



HAL
open science

Recherches sur le mouvement hygiéniste en France (1875-1939)

Lion Murard, Patrick Zylberman

► **To cite this version:**

Lion Murard, Patrick Zylberman. Recherches sur le mouvement hygiéniste en France (1875-1939). [Rapport de recherche] 371/86, Ministère de l'équipement, du logement, de l'aménagement du territoire et des transports; Ecole d'architecture de Paris-Villemin. 1986. hal-01898328

HAL Id: hal-01898328

<https://hal.science/hal-01898328>

Submitted on 18 Oct 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

321

SOMMAIRE
Lion Murard Patrick Zylberman

I. AVANT-PROPOS	3
RECHERCHES SUR LE MOUVEMENT HYGIENISTE EN FRANCE	
II. "LES MURS QUI TUENT" (1875 - 1939)	11
III. LA RAISON DE L'EXPERT, OU L'HYGIENE COMME SCIENCE SOCIALE EXPERIMENTALE	30

Ministère de l'Équipement, du Logement, de
l'Aménagement du territoire et des Transports

Subvention du 10/12/1984

Juin 1986

SOMMAIRE

I. AVANT-PROPOS..... 3

II. "LES MURS QUI TUENT"..... 11

III. LA RAISON DE L'EXPERT, OU L'HYGIENE
COMME SCIENCE SOCIALE APPLIQUEE..... 30

IV. LA MEDECINE SOCIALE EN FRANCE: UNE
ENTREPRISE AMERICAINE?..... 86

AVANT-PROPOS

Entrepris depuis plusieurs années avec trois numéros de la revue Recherches (1), ce travail porte sur l'histoire du mouvement hygiéniste et la formation de sa pensée, essentiellement à partir de la renaissance de l'hygiène après la guerre franco-prussienne de 1870. Prenant place dans une indifférence significative aux grandes fractures politiques et idéologiques, ce processus nous a paru faire des hygiénistes les sujets rêvés pour tester, par l'étude de la pensée technique et politique d'un corps d'experts en formation, le nouveau visage que prend le pouvoir en France, ainsi que l'importance singulière des sciences appliquées de la société dans la science du gouvernement. Impératif d'Etat, la volonté de santé appelle en effet une volonté d'organiser la société, et découvre ainsi l'Etat républicain dépouillant l'ancienne défroque libérale au profit d'un schème saint-simonien.

2.

Un premier volet sera consacré au mouvement hygiéniste dans l'entre-deux-guerres, et s'attachera avant tout aux individualités et aux institutions du mouvement de la médecine sociale des années 1920 et 1930. Les problèmes doctrinaux y apparaîtront intimement mêlés à l'histoire personnelle et à la mémoire des acteurs du mouvement, livrées par un montage d'entretiens réalisés entre 1976 et 1981 (2). Seront présents, donc, dans le fil du discours, la vie de l'hygiéniste et l'histoire de l'hygiène; la nature même du genre auquel nous avons recours ici commande de ne pas chercher à en faire le partage. Nous n'y visons pas à l'interprétation d'une histoire, mais seulement au dépistage des conditions biographiques du développement des doctrines.

Dans un second volet, deux axes essentiels nous retiennent: la naissance de l'Etat technicien; l'émergence d'une science appliquée de la société entendue comme rationalisation par le bas des sciences sociales et comme outillage intellectuel porteur de l'ascension des experts dans l'appareil de l'Etat. Affinités de nos médecins sociaux avec certains réformateurs (néo-saint-simoniens à la Jean Monnet, planistes, néo-proudhoniens à la Maxime Leroy, etc.) à travers une passion commune pour la réforme de l'Etat, pour le régionalisme et la gestion

3.

municipale, pour la "neutralisation" de la politique par le binôme technique-autorité; la question de l'état d'urgence dans un environnement démocratique; ambiguïtés du concept de santé dans ses liaisons dangereuses avec les notions de "race" et de "nation", tels sont les grands thèmes qui se dégagent dès maintenant...

Remarquable nous paraît dans cette histoire l'apparition du "médecin-sociologue", disciple de Durkheim autant que de Pasteur. Succédant au génie sanitaire, dans lequel l'hygiène publique s'était enlisée, l'ère de la maladie sociale (tuberculose, syphilis, alcoolisme, dépopulation) voit se produire un clivage dans la définition de l'hygiéniste; à l'ingénieur sanitaire, spécialiste de l'assainissement du milieu physico-chimique, répond le médecin de prévention. Portée par des médecins qui, de Louis Landouzy à Robert-Henri Hazemann, en passant par Léon Bernard, revendiquent pour l'hygiène le statut d'une véritable science de la collectivité, une médecine sociale scientifique, confortée par les sciences sociales et par celles de l'organisation industrielle, se veut ainsi la matrice, au sein du service public, des outils de prévision des évolutions sociales, de même qu'un moyen d'intervention sur la société conçue comme entité biologique.

4.

Plus généralement, la conjonction d'un programme de santé et d'une volonté organisatrice nous paraît dessiner les contours d'une généalogie partielle de la conceptualisation des faits sociaux à partir de la synthèse proposée par l'hygiène. C'est ainsi que l'on trouve à la charnière du renouveau hygiéniste des années 1870-1900 deux courants fondamentaux, le pasteurisme et le solidarisme (que Célestin Bouglé qualifiait de "médecine appliquée aux sociétés"), où s'affirment de conserve les deux axes, sanitaire et social, du concept de solidarité, tenu pour la base vivante de tout édifice social. Il est impossible, selon nous, de comprendre la sociologie naissante, si l'on ne saisit pas, du moins en France, sa fondamentale inspiration hygiéniste: le concept de santé offre simultanément à l'homme de science une visée pragmatique, et à l'homme d'Etat un critère concret et rationnel assimilant sa tâche à celle du médecin. Quand l'hygiène se fait législatrice de la sociologie, la science est devenue technique, et la politique, médecine sociale.

Enfin l'hygiène nous semble mettre en lumière l'un des paradoxes de la démocratie: comment concilier, en effet, l'état d'urgence provoqué par la lutte contre l'épidémie,

5.

la contagion, etc., avec un environnement démocratique? Comment rendre compatible le nécessaire autoritarisme de la mobilisation sanitaire avec le cadre juridique et moral des libertés républicaines, la toute-puissance administrative avec le gouvernement des hommes par eux-mêmes? Quadrature du cercle, désolante pour beaucoup, mais source aussi de bien des impatiences et gourmandises! Dans le sillage de la crise de l'Etat libéral, combien d'hommes de gauche - au parti socialiste, à la Ligue des Droits de l'Homme, les Sellier, Justin Godart, Jouhaux - prient alors la santé, la lutte contre la maladie sociale, voire l'amélioration de la race, en tant qu'enclaves au cadre légal et institutionnel du régime! D'une manière générale, c'est la difficulté, insurmontable, pensons-nous, de fonder le pouvoir sur l'anthropologie (une des obsessions de l'époque), qui engendre ce profond pessimisme tant de fois étalé parmi les cercles hygiénistes.

