

# **Approche comparée des pratiques médicales de “massage” et de “gymnastique” à la fin du XIXème siècle et au début du XXème siècle (Angleterre, France, Allemagne, Suisse) \***

par Grégory QUIN \*\*

## **Introduction**

Massage et gymnastique médicale sont des pratiques ancestrales de l’art médical, néanmoins celles-ci semblent connaître un développement accéléré entre 1870 et la première Guerre mondiale avec l’affirmation d’une discipline dite “physiothérapie” aux confins des champs médicaux nationaux européens. De fait, les déterminants de ces développements sont nombreux et touchent à différents aspects de la modernité médicale occidentale : spécialisation, professionnalisation, transferts culturels, logiques géopolitiques et nationalistes, recompositions des questionnements orthopédiques et diffusion d’un courant gymnique suédois aux accents très “médicaux”. En Allemagne et en Suisse, la gymnastique suédoise trouve une tradition gymnique déjà bien implantée, où les médecins investissent bientôt ses pratiques et de nombreux gymnases et/ou instituts médicaux. En France, les médecins semblent s’approprier plus directement les discours des promoteurs de la gymnastique suédoise, souvent accusés d’exercice illégal de la médecine. En Angleterre enfin, la situation semble être intermédiaire, avec une appropriation des discours par certains médecins dans un marché relativement ouvert, qui voit des gymnastes suédois enseigner leurs méthodes jusque dans les formations d’enseignants à Londres par exemple, mais aussi les infirmières hospitalières bénéficier d’une assez grande autonomie, jusqu’à développer elles-mêmes l’institution faîtière de massage et de gymnastique médicale (1).

Sur la base de ces premiers constats, notre ambition est de poser quelques premiers jalons d’une “histoire croisée” de l’institutionnalisation de la physiothérapie en Europe. Il s’agit ainsi d’observer à la fois les parallèles chronologiques des processus respectifs à chacun des pays, mais aussi de dégager certaines spécificités, car s’il existe une dynamique supranationale de la diffusion de la gymnastique suédoise, sa réception et son interprétation diffèrent. Il s’agit donc de s’intéresser “autant à ce que le croisement peut produire de neuf et d’inédit qu’à la manière dont il affecte chacune des parties “croisées”,

---

\* Séance de mai 2014.

\*\* Université de Leicester, International Centre for Sports History and Culture.

dont on présuppose qu’elles restent identifiables, mêmes altérées” (2), à la manière de ce que nous avions déjà pu mettre à jour autour de la construction de la rééducation motrice dans ces mêmes années (3).

Pour mettre en œuvre nos analyses, nous avons croisé des sources émanant de différents pays et de différentes institutions (hôpitaux, sociétés scientifiques ou professionnelles), associées à une lecture attentive de l’historiographie francophone, anglo-saxonne et germanophone. Il convient enfin de préciser que pour des raisons tenant à la fois à la dimension d’un tel article, à la clarté du propos et au caractère expérimental d’une telle histoire croisée, nous nous focaliserons avant tout sur les cas britanniques et français, soulignant les points de contact avec les dynamiques allemandes et helvétiques.

### **L’essor du massage et de la gymnastique médicale en Europe**

Dans le dernier tiers du XIXème siècle et jusqu’au lendemain de la Première Guerre mondiale, le massage et la gymnastique médicale vont faire l’objet d’un intérêt très important, tant de la part des médecins que d’autres acteurs à la légitimité variable (masseurs, rebouteux, gymnasiarques, fabricants de corsets, etc.). Cet essor s’appuie sur les développements de l’alliance entre l’orthopédie et la gymnastique, telle qu’elle s’est mise en place dans la première moitié du siècle (4), et il va se lier à la diffusion de la gymnastique suédoise à travers l’Europe (5).

