

La femme médecin à travers les âges et les pays *

par Mme le docteur D. PENNEAU, **
MM. les professeurs J. LORiot et J. PROTEAU,
et M. le docteur M. VALENTIN

« Quand on veut discuter avec fruit, même sur une actualité aussi brûlante comme celle des femmes médecins, il est toujours prudent de songer à ce qu'en ont pensé les anciens et nos prédécesseurs, car ils ont eu au moins l'avantage d'y réfléchir avant nous. »

Cette remarque de Marcel Beaudoin, en 1901, dans *Les femmes médecins*, reste de mise dans un temps où la féminisation du corps médical français atteint 20 % (et 45 % en médecine du travail !), où les jeunes médecins sont de plus en plus nombreux et où la concurrence se fait rudement sentir.

1. La médecine primitive

Il existe des médecins depuis le 3^e millénaire avant Jésus-Christ, comme en témoignent les stigmates de trépanation, certainement pratiqués avant la mort, trouvés sur les crânes lors de fouilles récentes dans le Midi de la France.

En Mésopotamie, les Summériens disposaient vers le XXX^e siècle d'une véritable pharmacopée. Mais y a-t-il eu des femmes médecins à l'époque primitive ? Les témoignages les plus nombreux concernent l'Australie :

— Dans l'île de Bornéo, chez les Olo-Ougadyous et les Dayaks, le médecin s'appelle Bazir et la médecinienne Balian. Chez les Olo-Maanyam, les femmes seules exercent la médecine.

* Communication présentée à la séance du 23 janvier 1982 de la Société française d'histoire de la médecine.

** 12, rue des Jardins, 49000 Angers.

— Dans l'île de Sumatra, chez les Minangkabaouers, on décrit de véritables cérémonies médicales où la Doukouné, prêtresse-médecin, va à la recherche de l'âme aidée des Djihines, esprits féminins ; mais associée à la partie mystique, il y a la partie rationnelle : la distribution de médicaments.

— Dans les îles de Nias et de Bali, chaque village de moyenne grandeur possède à la fois un homme et une femme médecin ; celle-ci n'a pas le droit de se marier chez les Topantonouasous de l'île de Célébéo.

— Dans l'île de Saleier, la médecinne s'appelle Bissou et aux Philippines, ce sont les Shamanes.

— En Asie, en Cochinchine orientale, un missionnaire français signale l'existence des « Bo-joan », femmes médecins. Dans l'Asie du Sud-Est, les femmes sont admises à la dignité de prêtre-médecin.

— En Arabie, à côté des « Hakimes », médecin traditionnel, il y a les « Bobalis », négresses libres exerçant la médecine dans les classes pauvres.

— En Amérique du Nord, chez les Indiens, on trouve deux types de médecine, rationnelle et surnaturelle ; la première pratiquée par les « Muskevines », la seconde par les « Mides », beaucoup plus vénérées. Chez les Dakotas et les Greeks, les femmes accèdent à ces deux types de fonction.

— En Amérique du Sud, chez les Goagires, la femme peut être « Piache ».

Il apparaît donc bien que les femmes ont pratiqué la médecine primitive, surtout comme prêtresses et sages-femmes, pratiquant les versions externes, les manœuvres internes, les embryotomies chez les Dakotas, les césariennes dans les peuplades du cours supérieur du Nil. L'exercice de la médecine par les femmes dépend de leur situation dans la société ; là où elles sont asservies ou méprisées, la voie de la dignité de prêtresse-médecin leur est fermée.

II. Dans l'Antiquité

En Egypte et en Grèce, la médecine est exercée par les prêtres et les femmes font partie du service divin. La situation de la femme égyptienne est satisfaisante ; Hérodote écrit : « Les femmes sont sur les places publiques et s'occupent de l'industrie et du commerce » ; elles donnent aussi des soins. Euripide, dans *Médée*, s'étonne de la liberté des femmes égyptiennes.

En Grèce, il faut suivre les trois époques :

— L'*époque héroïque* ne laisse que peu de documents accessibles sur le sujet, mais Homère montre bien que la femme est l'égale de l'homme ; elle connaît les plantes médicinales et Médée passe pour avoir été la première à préconiser l'usage des bains.