Un mot sur nos sources. Aux interviews, brochures et ouvrages, sont venus s'ajouter: le dépouillement quasi systématique des revues hygiénistes sur la période considérée; l'accès aussi à des archives privées, telles les papiers de Henri Sellier, que nous avons pu consulter grâce à l'obligeance de Michel Guillot, ou encore ceux du docteur Robert-Henri Hazemann, son chef de cabinet

technique au temps du Front populaire; citons également les quelques dossiers conservés au Comité national de défense contre la tuberculose, actuellement Comité national de lutte contre les maladies respiratoires. Plus décisives enfin, les archives de la Fondation Rockefeller, dont une mission exerça son savoir-faire en France de 1917 à 1940. Non seulement son action fut déterminante, tant sur le plan financier qu'à celui de l'impulsion donnée à la politique sanitaire française, mais les informations et les données recueillies par ses membres - si étroitement liés avec les milieux médicaux, voire politiques, indigènes, si fins connaisseurs aussi des idiosyncrasies locales - se révèlent uniques en leur genre. Songeons que ce sont parfois plusieurs lettres par jour, des mémorandums, des journaux de bord à la limite du journal intime qui nous sont ainsi parvenus: entretiens, rencontres, évènements, ragots, conversations téléphoniques - tout est consigné, parfois au jour la journée. Le fonctionnement intime des directions ministérielles, des comités et des grandes ligues, quelquefois des cabinets, le coup d'oeil critique sur le milieu médical français, les aperçus sur les ténors de la vie publique (Poincaré, Loucheur, Strauss, etc.), les renseignements financiers, c'est un véritable compte rendu ethnographique que ces archives nous procurent... Débordant largement le milieu médical,

côtoyant par exemple le socialisme municipaliste, mais aussi bien les grandes tribunes technocratiques de l'entre-deux-guerres, façon Redressement français ou X-Crise, l'histoire de la pensée et du mouvement hygiénistes nous paraît de la sorte ouvrir à une réflexion de fond sur le réformisme français et ses équivoques.

(1) Le Petit travailleur infatigable, novembre 1976; l'Haleine des faubourgs, décembre 1977; le Soldat du travail, septembre 1978.

(2) Au près des docteurs: C. Amoudru (médecin-chef des Charbonnages de France), L. Aublant (ancien président du Syndicat des médecins-hygiénistes français et secrétaire général à la Santé sous Vichy), Bianquis (ancien directeur du bureau d'hygiène municipale de Montrouge, ancien inspecteur général de la Santé), R. Debré (auteur du programme national de santé du Comité national de la Résistance), H. Desoille (père de la loi de 1946 sur la médecine du travail), L. Dumortier (ancien médecin des Chantiers de Saint-Nazaire), J.J. Gillon (ancien animateur de la Fondation Carrel), J. Godard (ancien médecin-inspecteur de la Caisse interdépartementale des assurances sociales de la Seine et Seine-et-Oise), X. Leclainche (président de l'Académie de médecine, ancien inspecteur général de la Santé), Paris (ancien médecin-chef à EDF), A. Vincent (ancien animateur de "Médecine et travail", collaborateur de la revue Esprit), Et de MM. J. Doublet (ancien directeur de la Sécurité sociale et co-auteur du Code de la famille de 1939), P. Jean (haut fonctionnaire à la direction de la Santé à la Libération), M. Lods (architecte, ancien collaborateur d'Henri Sellier à l'Office public des HBM de la Seine). Nous avons également utilisé des extraits d'une correspondance avec M. Alfred Sauvy, ainsi que certains propos relatifs à notre sujet, tirés d'un travail antérieur (Histoire de la psychiatrie de secteur), tenus par les docteurs E. Aujaleu (directeur de la Santé de 1945 à 1964), L. Bonnafé et R.-H. Hazemann.

"LES MURS QUI TUENT"

La chambre donnait sur une cour lugubre. Germaine n'a pas voulu y mettre son lit, à cause de la tristesse du lieu, et aussi d'idées médicales qu'elle se fait sur l'aération. Il est vrai que ses idées médicales sur l'aération se trouvaient en conflit avec ses idées médicales sur l'exposition solaire.

Jules Romains, le Six octobre (1932)

— [Les quelques notes qui suivent n'ont pas pour objet de faire l'histoire des efforts déployés au tournant du siècle dernier pour éliminer l'un des "périls les plus redoutables pour la vitalité de la race": nous parlons bien sûr du taudis (1). Sans être étranger à un tel examen, le problème qui nous retiendra ici est d'un autre ordre: nous avons voulu voir, en effet, comment s'était peu à peu élaborée une mesure des déterminismes sociaux à l'oeuvre dans l'étiologie et la transmission des maladies contagieuses. Nous avons choisi d'illustrer notre propos en analysant[#] l'un de ces instruments de mesure, le "casier sanitaire des maisons", créé en 1893 par Paul Juillerat et A.J. Martin à la Préfecture de la Seine afin d'enrayer les ravages de la tuberculose, d'après le modèle que Jassens avait auparavant mis en oeuvre à Bruxelles dès 1871.

— [L'idée d'une causalité sociale de la maladie (que l'on estime d'ailleurs dans tous les cas en fonction des taux différentiels de mortalité) n'est

pas, bien entendu, une idée neuve en 1900. Dans le droit fil des conceptions néo-hippocratiques, un Villermé, par exemple, associe la géographie de la phtisie aux "pauvres entassés dans des rues étroites, dans des logements sales, obscurs, mal aérés où ne pénètrent pas les rayons du soleil" (soixante-dix ans plus tard, l'hygiène ne dira pas autre chose) (2); unis dans "une pensée commune", hygiénistes et moralistes attribuent au taudis les progrès de l'insalubrité et de l'immoralité (3); enfin, il est à noter que l'assainissement des villes et des habitations, par mesures administratives (notamment en Grande-Bretagne) ou par l'amélioration des techniques de la construction, remporte vers le milieu du siècle d'éclatants succès, contre le typhus, le choléra ou encore la fièvre typhoïde (4). Il n'est pas jusqu'aux grandes peurs nées du choléra qui ne consolident l'idée (que les Lumières n'avaient pas ignorée) d'un déterminisme "sociologique" de la santé et de la maladie (5).

— [Cette convergence dicte à l'hygiène l'axe autour duquel s'organise sa rationalité. L'hygiéniste va définir son objet comme le domaine d'effets engendrés par une causalité externe de l'état de santé et de maladie, et comme la détermination, à l'intérieur de cette région des causes externes, d'une causalité sociale dominant la hiérarchie des déterminismes particuliers. Un tel schéma dogmatique, qui permet de déduire directement ou indirectement tout un champ pathologique inédit de l'organisation sociale, a pour résultat le plus évident de river solidement l'action prophylactique à l'instrument administratif. Telle est l'oeuvre des hygiénistes de la première génération, les Fodéré, les Piorry, les Villermé, les Virey, pour ne citer que des Français (6).