En effet, initiée par Per Henrik Ling durant les premières décennies du XIXème siècle, cette “méthode” essaime en Europe à partir des années 1840. En Allemagne, elle génère précocement un certain nombre de travaux sur la gymnastique médicale dès les années 1840, et notamment ceux d’un certain Hugo Rothstein, chez lequel le terme de “gymnastique médicale” (*Heilgymnastik*) apparaît pour la première fois dans la langue allemande. Mais ce sont surtout deux médecins qui comptent parmi les principaux promoteurs de la gymnastique suédoise en Allemagne : Albert Neumann et Moritz Eulenburg, qui cherchent alors notamment à engager la gymnastique suédoise dans la lutte contre les affections chroniques (6). En France, la méthode suédoise se fait connaître avec la publication en 1847 de la *Kinésithérapie ou Traitement des maladies par le mouvement*, publiée par Carl Georgii. Ambassadeur officiel de Hjalmar Ling, fils du fondateur de la méthode éponyme et devenu responsable de l’École de Stockholm après la mort de son père en 1839, Georgii y précise les innovations de Ling en termes de gymnastique, et notamment en ce qui concerne les mouvements passifs, “tels que pressions, frictions, percussions, froissements (massage), tremblements, soulèvements, balancements, ligatures, mouvements ou attitudes propres à produire des congestions sanguines, passagères et artificielles dans un organe quelconque” (7). Décrié par le chirurgien orthopédiste François Malgaigne, il ne réussit pas à s’installer dans la capitale française et part pour Londres après quelques mois, où il publie *A Few Words on Kinesipathy, or Swedish Medical Gymnastics* en 1850 et fonde un “établissement où il développe la gymnastique suédoise pour les malades” (8). Il s’engage alors pleinement dans la diffusion de cette gymnastique suédoise et du massage en Grande-Bretagne, et bientôt il complète son premier ouvrage par *The movement Cure*, publié dès 1852, qui promeut une méthode faite de mouvements actifs, mais aussi de “mouvements indépendants de la volonté, reposant sur des stimulus prenant la forme de *frictions, vibrations, pressions, percussions, ligatures*, etc. dirigées sur les nerfs, les vaisseaux sanguins et les organes internes” (9). De fait, en Angleterre, la gymnastique suédoise semble rencontrer un bon accueil, notamment à Londres, où des institutions “suédoises” vont voir le jour dans les années 1870, telle la

## APPROCHE COMPARÉE DES PRATIQUES MÉDICALES DE “MASSAGE” ET DE “GYMNASTIQUE”

*Swedish Institution for the Cure of Diseases by Manual Treatment* d'Henrik Kellgren, très active dès 1875 selon les prescriptions qui y sont faites (10).

Bien que décrié lors de son passage en France et s'il n'y a pas de liens directs de causalité, la tentative du gymnasiarque suédois Georgii est néanmoins contemporaine de l'introduction de pratiques gymniques à l'hôpital des Enfants Malades par Napoléon Laisné (11). Dans les hôpitaux, il ne s'agit pas initialement de massage mais bien de gymnastique, pourtant celle-ci intègre pleinement les frictions, pressions et autres manipulations présentes dans la méthode suédoise. Napoléon Laisné en fait état dans son ouvrage décrivant ses expériences hospitalières : “M. Blache a, d'ailleurs, justement rappelé notre attention sur cette gymnastique passive (...) qui s'est montrée si efficace à l'Hôpital des Enfants. (...) Ces effets mécaniques de pression, de frictions, de condensation, de distension des tissus (...) ont été mis à profit depuis longtemps dans le nord de l'Europe, pour la cure d'un grand nombre de maladies, et en particulier la chorée ; ils font une partie essentielle de cette gymnastique suédoise, ou de Ling” (12).

Dans la foulée de ces expériences hospitalières parisiennes, trois ouvrages paraissent en 1863, 1868 et 1869, marquant l'émergence de questionnements très spécifiques au massage. Il s'agit respectivement de la thèse de Jean Estradère, *Du massage : son historique, ses manipulations, ses effets physiologiques et thérapeutiques*, de l'ouvrage de Napoléon Laisné, *Du massage, des frictions et manipulations appliqués à la guérison de quelques maladies*, et de celui de Phélieux, *Étude pratique sur les frictions et le massage*. S'il se base sur son expérience dans l'établissement thermal de Bagnères-de-Luchon, Jean Estradère entame son propos par une exégèse de la gymnastique suédoise et de ses interprétations par “MM. Berend, Georgii, Dally et Meding (...)", soulignant que le massage “loin de tomber dans l'oubli, est aujourd'hui plus en vogue que jamais dans les gymnases nationaux de Suède” (13). De fait, l'influence de ces ouvrages dépassent largement le microcosme hospitalier parisien, comme en témoigne la présence de la catégorisation des pratiques inventée par Estradère dans la plupart des traités parus jusqu'à la première Guerre mondiale en Europe. De même, dans son traité *Massotherapy* de 1889, le docteur William Murrell souligne que “parmi les méthodes de massage de l'abdomen, celle de Laisné est sans doute la meilleure” (14). Une circulation des savoirs semble donc exister parallèlement à la diffusion de la gymnastique suédoise.