— L'*époque historique*, celle de la Grèce indépendante, du IV^e au I^{er} siècle avant Jésus-Christ ; la situation de la femme varie selon les tribus : chez les Doriens, les femmes sont libres, mais beaucoup moins chez les Ioniens,

surtout à Athènes où elles restent au gynécée. Platon, cependant, leur reconnaît des « aptitudes réelles pour la philosophie et la médecine ».

Vers la V^e Olympiade, les philosophes commencent à enlever aux prêtres d'Esculape la prérogative de la médecine. Pythagore joue là un rôle important ; à sa mort, ses élèves deviennent « périodeutes » ; ils parcourent les villes pour enseigner et soigner. Théano, son épouse, prend la direction de l'école et l'on compte des femmes parmi les périodeutes. Théano écrit des livres sur les maladies des femmes. Un siècle plus tard, naît Hippocrate et, dès lors, existent deux sortes de femme médecin en Grèce : l'Ornatrix ou sage-femme et la Iatromaïa, sorte de généraliste pour femmes, visitant les femmes au gynécée où les hommes ne sont pas admis (Lipinska). Marcel Beaudoin, en 1901, dans son livre *Les femmes médecins*, rapporte l'histoire anecdotique de cette jeune femme grecque nommée Agnocide, qui aurait étudié sur les bancs de l'école déguisée en homme ; elle aurait pratiqué la gynécologie et les accouchements, mais aurait été condamnée par l'aréopage.

— *L'époque gréco-romaine* (I^{er} siècle avant J.-C. - IV^e siècle après J.-C.)

C'est la chute de l'indépendance, la situation des femmes évolue : Pline parle d'Olympias d'Athènes, dite la Thébaine, auteur de formules thérapeutiques pour les maladies des femmes. Salpe, Sotira, Laïas d'Athènes sont également des sages-femmes érudites. Pour Galien, il existe de véritables femmes médecins à cette époque, telle Elephantis qui écrit sur l'alopecie ; Eugérasie, auteur d'une prescription contre le gonflement de la rate ; Antiochis (II^e siècle après J.-C.) propose un traitement de l'hydropisie, de la sciatique et des arthrites et un cataplasme émollient, et la ville de Tlos honore sa mémoire en érigeant une statue, témoignant de son habileté médicale. Elle est citée par Héraclide.

- Sanitra se serait spécialisée dans les affections du siège ;
- Xanite compose une préparation contre la gourme et la gale ;
- Maia traite les condylomes et rhagades ;
- Basilia de Corycos et Thecla de Sileucie sont connues en Asie mineure ;
- Enfin, Cléopâtre, au I^{er} siècle après J.-C., écrit un « livre sur l'ornement du corps », une « notice sur les poids et mesures » et un « traité sur les maladies des femmes et les accouchements » ;
- Orégénie, à la fin du I^{er} siècle, est l'auteur de « Soins que l'on doit aux femmes enceintes » et de divers manuels d'obstétrique.

A Rome, aux premiers siècles, la médecine n'est pas une profession, mais on fait volontiers appel à certains étrusques qui pratiquent une médecine sacerdotale, puis s'installe une médecine laïque, exercée par des Grecs des deux sexes, surtout développée dans le monde des affranchis et des esclaves.

César, enfin, accorde le droit de cité à tous ceux qui exercent la médecine ou enseignent les arts libéraux, et c'est alors un afflux de médecins grecs et notamment des femmes, dont l'exemple sera suivi par certaines Romaines,

d'où la coexistence à Rome des Iatromeae d'origine grecque et des Médicae, d'origine romaine.

III. Le Moyen Age

— *L'époque Salernitaine* (X^e-XIII^e siècles)

L'influence gréco-romaine persiste dans le Sud de l'Italie après les invasions germaniques, et l'école de Salerne est la première école de médecine développant une renommée véritablement internationale avec nombre de célébrités médicales féminines, telles Trotula ou Françoise de Romagna. Toute grande ville possède une école ouverte aux femmes, en médecine comme en chirurgie, et se distinguent Ghilietta en Piémont, Jacobina à Bologne, Mercuriade et Johanna à Posen.

Le Moyen Age, c'est aussi *l'époque des diaconesses* qui visitent les chrétiennes malades, et les soins prennent un caractère médical ; les hôpitaux joutent souvent les couvents. Ces religieuses de la médecine doivent beaucoup à sainte Hildegarde (1108-1182) qui écrit « Le livre de la médecine simple » et « Le livre de la médecine composée » qui traitent des signes, des causes et du traitement des maladies.