— [1900 innove autant qu'il prolonge le mouvement des années 1820-1850. Au début de ce siècle, l'hygiène n'en est plus au stade polémique de l'affirmation d'un principe, d'une causalité spécifique gouvernant la santé et la maladie, dont l'hygiéniste seul pourrait revendiquer la science, moyen de conquérir son autonomie intellectuelle et institutionnelle en face d'autres disciplines médicales (7). Soutenue et relancée par la science pasteurienne au lendemain du conflit franco-prussien, l'hygiène publique s'attache maintenant à élaborer instruments de mesure et méthodes d'action rationnelles, moyennant quoi elle parvient à valloir que valloir à s'assurer d'un domaine de compétence reconnu et d'une assise réelle au sein des pouvoirs publics.

Guerre au bacille! Guerre au taudis!

premiers/

Pour les / auteurs, le postulat sociologique recouvre ^{très} largement une théorie du paupérisme, une pathologie du besoin. Fodéré, par exemple, publie en 1825 son Essai historique sur la pauvreté des nations (dont le titre, on l'aura reconnu, fait écho de manière polémique à l'oeuvre d'Adam Smith), où il expose qu'une "mauvaise distribution de toutes les parties du système social" a "toujours été une des principales causes des maladies du physique et du moral de l'homme" (8). Quinze ans plus tard, Villermé dénonce, non dans l'insalubrité des ateliers, mais dans des salaires qui sont "au-dessous des besoins réels", la cause de la misère physiologique des ouvriers des filatures de l'Est. "La grande pauvreté, conclut-il, abrège la vie, et surtout celle des jeunes enfants" (9). L'accent va être tout différent au début de ce siècle.

[A l'occasion d'un premier bilan de l'activité du casier sanitaire de Paris (bilan qui s'étend sur onze ans: 1894-1904), Juillerat relève un chiffre total de 138 766 décès attribués aux maladies transmissibles; celles-ci ont frappé 50 394 immeubles, sur les 80 000 à peu près que compte la ville intra muros. Dans ce chiffre, 101 496 décès sont dus à la tuberculose, qui touche ainsi 39 477 maisons (24 124 d'entre elles n'ont été frappées que par la seule tuberculose). Le nombre des immeubles atteints par cette maladie est supérieur de 162 au nombre des habitations touchées par les autres maladies contagieuses (10). D'autre part, alors que la mortalité moyenne annuelle due aux maladies transmissibles est sensiblement égale, durant ces onze années, à la mortalité moyenne de la ville toute entière (soit 4,95 o/oo), celle causée par la tuberculose s'élève à 8,24 o/oo: 1 584 maisons parisiennes (représentant 59 081 habitants) sont coutumières d'un tel taux (11). Ce sont 6,57% des maisons de la ville qui fournissent, selon Paul Strauss, à peu près 30% de la mortalité tuberculeuse de l'agglomération. Ce que le casier sanitaire révèle, c'est donc que la démolition de quelques 5 263 maisons suffirait à réduire de moitié la mortalité tuberculeuse de la cité (12).

Or, Juillerat rejette, pour expliquer cette surmortalité, les déterminations économiques ou sociales: alcoolisme, encombrement, insalubrité des professions, vice, misère. "Le rôle prépondérant joué par l'habitation, dans l'étiologie et surtout la conservation de la maladie est aujourd'hui indéniable" (13). Affirmation abrupte, que d'autres auteurs pondèrent par des considérations sociographiques ou socio-économiques, mais qui manifeste toutefois l'encerclement, puis l'étayage de la thèse sociologique par une causalité matérielle, morphologique plus encore

que sociologique (14). "Nous ne nions pas l'influence que peuvent avoir sur le développement de la tuberculose les conditions de vie des habitants de nos pays civilisés. Certes, la misère, physiologique ou autre, l'alcoolisme, le manque d'air pur, l'encombrement des logements jouent un rôle important. Mais toutes ces causes réunies n'arrivent pas à produire, pour la progression croissante de la maladie, des effets aussi redoutables que l'obscurité des pièces dans lesquelles les deux tiers des habitants des villes passent leur existence. Supposons en effet un instant que toutes les pièces habitées puissent être ensoleillées. Un tuberculeux séjourne dans une de ces pièces; il y sème le fatal microbe, cela est certain. Mais le microbe, sous l'action des rayons solaires, n'a qu'une existence éphémère" (15). Maladie du défaut d'air et de lumière, - "maladie de l'obscurité", - la tuberculose est en outre causée par la nature pathogène des "agglomérations", de "toutes les agglomérations, quelle qu'en soit la nature", casernes, prisons, navires, immeubles (16). Surpeuplement et insalubrité se combinent pour provoquer ces "maladies populaires", "contaminations des foules entassées" (17): des facteurs démographiques de densité et d'encombrement s'additionnent ainsi aux données physiques et chimiques. Les mesures opérées sur le milieu physico-chimique peuvent être prolongées par des examens du milieu humain rendu, par l'approche démographique, accessible à la quantification. Synthèse numérique qui fournit à l'hygiène publique la base technologique de son action. De plus, la densité étant une variable de caractère historique, ^{la thèse morphologique} constitue un observatoire diachronique de l'état de santé des populations (18). Soucieuse avant tout des habitudes et des conduites était l'hygiène morale d'un Villermé, d'un Marc; l'hygiène publique pasteurienne, en revanche, est d'abord attentive aux déterminismes dans les choses. Les causalités

matérielles lui ouvrent le champ de la mesure. Cependant, moins que la thèse morphologique en elle-même, extrapolation des doctrines épidémiologiques de l'époque (19), ce sont ces prolongements, tant méthodologiques que pratiques, qui nous semblent mériter de retenir l'attention.

— [Très remarquable, en effet, apparaît le faciès épistémologique de l'instrument de mesure de la thèse morphologique. Le casier sanitaire combine un certain nombre d'éléments hétérogènes: éléments d'ordre administratif (croquis des maisons, relevé des opérations de désinfection, signalements à la Commission des logements insalubres), technique (nombre et nature des systèmes de vidange), statistique (mouvements démographiques et sanitaires), scientifique (nature de l'eau d'alimentation ou d'usage industriel), ou encore éléments de nature mixte (enquêtes sanitaires) (20). Substitut de la désinfection (tenue pour illusoire en raison de la résistance du bacille de Koch dans le milieu extérieur abrité du soleil), c'est-à-dire d'une technique prophylactique, le casier sanitaire doit aussi sa forme à l'outil administratif (il est conçu d'après la matrice des rôles de la taxe de balayage) (21). L'observation naît du croisement de deux séries empiriques: fiches médicales (décès, cas déclarés), et descriptifs des immeubles (22). En d'autres termes, l'instrument traduit dans une unité technique la liaison d'une norme, individuelle ou de groupe, et d'un substrat particulier, liaison typique du cadre explicatif de la toute contemporaine morphologie sociale (Durkheim, Mauss, Halbwachs).

