

Femme Médecin en Algérie Journal de Dorothee Chellier (1895-1899)

Présenté et annoté par Claire Fredj

Préface d'Anne Marie Moulin

Simone Gilgenkrantz

Les récits de voyage sont toujours riches d'enseignement. Ne serait-ce que pour cette raison, Claire Fredj a bien fait de ressortir de l'oubli le *Journal de Dorothee Chellier* [1] qui relate, en quatre parties, ses périples au cœur de l'Algérie coloniale – qu'elle a parcourue à dos de mulet – afin de découvrir les femmes « indigènes », leur manière de vivre, d'enfanter et d'élever leurs enfants.

Mais le journal de cette femme médecin en Algérie est bien plus qu'un récit de voyage, c'est un document d'histoire, une analyse de l'état de santé des femmes indigènes et une étude anthropologique et ethnographique des populations d'Afrique du Nord à la fin du XIX^e siècle.

Avec les annotations de Claire Fredj¹ ayant longtemps étudié « l'assistance médicale à la mère et à l'enfant indigènes dans l'Algérie coloniale (XIX^e - début XX^e siècle) », ce livre ressemble à une poupée russe : l'état des lieux de jadis, rédigé au jour le jour par une femme médecin dans ses voyages, est ici revêtu de l'analyse d'une historienne d'aujourd'hui, ce qui met en valeur son étonnante actualité.

Par sa préface, Anne Marie Moulin, philosophe et médecin spécialiste du monde arabe, souligne la valeur



9, rue Basse,
54330 Clérey-sur-Brénon,
France.

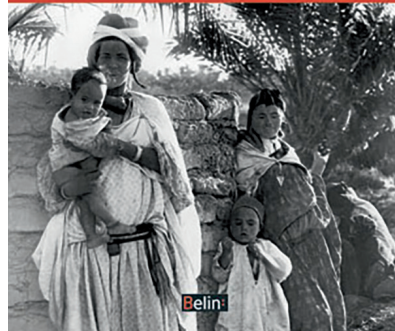
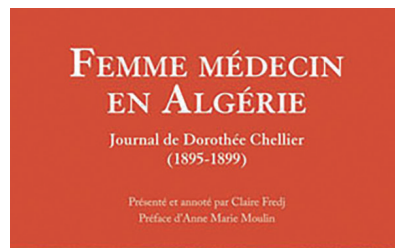
simsimone.gilgenkrantz@gmail.com

du projet de Dorothee Chellier : faire pénétrer dans l'intimité des familles arabes une femme française qui, jouissant d'une certaine autorité, formera des jeunes filles indigènes pour qu'elles se substituent peu à peu aux matrones ignorantes, les *qabilas*, et pour que diminue l'effrayante mortalité des femmes en couche. En pratique, convaincre les autorités coloniales de l'utilité d'une maternité-école. Hélas ! Dorothee Chellier n'imaginait pas la rigidité des pouvoirs auxquels elle s'attaquait dans cette Algérie coloniale, pouvoirs si intangibles qu'ils justifient le titre qu'Anne Marie Moulin a donné à sa préface : *L'impossible mission de Dorothee Chellier*.

Pourtant cette jeune femme médecin, une pionnière, avait tout pour réussir ce sur quoi, bien avant elle, l'impératrice Eugénie et le ministre Duruy insistaient : « le rôle important que les femmes docteurs ont à remplir dans notre France d'Afrique auprès des femmes indigènes ».

Née en 1860 en Algérie de parents français, comprenant l'arabe, Dorothee fait partie des

premières femmes à faire ses études de médecine. D'abord officier de santé² (titre qui sera supprimé en 1892), interne provisoire, puis



¹ Historienne et maître de Conférences à l'université de Paris-Ouest Nanterre La Défense, membre du laboratoire IDHES (Institutions et dynamiques historiques de l'économie et de la société) et associée à l'IMAF (Institut des mondes africains).

² À partir de 1803, la médecine comporte deux niveaux : celui des docteurs, issus des écoles de médecine devenues facultés en 1808 et dont le titre confère le droit d'exercer la médecine et la chirurgie sur tout le territoire ; celui des officiers de santé, pratiquant une médecine restreinte après des études plus brèves. Jusqu'en 1855, les officiers de santé sont reçus par des jurys médicaux dans les départements. L'officier de santé ne peut exercer que dans les limites du département où il a été reçu.



aide d'anatomie, elle soutient sa thèse à Paris et devient docteur en médecine en 1894. À ce moment, à 34 ans, elle a une bonne formation médicale, elle connaît bien l'Algérie, et les indigènes. Elle a déjà créé à Alger un dispensaire gratuit pour femmes et enfants. Elle est aussi une des premières femmes franc-maçonnnes, dans la loge mixte du Droit humain, fondée par Maria Deraisme³ en 1893. À partir de juillet 1894, son initiation est rapide et coïncide avec son projet car « *la protection des femmes et des enfants et le féminisme sont deux faces d'un même engagement* ».

Enfin, l'idée de visiter les femmes indigènes lui tient vraiment à cœur puisque c'est elle qui sollicite d'entreprendre cette tâche auprès du gouverneur général de l'Algérie Jules Cambon. Celui-ci y est peut-être d'autant plus favorable qu'il est lui-même franc-maçon et souhaite améliorer les conditions de vie des indigènes.

Il officialise donc en « mission », le premier voyage dans les Aurès.

Celui-ci aura lieu du 4 mai au 16 juin 1895, suivi par un autre en Kabylie et à nouveau dans l'Aurès en août 1896. Enfin, les deux dernières missions auront lieu en 1897 (Kabylie, Oranie, Tanger), puis à nouveau en Kabylie en 1899. Chacun de ces quatre voyages feront l'objet de publications ou de rapports auprès des autorités coloniales.