— *Du XIII^e au XV^e siècles*

Les universités sont rares, le savoir médical est empirique, c'est celui d'Ambroise Paré. La médecine est exercée par des hommes, les « Mires », ou des femmes « Médeciennes », ou « miresses », ou « mirgesses », ou les « empiriques » à Paris. Les universités se développent, et il est fait défense par un édit (1220) d'exercer « hors la faculté ». Les médeciniennes sont excommuniées et, pour beaucoup, torturées et brûlées, ces « sorcières » dont parle Michelet : « L'unique médecin du peuple, pendant 1 000 ans, fut la sorcière. Les empereurs, les rois, les papes, les plus riches barons avaient quelque docteur de Salerne, des maures, des juifs, mais la masse de tout Etat, et l'on peut dire de tout peuple, ne consultait que la Saga, ou sage-femme ; si elle ne guérissait, on l'injurait, on l'appelait sorcière. Mais généralement, par un rapport mêlé de crainte, on la nommait Bonne Dame, ou Belle Dame (Belladonna), du nom qu'on donnait aux fées. » Quelle est leur pratique de la médecine ? Michelet répond : « Elles emploient beaucoup, pour les usages les plus divers, pour calmer, pour stimuler, une grande famille de plantes équivoques, fort dangereuses, qui rendent de grands services. On les nomme avec raison les « consolantes » (Solanés)... Voyez, au contraire les sottises recettes des grands docteurs de ce temps-là, les effets merveilleux de l'urine de mule. » Elles réhabilitent aussi le « ventre et les fonctions digestives » en professant : « Rien d'impur que le mal moral ; toute chose physique est pure. Nulle ne peut être éloignée du regard et de l'étude, interdite par un vain spiritualisme et encore moins par un sot dégoût. » Mais l'esprit de l'époque n'est pas prêt à accueillir de telles idées, indécentes, impudiques et immorales. Les « médeciniennes » disparaissent partout, sauf en Italie, où elles peuvent même professer.

IV. DU XVI^e au XIX^e siècle

On ne peut citer qu'une minorité de femmes érudites, « autodidactes », de noble origine, telles la comtesse de Loigny, la marquise de Voyer, anatomistes, Mme Fouquet, ou Mme Necker qui réforment les hôpitaux français. Anne-Sophie, épouse de l'électeur de Saxe, Auguste I^{er}, botaniste et médecin, fonde une pharmacie à Dresde au XVI^e siècle, qui existe encore en 1830. En Angleterre, Elisabeth de Kent au XVII^e siècle, Catharine Bowle au XVIII^e se distinguent. Lady Montaiguë importe d'Orient l'inoculation de la variole ; mais, là aussi, les miresses sont pourchassées sous Henri V. En Espagne, c'est à la comtesse Chinchon que l'on doit la connaissance et l'emploi de la quinine. En Pologne, Mme Halpir est ophtalmologiste, comme son célèbre époux qu'elle seconde. En Suisse, Marie de Hilden pratique, la première, l'extraction magnétique des corps étrangers oculaires. Mais nulle part, les femmes ne sont admises à la Faculté. On les laisse pratiquer des accouchements ? Elles se distinguent en obstétrique ! On les laisse secourir les blessés sur les champs de bataille ? Elles s'y couvrent de gloire, comme Florence Nightingale, envoyée par l'Angleterre en Crimée, en 1854. Le taux de mortalité s'effondre spectaculairement. A son retour, elle peut ouvrir la première école d'infirmières et marque l'histoire de l'hygiène en écrivant *Notes on Nursing*.

Avec la révolution de 1789 naît le mouvement féministe, avec la présentation du *Cahier de doléances et réclamations des femmes*, à l'Assemblée nationale. Ce grand espoir est vite déçu : Olympe de Gouges écrit *La déclaration des droits de la femme et de la citoyenne* et, pour avoir affirmé que « la femme a bien le droit de monter à la tribune », on lui octroie celui de monter à l'échafaud, le 3 novembre 1793 ! Les clubs féminins sont fermés par Robespierre. Les lycées, l'Ecole normale, les écoles de médecine créés par la Convention n'accueillent pas de filles. En 1802, cependant (19 ventôse de l'an II), est promulguée la loi sur l'exercice de la médecine : « Tout individu muni de connaissances médicales et des diplômes nécessaires, peut être médecin. » Cette loi concerne donc aussi les femmes, mais elle n'est pas applicable.