— [Le casier sanitaire est d'abord un observatoire: "les maisons insalubres ont leur signalement, les foyers de contagion sont découverts, les éléments d'enquête et d'informations s'amoncellent. Il ne reste plus

qu'à agir..."; de même que la centralisation des relevés des opérations de désinfection à l'Inspection générale de l'Assainissement de la Préfecture de la Seine permet de suivre "aisément" les mouvements de la santé publique et d'assurer "rapidement" les mesures prophylactiques, de même le casier sanitaire permet-il de "découvrir les points faibles de Paris, de connaître à l'avance les foyers contagieux, les murs qui tuent" (23). Tenu à jour après chaque intervention des services d'hygiène, après chaque enquête sanitaire, la fiche d'un immeuble offre le vrai "journal sanitaire quotidien des maisons": leur histoire et leur géographie. Le casier sanitaire unit par conséquent l'instrument de connaissance et le moyen d'action (24). A la désinfection, technique de l'urgence, liée à la lutte contre l'épidémie, il substitue une méthode d'enquête "tout à la fois automatique et préventive", permanente (25). Transformation en profondeur du régime d'intensité de l'hygiène, indéfectiblement amarrée à l'urgence, mais aussi apparition d'une technologie scientifique de la santé publique, superposant à une infrastructure phénoménologique d'ordre biologique et chimique (analyses bactériologiques, examens physico-chimiques), une superstructure "informationnelle" véhiculant des signaux et des prévisions, orientant l'hygiène vers l'observation permanente et automatique de l'état sanitaire d'une population (26).

[Cette méthodologie nouvelle, seules les techniques immédiatement ultérieures seront en mesure d'en fournir un début de concrétisation (dispensaire, dépistage). Précaire en raison de la faiblesse des statistiques sanitaires (qui souffrent de lacunes juridiques rédhibitoires: imprécision des rubriques de décès, pas de déclaration obligatoire de la tuber-

culose) ou du désintéret des administrations locales, elle se heurte encore au caractère restrictif de l'optique pasteurienne du point de vue de la prévention des maladies contagieuses (27).

[Mais le casier sanitaire justifie deux fois la thèse morphologique: d'abord en démontrant l'existence de déterminismes sociaux mesurables, puis en procurant un moyen de prévoir, c'est-à-dire de recueillir des observations et des faits inédits. Le logement peut ainsi apparaître comme la confirmation empirique du postulat sociologique de l'hygiène; et Landouzy, alter ego de Léon Bourgeois dans la lutte antituberculeuse avant la Première guerre mondiale (il meurt en 1917), d'affirmer: "Encore, notre longue revue des facteurs sociaux étiologiques de la tuberculose prouve qu'ils n'ont pas tous même importance; et que, s'il fallait leur attribuer un coefficient, le plus fort des coefficients s'appliquerait au logement" (28).

[La valeur stratégique du logement pour la pensée hygiéniste s'éclaire encore mieux lorsqu'on en replace l'émergence dans la longue période. La loi de 1902, adoptée au bout de vingt ans de laborieux efforts parlementaires, rompt en effet avec l'orientation antérieure, qu'avait définie la loi de 1822, loi de défense sanitaire aux frontières, loi de quarantaine. Le texte de 1902 affirmait en revanche sa nature de police sanitaire municipale, conçue pour lutter contre les maladies transmissibles (et non seulement contre les maladies exotiques): l'"assainissement des villes et des habitations" en constituerait la pierre de

touche. La réforme ministérielle de 1889, qui avait vu l'hygiène dis-
 traite du ministère du Commerce et rattachée à l'assistance au sein
 d'une direction unique dans le cadre de l'Intérieur, avait entériné
 à l'avance ce complet changement d'accent de l'activité hygiéniste (29).
 La création, en décembre 1893, du casier sanitaire parisien au sein
 d'un "Bureau de l'assainissement", succédant au "Bureau des logements
 insalubres" (correction de l'intitulé tout à fait significative) et
 dépendant d'une Direction des affaires municipales où tous les services
 d'hygiènes avaient été regroupés par la Ville en 1893, témoignait d'une
 évolution parallèle. Le Havre, dès 1879, puis, de 1883 à 1905, cinq
 villes importantes adoptaient le casier sanitaire des maisons (30). On
 aura garde, bien entendu, d'oublier dans ce mouvement les tentatives de
 révision de la loi de 1850: la question de l'assainissement y fut l'objet
 d'une assez vive discussion entre ceux qui continuaient (à l'instar des
 artisans du texte voté par la Législative) à la tenir pour une rubrique
 de l'assistance, et ceux qui auraient voulu qu'on la considérât enfin
 comme une compétence exclusive de la santé publique (31). "Que peuvent
 les douaniers contre les microbes ", se demandait-on jusqu'aux dernières
 décennies du siècle? - "Rien", devait-on répondre / ^{en 1902} ; bientôt l'on
 s'interrogerait: "que peuvent les visiteuses d'hygiène?" - "Tout", répliquera
 le Service social.

— [Ainsi donc, le contexte institutionnel lui-même dans lequel apparaît la
 technologie scientifique de l'observation hygiéniste - avec son doublet
 de propagande: "Guerre au bacille! Guerre au taudis!" (32) - atteste bien,
 au yeux de l'historien, toute l'importance que l'interprétation doit

réserver à ces ruptures successives dans les méthodes mêmes de la politique sanitaire, véritable anima motrix et de la pensée et de la praxis de l'hygiéniste.

L'hygiène fera-t-elle la loi?

— [Villemin n'avait pas fait qu'établir le caractère inoculable de la tuberculose (à une époque où cette diathèse était tenue pour essentiellement héréditaire); il a aussi dénoncé dans toutes les formes de la cohabitation le support de la contagion (lui s'est surtout intéressé aux casernes). Ainsi, la compréhension étiologique de la maladie devait être inséparablement attachée à la conception des instruments prophylactiques. A mesure que nous approchons de la fin du siècle, la prophylaxie devient toujours plus l'idée dominante, à laquelle se subordonne toute l'intelligence de la phtisie (Grancher). C'est là le terrain où se rencontrent les doctrines médicales et sociologiques. Nous l'avons vu, le fait de l'agglomération entre comme une détermination prépondérante dans la thèse sociologique de l'étiologie des maladies transmissibles; la sociabilité, l'ensemble des formes collectives de la vie passent pour être les vecteurs privilégiés des déterminismes morbides et, par conséquent, des mesures de défense (33). La thèse sociologique ou morphologique, la doctrine de la "maladie sociale", s'appuie donc sur une théorie sociologique et politique de la prophylaxie des maladies contagieuses. L'articulation en extériorité du microbe et des hommes (34) le cède alors à l'identité fonctionnelle du mal et de sa propagation avec la "chair" même du rapport social; contagion et relation sociale sont l'une et l'autre pareillement fondées sur une ontologie naturaliste de la collectivité. "Le risque de la tuberculose est ce que

j'ai appelé ailleurs, déclare Léon Bourgeois devant la Commission de préservation, un risque éventuel entre l'individu et la société, un risque social dans le sens le plus exact du mot" (35). Substrat matériel de toute vie collective, l'habitat et son assainissement sont par conséquent "au centre de la question". Si bien que le postulat sociologique ne doit pas être compris ici comme un jugement d'existence (la maladie n'existerait pas si n'existaient pas les classes sociales, etc.), mais comme le **corrélat** méthodologique du solidarisme (36).