En filigrane, la question qui se pose est celle de la légitimité d'une pratique, mais aussi celle des conditions dans lesquelles elle peut être appliquée aux patients. En France, les pratiques du massage suscitent une certaine méfiance de la part des médecins qui cherchent plutôt à asseoir leur domination sur un espace dont ils pourraient tirer profit. Ainsi, le professeur Georges Dujardin-Beaumetz essaye d'imposer le terme de “massothérapie”, pour ancrer les procédés dans la thérapeutique et la médecine (15), alors que le docteur Léon Petit – élève de Dujardin-Beaumetz – organise la traduction d'un ouvrage d'un médecin viennois, le docteur Reibmayr. Paru en 1885, *Le massage par le médecin* indique son ambition dès son titre, et surtout il veut s'inscrire dans une dynamique à l'échelle européenne : “en Allemagne, en Suède, en Hollande, en Angleterre, les mémoires pullulent depuis la thèse inaugurale d'Estradère” (16). L'usage de “Massotherapy” par William Murrell – introduit dans le titre de la quatrième édition de son manuel de massage (17) – s'inscrit également dans cette ligne, à ceci près que l'auteur ne cherche pas à en faire un domaine réservé, par “*Massotherapy*”, (il)

entend les aspects scientifiques du sujet ; le massage comme un agent thérapeutique et non pas comme une sorte d'atout publicitaire pour des hôteliers en mal de clients” (18).

En ce qui concerne la gymnastique *stricto sensu*, si elle a acquis davantage de légitimité au contact de l’orthopédie dans les premières décennies du XIXème siècle, les débats sont moins ardents. De fait, les premières tentatives d’institutionnalisation en milieu médical, associées aux usages militaires et scolaires, favorisent sa reconnaissance par les médecins.

### **Scandalisation et médicalisation : genèse d'une “profession”**

Il apparaît à la lueur de ces analyses que l’essor du massage et de la gymnastique médicale est une conséquence des réinterprétations incessantes de la gymnastique suédoise à travers l’Europe dans la seconde moitié du XIXème siècle. S’il semble y avoir de plus en plus de précisions dans les différentes techniques de massage : effleurage, tapotements, frictions, etc., et si l’étendue des pathologies soumises à ces pratiques semble augmenter, il existe également des innovations plus complètes comme dans le cas du “massage gynécologique” développé en Suède par le major Thure-Brandt et diffusé en Allemagne par son propre fils (19). Son promoteur en France, le docteur Horace Stapfer, futur trésorier de la *Société de Kinésithérapie* en 1900, relate ainsi sa découverte : “Feuillettant un jour, dans la *Revue des Deux mondes*, un article du (Docteur) Lagrange sur la gymnastique médicale suédoise qui ne m’était pas tout à fait inconnue, je vis que le massage était appliqué avec succès aux maladies des femmes par Thure Brandt. Mon parti fut vite pris. Je demandai et obtins une mission honorifique pour étudier les traitements suédois. M. Brouardel me demanda simplement de ne pas mentionner le massage gynécologique qui avait jadis été condamné au nom de la morale, dans ma demande. Cette condamnation que j’ignorais ne m’arrêta point. (...). D’ailleurs ce n’est pas le massage seul que j’allais étudier. C’était une méthode nouvelle dont le massage faisait partie, car à en juger par un livre de MM. Jentzer et Bourcart, récemment publié en Suisse et à Paris, certains mouvements des bras et des jambes, en un mot, la gymnastique spéciale, tenaient une place importante dans le traitement” (20).