V. La fin du XIX^e siècle et le XX^e siècle

L'entrée des femmes à l'Université, tant réclamée par le mouvement saint-simonien, vers 1838, ne devient réalité en France qu'en 1868, avec l'inscription de Mme Bres, reçue docteur en médecine en 1875. Trois autres étudiantes s'inscrivent également, une Américaine, Miss Puttmann, une Anglaise, Miss Garrett, et une Russe, Mlle Gontcharoff. De 1868 à 1888, on compte 117 étudiantes ; 35 seront docteurs en médecine et 2 officiers de santé ; 11 femmes médecins exercent à Paris en 1888. Mais la carrière hospitalière leur est fermée ; Mme Bres essuie le refus de l'Assistance Publique lorsqu'elle se déclare candidate à l'externat. Après plusieurs pétitions, le concours leur est ouvert en 1882 et deux d'entre elles se présentent en 1882-83. C'est une nouvelle bataille pour l'accession à l'internat, deux ans

plus tard ; la pétition, signée par 90 internes, stipule que « les femmes n'ont pas les aptitudes physiques nécessaires, n'ont pas non plus les qualités morales, ni intellectuelles suffisantes, sans compter les inconvénients de la salle de garde... ». La Société des médecins des hôpitaux leur oppose également un refus, en 1884. Ce point est mis à l'ordre du jour du Conseil municipal de Paris du 2 février 1885 qui se prononce favorablement, et l'arrêté du 31 juillet 1885 confirme l'autorisation, malgré l'opposition farouche de nombre de « patrons », autour du professeur Hardy. En 1886, deux femmes sont internes, Mlle Klumpke, qui deviendra Mme Déjerine, et Mlle Edwards. Puis ce sera Mlle Wilbouchewietch en 1888, et 12 ans s'écoulent sans nomination féminine. De 1901 à 1906, les nominations restent très ponctuelles, avec Mlle Francillon, Mme Mouroux, Mlle Maugeret, Mlles Debat-Ponsan, Landry et Givry. Les autres concours s'ouvrent peu à peu : en 1911, Mme Long Landry est la première femme chef de clinique dans le service du professeur Déjerine, qui se trouve ainsi le premier à avoir épousé la première femme interne et à avoir accueilli la première femme chef de clinique ! Mme Odier Dollfus est chef de clinique dans le service du professeur Marfan, en 1927. En province, Mme Texier est nommée médecin des Hôpitaux de Tours, en 1913 ; Mme Pouzin-Malègue à Nantes, en 1920 et, en 1923, Mlle Condat est nommée agrégée à Toulouse puis professeur titulaire. En 1931, Mme Bertrand-Fontaine est nommée médecin des Hôpitaux de Paris, en 1934 ; Mlle Jeanne Lévy est agrégée puis professeur titulaire à Paris.

Mais la Presse médicale reste très hostile à ces promotions féminines, comme en témoigne le *Concours médical*, en 1900. Mais qu'importe, ces femmes intrépides ont gagné et, en 1900, on compte déjà en France 87 médecins-femmes en exercice dont une à Angers, Mme Relers.

L'Amérique est également hostile à l'exercice de la médecine par la femme : « Parce qu'elle est faible, parce que cela l'empêche d'élever ses enfants, parce qu'il peut y avoir des conflits et des difficultés pratiques si la même famille emploie deux médecins, homme et femme. Enfin, la femme ne peut avoir autant de finesse et d'adresse que les hommes qui exercent depuis des siècles », déclarent médecins et professeurs dans une pétition s'opposant à l'entrée des femmes en Faculté, en 1863. Elisabeth Blackwell, qui dirige la lutte, est refusée partout. Elle étudie donc à Londres puis à Paris, parmi les premières, puis revient dans son pays ouvrir un dispensaire, puis un hôpital maternel et pédiatrique. Malgré ses titres et son action, elle n'est pas reconnue et part définitivement à Londres où lui est offerte une chaire de gynécologie. Mais l'opinion publique est ébranlée et, finalement, les Facultés s'ouvrent aux femmes en 1890 et, en 1900, plus de 2 000 femmes exercent.

La Suisse est plus libérale : dès 1860, les femmes peuvent faire médecine à Genève ; ce sont surtout des étrangères repoussées par leurs pays. Pour les jeunes filles suisses, le taux d'abandon est important, faute d'une instruction préliminaire suffisante. Ainsi n'y a-t-il que 26 femmes-médecins en exercice en 1900, contre 1 100 inscrites.