— [De là que l'hygiène publique ait conçu ses instruments de mesure comme autant d'instruments de réglementation. Procès très ostensible chez nos hygiénistes: du caractère scientifique de la mesure doit découler l'identification de l'observation et de la décision; et de la probité de l'expertise, l'administration simultanée de la vérité et de la loi. Mais la foi administrative de l'hygiène, cette croyance en apparence naïve que la loi peut tout pourvu qu'elle soit appliquée, ne cache-t-elle pas en réalité une dépréciation tout aussi naïve du droit: l'idée, chère à Condorcet, qu'un consensus rationnel n'est possible que fondé sur des lois objectives, immédiatement liées aux données de fait, démontrées par l'expert, - et non en vertu de l'expression, toujours arbitraire, de la volonté du plus grand nombre (37)? "C'est par de pareilles institutions, conclut Juillerat à propos du casier sanitaire, qu'il sera possible d'établir une base sérieuse d'opérations contre les maladies EVITABLES qui menacent l'homme civilisé. En remplaçant les hypothèses, les vues de l'esprit, par l'observation systématique et impartiale, seule capable de fournir des données positives, les administrations, qui ont la charge de défendre la santé publique, pourront agir à coup sûr. Devant des faits rendus patents, aucune résistance intéressée ne pourra se produire. Les

lois, les règlements sanitaires, ne seront plus que la formules de vérités évidentes, des théorèmes dont la démonstration sera faite et bien faite. Nul, ne pouvant les taxer d'arbitraires, ne pourra songer à s'y soustraire et la protection de la santé publique ne sera plus une utopie mais une triomphante réalité" (38).

Au bout du compte, la question de l'étiologie sociale de la maladie apparaît d'abord comme un débat sur l'étendue et l'efficacité des moyens d'action de l'hygiène (39). La loi de 1902, en son article 9 (qui porte obligation, pour une commune dont la mortalité moyenne dépasse pendant trois années consécutives la moyenne nationale, d'entreprendre immédiatement enquêtes sanitaires et travaux d'assainissement), article que l'on nous présente comme "la disposition maîtresse de la loi nouvelle", prévoit la mise en oeuvre du casier sanitaire aux fins de définir les mesures appropriées que devront prendre les municipalités (ou les préfets en cas de défaillance des maires) en matière d'assainissement (40). Formulation rigoureuse à plus d'un titre (même si elle est demeurée très largement théorique) de la praxis de l'hygiéniste, structure technologique unitaire dans laquelle s'imbriquent et s'ajustent l'instrument scientifique et l'instrument juridique, résultat le plus visible de la méthodologie de l'hygiène publique. Inquiets devant le caractère par trop municipal de la loi de 1902, ses promoteurs ont voulu réserver à l'administration centrale le pouvoir de s'immiscer dans les affaires communales. Question fort délicate du point de vue politique, qu'il a fallu justifier devant un Sénat on ne peut plus réticent: "comme cette mesure, expliquent ses commentateurs, pouvait, dans bien des cas, paraître arbitraire, [le législateur] a pris soin de la justifier d'une

manière mathématique en laissant aux tables de mortalité le soin de traduire la raison de l'intervention de l'autorité supérieure" (41). On voit que la thèse morphologique, examinée dans toutes ses conséquences, emporte avec elle, non seulement la redéfinition de la "surface" sociale et institutionnelle de l'hygiéniste, mais encore celle des fondements mêmes de l'autorité en matière de santé publique.

NOTES

- (1) Paul Strauss, le Logement populaire (Paris: Fasquelle, 1913), 22. L'histoire du taudis a fait l'objet d'une littérature contemporaine très abondante, de laquelle se dégagent quelques classiques: Roger-H. Guerrand, les Origines du logement social en France (Paris: les Editions ouvrières, 1967); du même, le Logement populaire, sources documentaires et bibliographie (1800-1960) (Paris: ENSBA-CERA, 1979); Enid Gauldie, Cruel Habitations. History of the working-class housing (1780-1918) (Londres: Allen & Unwin, 1974); R.S. Roberts, The Classic Slum (Pelican Books, 1973); Asa Briggs, Victorian Cities (Pelican Books, 1968).
- (2) Villermé, apud Strauss, op. cit., 1-2.
- (3) Strauss, ibid.
- (4) Cf. George Rosen, Historical evolution of primary prevention. Bull. of the N.Y. Acad. Med., 51 (1975), 14-18; John D. Post, Famine, mortality and epidemic disease in the process of modernization. Econ. Hist. Rev., 29 (1976), 35, 27; Andrew B. Appleby, Famine, mortality and epidemic disease: a comment. Econ. Hist. Rev., 30 (1977), 510, 512; C.E.A. Winslow, The Conquest of Epidemic Disease. A Chapter in the History of Ideas (Princeton Univ. Press, 1943), 344; Asa Briggs, Cholera and society in the nineteenth century. Past and Present, 19 (1961), 75-96.
- (5) Strauss, op. cit., 42. Marx l'avait déjà noté: le Capital, livre 1 (Paris: Garnier-Flammarion; 1969), 482.