À Londres et à Paris, le milieu des années 1890 va se révéler décisif, pour l’émergence d’une profession de masseuse/masseur. À Londres tout d’abord, durant l’été 1894, la très emblématique et très sérieuse revue médicale *British Medical Journal* publie un éditorial décriant l’immoralité de certains “établissements” de massage (21), dont l’activité ne serait pas toujours médicale. La critique devient “scandale” lorsque de nombreux titres des presses londonienne et britannique reprennent l’affaire dans les jours et les semaines qui suivent, qualifiant les pratiques des masseuses et des masseurs de “prostitution déguisée” (22). Il faut également souligner que l’article initial du *British Medical Journal* débute par le constat que le problème de l’immoralité de certains établissements doit entraîner le rassemblement formel de “ceux passés par une véritable formation et qui ont obtenu un certificat” (23). L’absence de véritable contrôle médical ou politique a sans doute laissé se développer des pratiques douteuses, mais il est également des usages du massage, notamment dans les hôpitaux, où il existe des formations et des certifications pour les infirmières (24).

En France, malgré des critiques contre les rebouteux et charlatans, il n’y a point de scandale et la création des premières écoles de massage s’inscrit dans la continuité des luttes pour l’affirmation d’une tutelle médicale sur des auxiliaires médicaux consécutivement aux dispositions de la loi de 1892 (25). Si quelques jeunes médecins, comme

## APPROCHE COMPARÉE DES PRATIQUES MÉDICALES DE “MASSAGE” ET DE “GYMNASTIQUE”

Georges Berne ou Just Lucas-Championnière, utilisent le massage dans leurs activités à l'hôpital, le massage relève alors des infirmières dans les hôpitaux, comme le laissent supposer les indications données par le docteur Bourneville dans son *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière* publié en 1889, mais sous la plus stricte direction médicale : “les masseurs et masseuses doivent borner leur rôle à exécuter fidèlement les prescriptions médicales, et se garder de prendre aucune espèce d’initiative. Le massage est un procédé thérapeutique excellent lorsqu'il est indiqué par la nature de la maladie. Or pour saisir ces indications, des connaissances médicales et chirurgicales très étendues sont nécessaires. Un massage hors de propos peut déterminer des accidents mortels” (26).

En 1895, le docteur Paul Archambaud crée l’École Française d’Orthopédie et de Massage (EFOM). Après avoir constaté les carences du système hospitalier en termes d’application du massage, le docteur Archambaud va tenter d'imposer deux types de pratiques, dont l'une – l'orthopédie – serait réservée aux médecins et l'autre – le massage – serait destiné à des aides. La filiation se revendique explicitement de l'orthopédie et non de la gymnastique suédoise, et les enseignements sont ainsi d'abord réservés aux médecins et aux étudiants en médecine qui désirent développer leurs compétences. Une formation secondaire est ouverte aux masseurs, dont la certification ne permet qu'une pratique limitée et strictement dépendante de la tutelle médicale. Adossée à une clinique, l’École cherche à remplir un vide laissé par la Faculté de médecine, à la marge de laquelle elle va demeurer. L’École Pratique du Magnétisme et de Massage fondée en 1893 à Paris, sous la direction d’Hector Durville, se trouve alors dans une situation identique, avec une existence légale et des certifications en magnétisme et massage, mais elle va se retrouver face à certaines critiques venant du corps médical, peu enclin à reconnaître une quelconque autonomie à ses auxiliaires. De fait, ces institutions ne vont pas permettre l'établissement d'un contrôle sur un groupe de praticiens, même lorsque ceux-ci sont formés dans les écoles mentionnées.

De l'autre côté de la Manche, la réponse au scandale de 1894 n'est pas une école mais une institution – *The Society of Trained Masseuses* – qui va se donner pour tâche de superviser les activités de massage en instituant quelques principes fondamentaux pour la profession en devenir : – pas de massage en dehors de la supervision médicale ; – pas de massage à visée générale, sauf dans le cas d'activités hospitalière bien spécifiques ; – pas de publicité en dehors des publications professionnelles (27).

Rapidement, l'institution met en place des examens pour les infirmières souhaitant recevoir la qualification de “masseuse”, reposant sur des connaissances en anatomie, en physiologie et en pratique. Face au scandale, ce sont donc des infirmières qui se structurent pour défendre une activité qui semble faire partie de leur quotidien dans les hôpitaux londoniens (28), comme le souligne Lucy Robinson dans le journal *Nursing Notes* quelques mois avant le scandale, évoquant plusieurs années d'expérience (29).