En Angleterre, l'opposition est farouche. Miss Garrett, déterminée à être médecin, essuie tous les refus et doit être infirmière, puis sage-femme, avant de se résoudre à faire médecine à Paris, pour être docteur en 1868. Cinq femmes cependant, en 1869, sont admises en « cours spéciaux » à Edimbourg ; mais les étudiants boycottent leurs examens et l'hôpital est fermé. Elles partent en Suisse finir leurs études et ouvrent une école de médecine pour les femmes dès leur retour. Seul un jury irlandais accepte de juger leurs élèves ! Enfin, Londres cède en 1890, puis Edimbourg et il y a, en 1900, 258 femmes-médecins en Angleterre, et 156 s'établissent en Inde, en Chine, en Egypte. La médicalisation des pays d'Orient est due aux « missions médicales » dont certaines sont, dès lors, exclusivement féminines. Mais certaines écoles de médecine anglaises n'accepteront des femmes qu'en 1939, lorsque le ministère de la Santé décide de subordonner les subventions à l'admission d'une femme pour 5 hommes, pourcentage jugé « raisonnable ».

En Autriche-Hongrie, l'occupation de la Bosnie a curieusement permis de faire disparaître les a priori : les conditions de vie et d'hygiène des Bosniaques sont déplorables, la morbidité est importante, le gouvernement s'en émeut. Ce sont pour la plupart des musulmanes ; aussi est-il décidé d'offrir quelques postes de médecins de district à des femmes, pour visiter les femmes bosniaques. Le zèle de deux étrangères, Mme Koraeiwska, Polonaise, et Mme Keck, Allemande, emporte la décision d'ouvrir les Facultés en Autriche aux femmes, en 1890.

En Allemagne : en 1850, à l'ère de la grande industrie, il y a 26 millions de femmes pour 25 millions d'hommes. Il faut ouvrir le marché du travail à ce million surnuméraire ; des écoles pratiques et techniques sont créées pour les femmes mais, malgré ces conditions démographiques, les femmes ne peuvent prétendre à l'accès aux études médicales jusqu'en 1898, et la première immatriculation de femme-médecin a lieu à Heildelberg en 1900 !

En Russie, la femme moscovite est réduite à « l'esclavage jusqu'au XIII^e siècle, cloîtrée dans une partie de la maison, le *Terem* ». Pierre Le Grand abolit les terems. Catherine II crée les instituts pour demoiselles. En 1857, le lycée féminin de Saint-Petersbourg conduit aux études supérieures, mais non à la médecine. Seule une boursière du Corps des cosaques devient médecin pour soigner les femmes d'officiers et de soldats. Quelques Russes s'instruisent en Suisse et à Paris. Mais l'opinion publique est favorable, l'opposition est surtout le fait du gouvernement qui n'autorise, en 1872, que l'ouverture d'un cours supérieur pour sages-femmes, à l'école de médecine militaire de Saint-Petersbourg. Les conditions d'entrée sont strictes : être âgée de plus de 20 ans, titulaire de plusieurs baccalauréats, d'une autorisation des parents et d'un certificat de « bonne vie et mœurs », délivré par la police.

Ces cours deviennent très vite des études médicales clandestines, reconnues comme telles en 1875 seulement. Lorsque la guerre contre la Turquie éclate, les étudiants de fin d'études de médecine partent au front ; 25 étudiantes obtiennent de les suivre ; elles se couvrent de gloire, obtien-

nent toutes le doctorat au retour, favorisant ainsi l'ouverture de la première école de médecine pour femmes, en 1895. Dès lors, la féminisation du corps médical est spectaculaire, atteignant très vite 75 %. La médecine n'était masculinisée en Russie que parce qu'elle était exclusivement militaire ; la consommation médicale sous les tzars était minime ; la médecine naissante, dans ce pays encore très pauvre, est essentiellement préventive, peu coûteuse, d'emblée fonctionnaire et dénuée du caractère prestigieux qu'elle revêt à l'Ouest. 557 femmes exercent la médecine en 1902, 20 000 en 1926 ! Mais peu d'entre elles accèdent aux postes d'enseignement et de recherche, aussi peu qu'en Europe et en Amérique.