- (6) Cf. Erwin H. Ackerknecht, Hygiene in France, 1815-1848. Bull. of the Hist. of Med., 22 (1948), 141, 129.
- (7) Ackerknecht, ibid., 120-23.
- (8) Fodéré, Essai historique sur la pauvreté des nations, la population, la mendicité, les hôpitaux et les enfans trouvés (Paris: 1825), I.
- (9) L.R. Villermé, Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie (Paris: Renouard, 1840), éd. par Yves Tyl (Paris: UGE, 1971), 264, 273.
- (10) C'est-à-dire les maladies à déclaration obligatoire, en vertu de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, et du décret du 10 juin 1903 en application de la loi du 15 février 1902. Cf. Paul Juillerat, Une institution nécessaire: le casier sanitaire des maisons, préface du docteur Roux (Paris: J. Rousset, 1906), 2.
- (11) Juillerat, ibid., 46-49.
- (12) Strauss, op. cit., 7; Juillerat, op. cit., 62; voir également: Ilots tuberculeux. Maisons, populations et mortalité par tuberculose pulmonaire (pour la période 1894-1950). Ann. Statist. Ville de Paris, 1950, 296-97.
- (13) Juillerat, op. cit., 58, 62.
- (14) Cf. L. Renon, Les Maladies populaires. Maladies vénériennes, alcoolisme, tuberculose (Paris: Masson, 1905), 400 et 6: "La tuberculose est là où est le peuple"; Strauss, op. cit., VI (familles nombreuses); L. Lendouzy, la Lutte contre la tuberculose, maladie de misère contagieuse, évitable, curable (Paris: Imp. de la Cour d'Appel, 1902).
- (15) P. Juillerat et L. Bonnier, la Tuberculose et l'habitation, rapport présenté au Congrès international de la Tuberculose, Paris, octobre 1905 (Paris: Masson, 1905), 10.
- (16) Cf. L. Graux, les Causes sociales de la tuberculose. Revue du XXème Siècle, janvier 1903, apud Juillerat, op. cit., 20 et ibid., 73-5; voir aussi Département de la Seine (Ville de Paris), Rapport général sur les travaux de la Commission des logements insalubres pendant les années 1884 à 1889 (Paris, 1895), 27. Signalons que la densité demeure au centre de l'épidémiologie scientifique (celle du porteur sain), après que l'ancienne doctrine de la persistance des germes dans le milieu extérieur, sur laquelle s'appuient ici nos auteurs, aura été abandonnée (cf. James H. Cassedy, Charles V. Chapin and the public health movement (Cambridge Mass.: Harvard U.P., 1962), 124).

- (17) Renon, op. cit., 395, 4.
- (18) Landouzy, le Rôle des facteurs sociaux dans l'étiologie de la tuberculose; les moyens de défense sociale contre la tuberculose. Revue de la tuberculose, 9 (1912), 5-6, 9-10; Calmette, cité par M. Piéry et J. Roshem, Histoire de la Tuberculose (Paris: Doin, 1931), 229.
- (19) Contestées à ce moment même par les successeurs de Pettenkofer (complètement ignoré en France), tels Charles Chapin aux Etats-Unis (cf. Cassedy, op. cit., chapitres V à VIII).
- (20) Juillerat, op. cit., 32, d'après le rapport d'A.J.Martin pour le Préfet de la Seine (Poubelle), du 18 octobre 1892.
- (21) Juillerat, ibid., 11, 26, 35.
- (22) Strauss, op. cit., 5; Juillerat, op. cit., 35.
- (23) Strauss, op. cit., 27-8; cf. également Préfecture de la Seine, Direction des Affaires municipales [A.J.Martin], Service municipal de désinfection (Paris: Imp. de la Cour d'Appel, 1900), 42; Strauss, op. cit., 46.
- (24) Juillerat, op. cit., 38, 24; Roux, ibid., VI-VII. Afin "d'étudier l'influence de l'habitation sur l'étiologie et la propagation de la tuberculose à Paris et de rechercher les mesures à prendre pour combattre le développement de cette maladie", le préfet de la Seine, de Selves, crée, le 10 avril 1905, au vu et au su des données collationnées par le casier sanitaire, une commission destinée à procéder à une enquête dans "les maisons particulièrement signalées comme infectées"; Roux et Juillerat sont chargés de préparer le cadre de l'enquête (Juillerat, ibid., 64).
- (25) Cf. Jules Arnould, la Désinfection publique (Paris: J. Rueff, s.d. [1893]), 2; Strauss, op. cit., 3.
- (26) Ces ruptures dans la méthodologie de l'hygiène doivent sans aucun doute être mises en regard de la dichotomie des concepts épidémiologiques qui, dès John Simon en Grande-Bretagne, distinguent entre l'évènement épidémique proprement dit, temporaire et brutal, et la "maladie sociale", continue, dont la permanence renvoie à des causes plus sociales que simplement biologiques. Cf. Winslow, op. cit., 258-60 (John Simon; fièvre typhoïde/ typhus); voir aussi Landouzy, cité note 18, 1-10.
- (27) Cf. Juillerat, op. cit., 47; Ministère de l'Intérieur (Direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques), Recueil des travaux de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, t.II (1905-1907) (Melun: Imp. administrative, 1909), 144-50: la statistique des décès est tenue régulièrement à Paris à partir de 1865, et une statistique sanitaire est ébauchée en France en 1888; Georges Dequidt, la Lutte antituberculeuse. Ministère de l'Intérieur (Assis-

pas/

tance et Hygiène) Ministère de la santé publique, Rapport présenté par l'Inspection générale des services administratifs (1931) (Melun: Imp. administrative, 1932), 182, 219; "Un fléau social, déclarera Georges Risler en 1934, qui engendre à peu près tous les autres, le taudis, ne peut être combattu efficacement dans quantité de localités parce que nous n'avons pas de statistiques." Journal de la Société de Statistique (1934), cité par R.H. Hazemann, le Mouvement sanitaire (juillet 1934), 328; rappelons que, sur un peu plus de 525 commissions des logements insalubres issues de la loi de 1850, 8 ou 10 seulement fonctionnent régulièrement dans certaines grandes villes (Paris, Lille, Roubaix, Nancy, le Havre): voir Rapport général... 1884 à 1889, cité note 16, 127.

- (28) Landouzy, cité note 18, 26; voir aussi Gérard Jacquemet, Médecins et "maladies populaires" dans le Paris de la fin du XIX^e siècle. "L'Haleine des Faubourgs", Lion Murard et Patrick Zylberman éd., Recherches, 29 (1977), 360.
- (29) Rapport adressé au Président de la République par M. Floquet au sujet du rattachement au Ministère de l'Intérieur des services de l'hygiène publique (janvier 1899) in Rapport général... 1884 à 1889, cité note 16, 66-7 (la réforme proposée par le ministre fait l'objet d'un décret, signé le 5 janvier 1889, portant création d'une direction de l'Hygiène et de l'Assistance publiques au ministère de l'Intérieur). Membre de la fraction modérée des radicaux, président de la Chambre, l'un des fondateurs, en 1894, avec Brisson et Bourgeois, du Comité central d'action républicaine, Floquet est ministre de l'Intérieur et président du Conseil d'avril 1888 à février 1889, dans le flux de la crise boulangiste.
- (30) Juillerat, op. cit., 90-1. (Saint-Etienne, Amiens, Nice, Nancy, Orléans). Nous ne pouvons indiquer ici, faute de place, le poids spécifique du casier sanitaire dans l'activité administrative, comparé à d'autres techniques prophylactiques comme la désinfection. Aucune étude chiffrée n'existe. Pour la désinfection, voir le rapport d'A.J. Martin, cité note 23, et les Ann. statist. de la Ville de Paris ("Opérations effectuées par le service municipal de désinfection"); également Département de la Seine (Ville de Paris), Rapport général sur les travaux de la Commission des logements insalubres pendant les années 1890-1891-1892 (Paris, 1895), 36-7.
- (31) Cf. Rapport général... 1884 à 1889, cité note 16, 127 sq.
- (32) Landouzy, cité note 18, 26.
- (33) Renon, op. cit., 19; Arnould, op. cit., 239; Juillerat et Bonnier, op. cit., 1; Juillerat, op. cit., 25 (la tuberculose, mal rayonnant en permanence sur la ville).
- (34) Arnould, op. cit., 4.
- (35) Recueil des travaux..., cité note 27, 393.
- (36) Strauss, op. cit., 77: "... il faut, de plus en plus, se pénétrer de cette vérité que l'hygiène sociale (...) est, dans toute la force du terme, une partie de l'art d'administrer et de gouverner,

et que désormais elle a conquis droit de cité dans la politique. Le combat contre le surpeuplement des habitations, contre la tuberculose, fait partie de cette hygiène sociale, évocatrice des plus nobles sentiments de solidarité" (souligné dans le texte).