D'une certaine manière et malgré un certain nombre de publications, les médecins anglais demeurent à distance de l'émergence concrète d'une profession, dont ils défendent par ailleurs l'utilité, comme sous la plume du docteur Henry Hulbert dans sa préface à un manuel de massage publié par une membre de la *Society of Trained Masseuses*, Mary Anna Ellison, en 1898. “Il ne peut plus subsister de doute sur l'utilité du massage comme agent thérapeutique, et tous les efforts doivent être faits pour promouvoir ce moyen naturel de traitement des maladies, à la fois par le public et par la profession médicale” (30).

## Institutionnalisation et hôpitaux

À Londres, au sein du *National Hospital for the Relief and Cure of the Paralysed and Epileptic* tout comme dans le *Saint-Bartholomew's Hospital*, des pratiques de massage existent dès les années 1890, avec même une certification autonome consécutive à un temps de pratique et à quelques enseignements d'anatomie et de physiologie. L'existence de ces "formations" s'explique notamment par les logiques de la construction du champ médical britannique qui repose d'abord sur des hôpitaux autonomes et qui ne possède pas une administration centralisée comme en France. Ainsi, à la suite de la création de la *Society of Trained Masseuses*, qui devient *Incorporated Society of Trained Masseuses* en 1900, les hôpitaux vont se lancer dans la création de véritables écoles de massage.

En décembre 1903, le *National Hospital for the Relief and Cure of the Paralysed and Epileptic* installe une sous-commission chargée de réfléchir "à la question de l'enseignement du massage et de l'électricité dans l'hôpital" (31). Dès sa première séance, cette sous-commission déclare "être en faveur du système suédois de massage" ; elle ajoute "qu'il faudra s'assurer que les certificats ne soient délivrés qu'à des étudiants qui auront suivi des examens, dirigés par des médecins, en anatomie et physiologie, ainsi qu'évidemment en pratique" (32). Les formations doivent avoir lieu quatre fois par an, sur trois mois, et vont débuter à l'automne 1904. Elles rencontrent rapidement du succès et ce ne sont pas moins de 412 masseuses et masseurs qui seront formés dans ce seul hôpital avant 1914 (33).

Dans l'hôpital *Saint-Bartholomew's*, le processus est un peu plus tardif et repose sur une forme d'externalisation des formations. En effet, dans ce cas, il existe un accord avec une école de massage hors-les-murs, dirigée par Madame Wilson, qui assume également la charge de masseuse dans l'hôpital depuis 1907 (34). Les étudiantes et étudiants de cette école viennent faire leur stage à l'hôpital chaque après-midi et au bout de leur formation reçoivent un diplôme de l'école et sont encouragés à postuler aux examens mis en place par l'*Incorporated Society of Trained Masseuses* à la fois pour le massage et les "exercices suédois" (35). Toutefois, la situation est complexe et Madame Wilson se voit interdire de promouvoir ses formations via son rattachement hospitalier (36). Au sein de l'hôpital *Saint-Thomas*, un département dédié aux "exercices physiques" est inauguré en 1898, celui-ci constitue un autre exemple de ces lieux d'exercice d'un système "suédois" où se mêlent massage et exercices du corps (37). Du reste, l'*Incorporated Society of Trained Masseuses* intègre rapidement les exercices de la gymnastique suédoise, en organisant quelques cours pour ses membres dès juillet 1900 et en fixant les conditions d'un examen complémentaire de "Swedish Remedial Exercise" ("Exercice suédois de rééducation") en 1904 (38).

L'association parfois explicite entre massage, gymnastique et électricité dessine un ensemble de pratiques formant les contours de la physiothérapie, néanmoins ce terme n'apparaît pas dans la langue anglaise avant la Première Guerre mondiale. En outre, ces pratiques restent inscrites dans les attributions des infirmières masseuses, qui vont jusqu'à limiter partiellement l'accès des médecins à leur association professionnelle.

En France, la situation est quelque peu différente, notamment en raison de la moindre structuration de la profession d'infirmière jusqu'à la Première Guerre mondiale, toutefois certaines pratiques existent, dont témoignent les travaux de certains médecins, mais aussi de certains auxiliaires. Dans les quatre écoles municipales d'infirmières fondées en 1878 à Paris et dirigées par le docteur Bourneville, le massage apparaît dans les programmes si l'on se réfère aux tables des matières de son *Manuel pratique de la garde-malade et*

## APPROCHE COMPARÉE DES PRATIQUES MÉDICALES DE “MASSAGE” ET DE “GYMNASTIQUE”

de l'infirmière, et d'autres médecins, comme le docteur Gustave de Frumerie, interviennent dans ces écoles sur ce sujet depuis la fin des années 1890 (39).

