que prend ce processus. Chez les hanéfites, avortement licite avant 120 jours (avec ou sans justification, dépend des juristes), chez hanbalites, jusqu'à 40 jours et chez les malékites, avis vont de l'interdiction absolue à licite jusqu'à 40 jours. Chez les chaféites, aucun avis commun.

### B. Des femmes aux choix reproductifs inégaux

- contraception et/ou avortement imposé aux esclaves et prostituées par le maître, la maîtresse ou la situation économique et sociale de l'intéressée.

- concernent aussi les hommes : dans le contexte d'un recul de la polygamie, chez la bourgeoisie citadine dont les fils scolarisés dans les écoles publiques deviennent au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, avocat, instituteur, ou journaliste et rêvent de fonder une famille avec une femme bien élevée, mal vu d'avoir des enfants hors mariage.

- chez Clot Bey, accouchement plus ou moins facile selon « race » (à entendre dans le sens du XIX<sup>e</sup> siècle, que nous définissons comme ethnie aujourd'hui) et classe sociale des femmes, ce qui évidemment doit être compris d'après les concepts scientifiques de l'époque. A chaque groupe humain (race), ensemble d'attributs dits héréditaires que seul l'environnement n'expliquait pas (rôle de l'éducation, du niveau de vie). Avec théories de Darwin sur l'évolution des espèces et les découvertes sur l'hérédité des caractères à partir du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, les scientifiques d'Europe occidentale « socialisèrent » les aspects biologiques de la reproduction humaine.

- Science des femmes en France au XIX<sup>e</sup> qui faisait du corps des femmes un corps pathologique (malade) car froid et humide d'après théorie des humeurs. En s'activant et en ayant régulièrement des rapports sexuels, la femme faisait fonctionner les humeurs chaudes de son corps (associées au « bon » sang) et régulait les mouvements ainsi que les fluides de la matrice (utérus). A l'inverse, un corps inactif, nuisait à la santé reproductive et l'état de santé général de la femme en retenant un trop plein de mauvais fluides (mauvaises « humeurs »). Mode de vie des paysannes = valorisées tandis qu'activités intellectuelles des femmes de l'aristocratie européenne, associés à inactivité physique = dévalorisée

- Mais analyse de Clot Bey plaque une grille de lecture qui ne fonctionnait déjà pas très bien pour la situation des femmes françaises, alors encore moins pour les Égyptiennes. Femmes du harem (inactives) vs femmes paysannes (actives) est une vision très simpliste de la société égyptienne : femmes du harem ont accès à des parcs réservés pour des promenades (assez restreintes certes), aux bains, sortent parfois pour des cérémonies officielles, gèrent des fondations pieuses, organisent la vie de la maisonnée, ont accès au médecin du roi et donc souvent en meilleure santé que les femmes du peuple.

---

52 Hocine M. Benkheira, Avner Giladi, Catherine Mayeur-Jaouen, Jacqueline Sublet, *La Famille en islam d'après les sources arabes*, Paris, Les Indes savantes, 2013, p. 116.