Conclusion

Si l'on définit la pratique médicale par les soins apportés aux enfants, aux femmes et aux hommes d'une famille, aux bêtes d'un village, alors les femmes sont, à l'évidence, médecins depuis toujours. Mais il faut interroger l'histoire pour voir qu'il n'en est rien. Il semble bien exister un lien naturel entre la femme et les métiers de soins, mais l'accès à la profession médicale, les conditions d'exercice de la médecine par les femmes au cours des siècles, à travers les civilisations paraissent dépendre, d'une part, du statut de la femme dans la société, des possibilités d'instruction qui lui sont données et, d'autre part, du prestige de la profession médicale. Les raisons historiques d'interdire ou d'autoriser cette activité féminine sont sous-tendues par le souci de relier ou non l'existence des femmes aux modèles mêmes de la profession médicale à un moment donné.

Il n'existait pas de femme docteur en médecine jusqu'à la fin du XIX^e siècle, et le taux de féminisation en médecine actuellement est de 20 % (45 % en médecine du travail) : on peut voir là les effets d'une longue lutte féministe, tout aussi bien que d'une perte progressive du prestige de la profession, de ce prestige que connaissent, dans nos pays occidentaux, les professions libérales importantes, à faible effectif. Il semble, à travers l'histoire, que l'acte médical n'est masculinisé que s'il se mesure en pouvoir, en puissance d'argent et en puissance civique.

Cet héritage historique conditionne en partie le mode d'exercice de la médecine par les femmes et l'idée qu'elles s'en font elles-mêmes, encore en 1982.

BIBLIOGRAPHIE

1. BAUDOUIN M. — « Les femmes médecins ». Paris, Institut int. de biblic., 1901. Tome 1 : « Les femmes médecins d'autrefois ». B.N. : T 8 48.
2. BERTHEAUME M. — « Les femmes médecins ». *Pages libres*, août 1923, n° 8, p. 307-320, biblio. M.D. : 610.BER.BROC.
3. CHATAIGNER A.E. — « Les Médeciniennes » ou « Mettre une faucille dans la moisson d'autrui ». Thèse. Angers, 1980 (140 p.).
4. FIELD M.G. — « Evolutions structurelles de la profession médicale aux U.S.A. et en Union soviétique de 1910 à 1970 ». *Cahier de sociologie et de démographie médicale*, XI^e an., n° 2, p. 104-119, avr.-juin 1971.
5. FONTANGES H. — « Les femmes docteurs en médecine dans tous les pays ». Paris, *Alliance coop. du livre*, 1901, biblio. B.N. : 8° T 8 47.
6. HARTMANN-COCHE (Mme). — « Docteur ou doctoresse ? ». *Association fr. des femmes médecins*, juil.-août 1930, n° 2.
7. KNIBIELHER Y. — « Le discours médical sur la femme. Mythes et représentations de la femme ». *Romantisme*, Paris, Champion, 1976, n° 13-14, p. 41-55, biblio. M.D. : 396.MYT.
8. KREMER B. — « Femme médecin, Allemagne fédérale ». Thèse de médecine, 1975.
9. LIPINSKA M. — « Histoire des femmes médecins depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours ». Paris, G. Jacques et Cie, 1900. B.N. : 8° T 8 45.
10. DE MEURON-LANDOLT M. — « Les rapports d'une femme de science avec ses collègues hommes ». *Impact* (Science et Société), vol. XX, n° 1, jan.-mars 1970, UNESCO.
11. MICHELET J. — « La sorcière ». 1862 (Flammarion).
12. PELLETIER M. — « La prétendue infériorité psycho-physiologique des femmes ». *La vie normale*, Paris, déc. 1904, biblio. M.D. : 396.PEL.BROC.
13. RICHELLOT G. — « La femme médecin ». Paris, Dentu, 1875. B.N. : 8° T 21 435.
14. RINGART N. — « Mettre une faucille dans la moisson d'autrui : histoire des femmes médecins ». *Alternatives* n° 1, juin 1977, p. 61.
15. ROUX A. — « Contribution à l'étude de la féminisation de la profession médicale ». Paris, Masson, 1975. B.N. : 8° T 130 56.
16. SCHULTZE C. — « La femme médecin au XIX^e siècle ». Thèse de médecine, 1888, Paris.
17. SPINDLER O. — « Femme médecin, France ». Thèse de médecine, 1969.
18. TREAN C. et MIGNON J. — « A travers un siècle du Concours médical, naissance et organisation d'une profession ». *Concours médical* n° 24, 16-6-1979, p. 4156.