Surtout, conformément à l'intérêt des médecins pour la protection de leurs intérêts professionnels, la dynamique médicale française est plus scientifique, notamment sous l'impulsion de la Société de kinésithérapie à partir de 1900. Elle se donne “pour but de grouper les médecins s'occupant de gymnastique médicale et de massage, de recueillir les observations et les expériences se rapportant à cette branche de la médecine et de les discuter”, mais aussi “d'examiner et d'étudier les questions déontologiques et professionnelles intéressant particulièrement cette spécialité”. Dans la *Revue de Cinésie et d'Électrothérapie*, qui publie les premiers comptes rendus des séances de la *Société de kinésithérapie*, les sujets sont initialement orientés vers une définition des contenus des pratiques, ainsi autour de la “modification du tracé du pouls sous l'influence des exercices méthodiques” par le docteur Fernand Lagrange, de la “gymnastique respiratoire” avec le docteur Charles Vuillemin. Les principaux promoteurs du massage et de la gymnastique médicale se retrouvent dans la société, sous le patronage d'Etienne-Jules Marey.

Toutefois, les débats vont se déporter sur des questions déontologiques et professionnelles, à la faveur des tentatives des magnétiseurs pour faire reconnaître leur statut, notamment par la présentation d'une pétition face à la représentation nationale demandant l'assouplissement de la loi de 1892. La *Société de kinésithérapie* va mener l'opposition avec la *Société de Médecine et de Chirurgie pratiques de Paris*, allant jusqu'à brandir la menace de la prostitution, comme dans l'ouvrage *Massage et Masseurs* du docteur Lièvre en 1904, créant les conditions d'une “scandalisation” (40) *a posteriori* par rapport à la situation anglaise. Dans le même ouvrage, le docteur Lièvre propose alors la création de services de massothérapie dans les hôpitaux (41), dont la structure envisagée ressemble grandement à celle des hôpitaux londoniens.

Loin de clore les débats, il faut encore un congrès sur l'exercice illégal de la médecine, organisé en 1906 à Paris, pour réaffirmer l'inscription de la massothérapie dans le champ médical pour ses applications thérapeutiques. La gymnastique de son côté poursuit également sa diffusion dans les hôpitaux mais se heurte au manque d'infrastructures et de praticiens. En effet, à l'orée du XXème siècle, il n'existe que “deux gymnases appareillés dans les hôpitaux de Paris et aucun praticien officiellement reconnu” (42). À l'influence suédoise déjà évoquée, s'ajoutent une tradition “orthopédique” qui remonte aux années 1830 et surtout les effets de la nouvelle neurologie, pour dessiner les contours d'une véritable “rééducation motrice” (43).

### Épilogue : Parce que la guerre ne fait pas tout...

Nous avons déjà pu souligner que les processus de développement de la kinésithérapie française étaient ceux d'une “spécialisation impossible” (44), et la comparaison avec l'exemple anglais montre comment des dynamiques proches peuvent aboutir à des réalisations différentes. Surtout, le cas anglais souligne comment l'absence de tutelle médicale peut laisser se structurer une institution durable chargée de la promotion et du contrôle des prolégomènes de la physiothérapie.

En Allemagne et en Suisse, le développement de la physiothérapie emprunte aux deux exemples français et anglais. Détachées d'une tutelle médicale trop envahissante, les pratiques de massage et de gymnastique médicale se développent dans certains hôpitaux helvétiques (45), voire dans certaines cliniques orthopédiques privées (46). Surtout,

## GRÉGORY QUIN

l'existence d'une ancienne tradition hydrothérapeutique va placer ces pratiques au cœur de la fabrication de la physiothérapie et l'affirmation des méthodes d'une médecine reposant sur l'utilisation des agents physiques (47).

Si l'historiographie a imposé l'idée que la Première Guerre mondiale et ses "Gueules cassées" ont déclenché une véritable révolution dans les pratiques de massage, de rééducation physique et de réadaptation fonctionnelle en Europe, il semble clairement à la lueur de nos analyses que ces bouleversements font suite à un lent travail de structuration des savoirs et d'expérimentations pratiques, ainsi qu'à la mise en place d'institutions stables susceptibles de produire des cursus de formation et d'assurer le contrôle des connaissances et des compétences de leurs étudiants et des futurs praticiens.