- (37) Landouzy, cité note 18, 35, 38; Emile Duclaux, L'Hygiène sociale (Paris, 1902), 14-5; Charles Richet, apud P. Trisca, les Médecins sociologues et hommes d'Etat (Paris: Alcan, 1923), III: "... contre les maladies évitables, le législateur est tout puissant. Encore faut-il qu'il soit éclairer par le médecin".
- (38) Juillerat, op. cit., 75-6; Roux, ibid., VI-VII.
- (39) Cf. Commission de surveillance et de perfectionnement du Bureau d'Hygiène de la Ville de Paris, De quelques causes de décès à Paris de 1893 à 1912 inclus. Peut-on y remédier? (manuscrit, 11 octobre 1913), 10: si la loi d'expropriation pour cause d'insalubrité était votée, le casier sanitaire deviendrait un très puissant outil pour calculer l'indemnité préalable.
- (40) Cf. Paul Strauss et Alfred Fillassier, Loi sur la protection de la santé publique. Travaux législatifs, guide pratique et commentaire (Paris: J. Rousset, 2ème éd. revue et corrigée, 1905), 287, 297.
- (41) Strauss et Fillassier, ibid., 293.

[A. Fillassier]

LA RAISON DE L'EXPERT
OU L'HYGIENE COMME SCIENCE SOCIALE APPLIQUEE

LA SYNTHÈSE HYGIENISTE

[On peut lire, en tête du Prospectus annonçant, en 1829, la première livraison des Annales d'hygiène publique et de médecine légale, que "la médecine n'a pas seulement pour objet d'étudier et de guérir les maladies, elle a des rapports intimes avec l'organisation sociale; quelquefois elle aide le législateur dans la confection des lois, souvent elle éclaire le magistrat dans leur application, et toujours elle veille, avec l'administration, au maintien de la santé publique. Ainsi appliquée aux besoins de la société, cette partie de nos connaissances constitue l'hygiène publique et la médecine légale" (1). Au premier abord, rien de bien remarquable; s'agit-il de la collaboration des médecins et des magistrats : depuis quelque vingt ans, le Code pénal et surtout la pratique des tribunaux l'ont sanctionnée; quant au statut d'une hygiène auxiliaire de l'administration, s'appliquant, comme le souligne plus loin le Prospectus, à "prêter ses lumières à la science du gouvernement", le projet en est très clairement ébauché depuis les Encyclopédistes. Alors, l'Etat partenaire naturel de l'hygiéniste ? Mais cette pensée, inaugurée par Turgot, puis affirmée avec force par la Constituante, demeurera la préoccupation la plus constante des artisans du programme sanitaire, et ce jusque vers 1920, quand l'idée de prévention voudra, à l'inverse, libérer la médecine sociale du carcan trop étroitement administratif scellé pour elle dans la loi de 1902 (2); encore convient-il d'observer que ce souhait de voir s'assouplir la relation de la médecine sociale avec la puissance politique, intervient peu ou prou au moment où l'hygiéniste pénètre - discrètement - l'appareil de l'Etat.

[Mais arrêtons-nous un instant à l'affirmation liminaire du Prospectus : la médecine, y lit-on, n'a pas pour seul objet d'étudier et de guérir les maladies, elle a "des rapports intimes avec l'organisation sociale". Par cette déclaration, le programme hygiéniste de 1829, héritier de l'Idéologie, manifeste la reprise par certains médecins d'un mot d'ordre qui fait florès à cette époque dans les cercles réformistes les plus divers : "organiser la société". Saint-simoniens de toutes obédiences, économistes tel Jean-Baptiste Say, libéraux comme Sièyes ou Lazare Carnot, positivistes, hygiénistes : tous communient d'une seule âme dans ce que Raymond Aron a justement nommé, d'après l'origine du slogan, "la foi polytechnicienne en l'organisation", soit une "indifférence au régime politique (...) nourrie par le souci exclusif de l'organisation sociale et le mépris des institutions représentatives" (3). Nous touchons là, n'en doutons pas, à une des constantes du mouvement hygiéniste. Et certes, cette volonté proprement politique du programme des Annales, qui va bien au-delà du "bon régime" ou de la "contrainte diététique" dans lesquels un Quesnay associait l'impératif de la santé du corps social à la nature du bon gouvernement, cette volonté politique trouve ses raisons dans le contexte où apparaît sa formulation. Car, au milieu du XVIIIème siècle, il était loisible de proclamer la précellence de l'hygiène sur la pathologie, l'époque n'étant pas encore au diagnostic face à une situation de crise pathologique, mais d'abord à la "mise en oeuvre d'une nomenclature analytique destinée à appréhender les conditions du maintien de la santé du corps social et, le cas échéant, les possibilités de son amélioration permanente" (4). Dès la seconde décennie du siècle suivant, en revanche, la situation sanitaire créée par les menaces conjuguées de la fièvre jaune et du choléra (qui conduit la Chambre à voter, en 1822, la première grande loi de "défense sanitaire",