Pourquoi choisit-elle l'Aurès et la Kabylie ?

Dorothee Chellier savait que, dans ces populations berbères, les femmes n'étaient pas voilées et confinées comme les femmes arabes. Elles pouvaient sortir de chez elles, travailler à visage découvert dans les champs et pour le transport du bois. Dans les régions montagneuses des Aurès, le mode de vie, la langue, les coutumes des Chaouïa étaient différents ; les femmes pouvaient changer de mari ou vivre seules.

L'itinéraire de la première mission est planifié par les autorités françaises. Tout est prévu pour qu'elle rencontre les responsables français qui la mettent en contact avec les autorités indigènes (dont la hiérarchie est alors en plein remaniement : caïds, cheikhs, cadî, etc.) et lui procurent une jeune traductrice (âgée de 17 ans) qui lui apportera « un concours intelligent » dans ses échanges avec les malades.

Pour ces groupes ethniques encore peu connus, elle effectue aussi des études anthropologiques, selon les méthodes de Paul Broca qui a fondé en 1876 l'École d'Anthropologie à Paris : photographies et mesures anthropométriques..., prises ici pour la première fois sur des femmes. Elle fait aussi œuvre d'ethnographe en décrivant les pratiques homosexuelles des tribades, la défloration manuelle dans le mariage, le *bou mergoud* (l'enfant endormi *in utero*, ce qui rend évasif le moment de la conception), les pratiques d'avortement ainsi que celles des accouchements qui se font en position assise, selon des méthodes reprises aujourd'hui dans les « accouchements naturels » qui se pratiquent dans les maisons de naissance⁴ de plus en plus nombreuses, en vogue de nos jours.

Au cours de ce premier voyage dans l'Aurès, Dorothee est enthousiaste et infatigable. Elle prend le temps de contempler le paysage « *Nous traversons la plus jolie partie de l'étroite vallée de l'oued Abdi... des jardins, des jardins encore plantés d'arbres fruitiers : abricotiers, grenadiers, figuiers, quelques plants de vigne...* », à dos de mulet, sur ces chemins

où parfois « *des éboulements de pierres sur des sentiers étroits très en pente, rendent la route dangereuse* ». Sans compter les bagages qui, pourtant, s'avèreront insuffisants compte tenu des nombreux besoins en médicaments ou en matériel de petite chirurgie au cours des longues journées de consultations (quarante personnes par jour) où elle voit des malades de toutes sortes : gommés syphilitiques⁵ (ou du moins supposées comme telles), ascites, pleurésies, tumeurs, kérato-conjonctivites, etc.

Les malades, des femmes et des enfants, mais aussi des hommes, affluent pour voir la *tabiba* (on devrait dire la *doctora*) à ses consultations qui se passent sous la tente, dans un « gourbi »⁶, ou dans le café maure, évacué pour la circonstance. Dorothee trie les malades, fait d'abord passer les femmes et les enfants, prescrit des médicaments, car elle n'imaginait pas devoir en emporter pour cette première exploration. Elle s'étonne du nombre élevé de trépanations qui ont dû être pratiquées dans des conditions assez désastreuses. Elle s'intéresse au lathyrisme⁷ – maladie répandue dans l'Aurès – dû à l'ingestion d'une légumineuse, le djilben, cultivée pour les animaux, et mangée sous forme de galettes dans les périodes de famine. Chez les femmes chaouïa, elle note que les métrites, salpingites et vaginites sont très rares, ce qu'elle impute à l'hygiène des hommes du fait des ablutions quotidiennes et répétées de la verge imposées par la loi religieuse. Et surtout, puisque tel était son but, elle approche les matrones et consigne leur nom. Elle les trouve, le plus souvent, « douées d'une vive intelligence » et d'un grand désir d'apprendre. Elle les questionne sur leurs pratiques dans les accouchements dystociques⁸, « *si l'expulsion spontanée ne se fait pas, aucune intervention n'a lieu, la femme est abandonnée à la volonté de Dieu* », de même en cas d'hémorragie, ou lorsque le placenta reste dans l'utérus. L'importante mortalité en couches la conforte dans son projet de former des sages-femmes et, en bonne républicaine, elle est fière de pouvoir le faire « *en l'absence de tout prosélytisme religieux, sans exiger des indigènes une conversion en échange de médicaments* ».

Mais après avoir fait des tableaux de tous les cas observés selon les pathologies, comme une épidémiologiste, après avoir rendu compte à son maître, le professeur Chantemesse et au gouverneur général Jules Cambon de son expérience et de ses conclusions, et enfin, après

⁵ Manifestations cutanéomuqueuses de la syphilis tertiaire faites de lésions destructrices, indolores et non contagieuses.

⁶ Le gourbi, habitation rudimentaire, n'a pas de signification péjorative.

⁷ Le lathyrisme est une maladie provoquée par une toxine, provenant des pois du genre *Lathyrus*, l'acide bêta-oxalyl-L-alpha,bêta-diaminopropionique (ou ODAP), qui agit comme un analogue du glutamate. Le lathyrisme entraîne une paralysie des membres inférieurs.

⁸ La dystocie correspond à toute anomalie dans la progression du travail d'accouchement qui peut être d'origine dynamique et/ou mécanique.

³ Maria Deraisme a été une des pionnières de l'égalité républicaine. Libre penseuse et féministe, elle a consacré sa vie à l'amélioration du sort de la femme et à la revendication de ses droits.

⁴ Autorisés en France par la Loi du 6 décembre 2013 en expérimentation.