### NOTES ET BIBLIOGRAPHIE

- (1) WICKSTEED J. - *The growth of a profession, being the history of the Chartered Society of Physiotherapy, 1894-1945*, London, Edward Arnold, 1948.
- (2) WERNER M., ZIMMERMANN B. - "Penser l'histoire croisée : entre empirie et réflexivité", *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 2003, 58, n° 1, 16.
- (3) MONET J., QUIN G. - "De la pendaison à la rééducation motrice", *Histoire des sciences médicales*, 2012, 46, n° 3, 235-244.
- (4) MONET J., QUIN G. - "Sauveur-Henri-Victor Bouvier (1799-1877) : orthopédiste, chirurgien et promoteur de l'éducation physique", *Gesnerus*, 2013, 70, n° 1, 53-67.
- (5) PFISTER G. - "Cultural Confrontations : German Turnen, Swedish Gymnastics and English Sport – European Diversity in Physical Activities from a Historical Perspective", *Culture, Sport, Society*, 2003, 6, n° 1, 61-91.
- (6) SCHEEL K. - *Modelle und Praxiskonzepte der Physiotherapie. Eine Verortung innerhalb von Anthropologie und Ethik*. Berlin, Lit Verlag, 2012, 114 et suivantes.
- (7) Von SCHÖLER J. - Über die Anfänge der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland- ein Beitrag zur Geschichte der Krankengymnastik im 19. Jahrhundert. *Thèse méd.* Munster, 2005, 61.
- (8) STEUDEL H. - *Praktik der Heilgymnastik*, Stuttgart, Metzler'schen, 1860, 147.
- (9) GEORGII A. - *The Movement Cure*, London, Baillière, 1852, 8.
- (10) Archives Wellcome Library, Document personnels Henrik Kellgren, Prescriptions pour les patients accueillis au sein du *Swedish Institution for the Cure of Diseases by Manual Treatment*, Londres, 1875-1892.
- (11) QUIN G. - "Un professeur de gymnastique à l'hôpital. Napoléon Laisné (1810-1896) introduit la gymnastique à l'hôpital des Enfants malades (1847)", *STAPS*, 2009, 86, n° 4, 79-91.
- (12) LAISNE N. - *Application de la gymnastique à la guérison de quelques maladies*, Paris, Leclerc, 1865, 192.
- (13) ESTRADÈRE J. - *Du massage. Son histoire, ses manipulations, ses effets physiologiques et thérapeutiques*, Paris, Delahaye, 1863, p. 9-10.
- (14) MURRELL W. - *Massotherapy or Massage as a Mode of Treatment*, London, Lewis, 1889, 54.
- (15) MONET J. - Emergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIXème et au début du XXème siècle. Une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914. *Thèse soc.* Paris, 2003.
- (16) PETIT L. - *Le massage par le médecin. Physiologie, manuel opératoire, indications*, Paris, Coccoz, 1885, XV.
- (17) Paru pour la première fois en 1886, l'ouvrage s'intitule alors uniquement *Massage as a Mode of Treatment*. De fait, la réédition de l'ouvrage chaque année prouve à elle seule le succès du massage.
- (18) MURRELL W. - *op. cit.*, note 14, V.
- (19) HEYLL U. - *Wasser, Fasten, Luft und Licht. Die Geschichte der Naturheilkunde in Deutschland*, Frankfurt, Campus, 2006, 81.

## APPROCHE COMPARÉE DES PRATIQUES MÉDICALES DE “MASSAGE” ET DE “GYMNASTIQUE”

- (20) STAPFER H. - *Comment on fonde une méthode. Conférence faite sous la présidence du professeur Pinard*, Dijon, Darantière, 1898, p. 9.
- (21) *British Medical Journal*, le 14 juillet 1894, p. 88.
- (22) NICHOLLS D., CHEEK J. - “Physiotherapy and the shadow of prostitution : The Society of Trained Masseuses and the massage scandals of 1894”, *Social Science & Medicine*, 2006, n° 62, 2336-2348.
- (23) *British Medical Journal*, 14 juillet 1894, p. 88.
- (24) *Nursing Notes*, le 1er mai 1892.
- (25) HOERNI B. - “La loi du 30 novembre 1892”, *Histoire des Sciences Médicales*, 1998, 32, n° 1, 63-68.
- (26) BOURNEVILLE D. - M. *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière*, Paris, Bureaux du Progrès médical, 1889, tome 3, p. 269.
- (27) Archives de la Chartered Society of Physiotherapy (désormais “Archives CSP”), Society of Trained Masseuses, Procès-verbal de la première réunion officielle qui s'est tenue dans les locaux de l'institut des sages-femmes, décembre 1894.
- (28) BARCLAY J. - *In good hands: The history of the chartered society of physiotherapy 1894-1994*, Oxford, Heinemann, 1994, p. 17-18.
- (29) *Nursing Notes*, le 1er mars 1894.
- (30) ELLISON M. A. - *A Manual for Students of Massage*, London, Baillière, Tindall and Cox, 1898, VII.
- (31) Archives du National Hospital for Neurology and Neurosurgery (désormais “Archives NHNN”), Sous-commissions, procès-verbal de la sous-commission chargée de “la question de l'enseignement du massage et de l'électricité dans l'hôpital”, le 10 décembre 1903.
- (32) Archives NHNN, Sous-commissions, procès-verbal de la sous-commission chargée de “la question de l'enseignement du massage et de l'électricité dans l'hôpital”, le 17 décembre 1903.
- (33) Archives NHNN, Registre des certifications de massage, consulté pour la période 1905-1920.
- (34) Archives du Saint-Bartholomew's Hospital (désormais “Archives SBH”), Comité médical, Procès-verbal de la séance du 7 août 1907.
- (35) Archives SBH, Mémorandum sur les origines de la physiothérapie au sein de l'hôpital, 1912-1918, annexe A, Lettre du secrétaire honoraire du comité médical, le 3 juin 1924.
- (36) Archives SBH, Comité médical, Procès-verbal de la séance du 6 juillet 1910.
- (37) Archives du King's College, Liddell Hart Centre for Military Archives, Archives de l'hôpital *Saint Thomas*, Rapport annuel, 1899, p. 449.
- (38) BARCLAY J. - *op. cit.*, note 28, p. 47-48.
- (39) DE FRUMERIE G. - *La pratique du massage*, Paris, Vigot, 1904.
- (40) OFFERLE M. - *Sociologie des groupes d'intérêts*, Paris, Montchrestien, 1998.
- (41) LIÈVRE L. - *Massage et Masseurs*, Paris, Paulin, 1904.
- (42) MONET J. - *La naissance de la kinésithérapie*, Paris, Glyphe, 2009, p. 147.
- (43) MONET J. - QUIN G. - *op. cit.*, note 3.
- (44) MONET J. - Une spécialité médicale impossible. Construction et disqualification de la kinésithérapie. *Regards sociologiques*, 2005, n° 29, 115-130.
- (45) HASLER V. - La physiothérapie en Suisse romande au cours du XXème siècle. *Mains Libres*, 2011, n° 6, 1-6.
- (46) WEISZ G. - Naissance de la spécialisation médicale dans le monde germanophone. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2005, 156-157, 37-51.
- (47) HEYLL U. - *op. cit.*, note 19.

## GRÉGORY QUIN

### RÉSUMÉ

*Massage et gymnastique médicale sont des pratiques ancestrales de l'art médical, néanmoins ils semblent connaître un développement accéléré entre les années 1860 et la première Guerre mondiale en Europe. Ces pratiques sont consacrées avec l'institutionnalisation de la discipline "physiothérapie" ou "kinésithérapie", rassemblant les paramédicaux formés aux pratiques du massage et de la gymnastique. De fait, les déterminants de ce développement sont nombreux : spécialisation, professionnalisation, transferts culturels, logiques géopolitiques et nationalistes, influence d'un courant suédois de la gymnastique.*

### SUMMARY

*Massage and medical gymnastics are very ancient form of medical practices and knowledge, nevertheless they seem to focus a growing attention between 1860 and World War I in Europe. These practices know a quick institutionalization, and the physiotherapy or "kinesitherapy" emerge as a discipline with some more structured training course for students and future practitioners. In fact, the determinants of this development are numerous, specialization, professionalization, cultural transfer, and more broadly with geopolitical influences and nationalist feelings, influence of the Swedish gymnastics.*