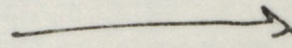
contestée d'ailleurs, dès l'origine, car on craint à gauche l'organisation d'une "véritable dictature" au nom de l'hygiène); l'échec des politiques de quarantaine consécutif aux attaques répétées du choléra; l'alliance du corps médical et de la monarchie bourgeoise dans la lutte commune contre la grande épidémie de 1832 (5): tout un contexte, enfin, dominé par l'alarme devant la montée des périls sanitaires, n'a pu qu'inciter les fondateurs des Annales à s'interroger sur les limites de la position ancillaire de l'hygiène vis-à-vis des pouvoirs publics. Bien entendu, le malaise idéologique né de la chute de l'Empire, les folles angoisses inspirées à certains par les symptômes d'une décadence prochaine (qu'on prévoit, bien sûr, fatale), n'ont fait, de leur côté, qu'ajouter les effets du marasme politique à ceux de la crise pathologique. La volonté organisatrice - et réformatrice - s'alimente à toutes les alarmes, et, en retour, les nourrit: la "réorganisation" ou la "dissolution", tertium non datur(6) ! En réalité, le paradoxe de la précellence de l'hygiène, proclamée par le programme hygiéniste en pleine urgence pathologique, n'est qu'apparent; non seulement les épidémies, mais aussi les bouleversements économiques et sociaux placent désormais les médecins en face de dangers aux allures massives; en outre, le "nihilisme thérapeutique", qui anime bon nombre de nos hygiénistes, semble puiser ses raisons, pour une grande part, dans l'enfance de la science pharmaceutique (7); dès lors, l'hygiène ne cessera de justifier son utilité dans la mesure précise où elle l'emporte, en efficacité et en économie, sur l'intervention nécessairement tardive de la clinique et des soins. Mais, si le programme hygiéniste affirme ainsi pleinement une revendication de pouvoir, c'est en n'ignorant pas que la satisfaction de celle-ci est liée indissolublement à un remaniement de l'objet de l'hygiène ("la médecine n'a pas seulement pour objet

4.

d'étudier et de guérir les maladies"), et, plus largement, de la configuration du champ de savoir dans lequel s'insère sa propre compétence ("elle a des rapports intimes avec l'organisation sociale") (8). Tout au long de l'histoire du mouvement hygiéniste, nous verrons donc invariablement s'unir programme de santé et volonté d'organiser la société.

← [Pareille symbiose, nous allons la retrouver à l'autre extrémité du siècle, à la base de la sociologie durkheimienne. Un contexte (l'effondrement du Second Empire), qui apparaît à Durkheim comme la répétition de la crise du début du siècle, réclame la reconstruction par la racine d'un système social enfin pourvu d'une "base réelle dans la nature des choses" : d'où "l'urgence d'établir une science des sociétés" (9). Urgence, également, d'une organisation de la santé publique pour Pasteur qui plaide en ce sens, au lendemain de la défaite, dans le Salut public (appel auquel répondra la fondation, en 1877, de la Société de médecine publique) (10). De la réunion de ces deux pensées, le pasteurisme et le solidarisme (dont Durkheim fut, on le sait, l'un des principaux piliers), va naître une hygiène sociale renouvelée dans ses principes (11). On ne s'étonnera pas, par conséquent, de voir le Suicide ou les Règles de la méthode sociologique tout traversés par une problématique hygiéniste. N'est-ce pas que, pour Durkheim, la reconnaissance d'un état de santé appliqué aux sociétés permet de dégager une norme qui doit servir en même temps de "base (à) tous nos raisonnements pratiques" ? Véritable média-

tion scientifique entre la connaissance du réel et son indispensable application au choix des moyens et des fins, la norme de santé inclut ainsi dans une méthodologie unique le travail théorique d'observation des faits et les décisions présidant aux orientations pragmatiques. Nous croyons donc que cette reprise de la synthèse hygiéniste, aux deux extrémités du siècle, en même temps qu'elle en dénonce la portée, dessine les contours d'une généalogie partielle de la conceptualisation des faits sociaux, telle que nous la voyons prendre corps dans les eaux vives du réformisme, où les entreprises des politiques se mêlent à celles des sociologues et des médecins, elles-mêmes souvent étroitement confondues. Nous nous contenterons, afin d'illustrer notre propos, d'en détacher ici deux lignes de force, parmi celles qui nous semblent les plus significatives : successivement, le mouvement qui porte la sociologie à tisser avec la médecine un fin réseau d'analogies et, à l'inverse, celui par lequel la médecine entend se situer comme anthropologie à part entière.

— "Pour les sociétés comme pour les individus, écrit Durkheim dans les Règles, la santé est bonne et désirable, la maladie, au contraire, est la chose mauvaise qui doit être évitée. Si donc nous trouvons un critère objectif, inhérent aux faits eux-mêmes, qui nous permette de distinguer scientifiquement la santé de la maladie dans les divers ordres de phénomènes sociaux, la science sera en état d'éclairer la pratique, tout en restant fidèle à sa propre méthode" (12). Le concept de santé occupe ici le centre d'un réseau d'analogies: besoins de l'individu et besoins de la société y paraissent identifiés par une affinité substantielle; science, méthode et pratique soudés par une connexion méthodologique. On pourrait montrer qu'en déterminant un semblable rapport d'utilité réciproque entre la gestion de la société et 

la santé générale du corps social, la norme de santé que recherche Durkheim, parce qu'elle se présente comme un critère objectif tout autant que comme méthode, remplit le rôle d'un modèle, grâce auquel la science se coordonne à une pratique définie comme un art, c'est-à-dire comme une intelligence et un contrôle possibles des réalités individuelles (individus ou événements). En somme, à une hygiène, comme celle des Annales, qui ne réservait encore à l'individuel que la forme vide du cas statistique, - sorte d'instance négative, - succéderait une science de la société qui, parce qu'elle serait à la fois concept et art (effaçant ainsi dans ses objets techniques l'antique opposition de la nature et de l'artifice), parviendrait à prolonger la connaissance par concepts par une appréhension des figures immédiates de l'objectivité vécue (le résidu, laissé par cette "distillation fractionnée du concept" que représente le modèle, constituant précisément l'objet propre d'un art coordonné à une conceptualisation). Cette science de la société se présentera alors, sur le plan épistémologique, comme un équivalent de l'art du médecin, de celui de l'ingénieur ou encore de l'économiste. En d'autres termes, entre santé et organisation sociale, la relation qui, dans le programme hygiéniste de 1829, était de type instrumental et institutionnel, acquiert, dans le contexte durkheimien, une dimension épistémologique et pratique, dans la mesure où santé et société sont maintenant identiquement déterminées par une science unique du normal. Exprimant à la fois les valeurs du normal et du désirable, fonctionnant à l'instar d'une "variable stratégique" accessible au contrôle et à l'intervention, le concept de santé offre donc simultanément, à l'homme de science une visée pragmatique, et à l'homme d'Etat un critère concret et rationnel assimilant sa tâche à celle du médecin (13).

[D'instrument, l'hygiène s'est faite législatrice : rupture qu'il importe de ne pas sous-estimer, car c'est alors que, selon les vœux de l'utilitarisme et du positivisme, la science peut enfin devenir technique (ou méthodologie, comme on voudra), et la politique, médecine sociale. Evolution qui s'éclaire vivement, croyons-nous, si nous remarquons la similitude de position qui paraît rapprocher, comme par avance, certains chapitres de la sociologie durkheimienne, version positive du programme hygiéniste, de l'art de la conjoncture crée par quelques économistes aux alentours de 1935-1938. Certes, pour la sociologie, le mouvement est plus intentionnel que réel, avec toutefois cette exception notable que constitue le Suicide; mais enfin, celle-ci, tout comme la conjoncture, sanctionne l'abandon du terrain exclusivement spéculatif au profit de celui de l'expérience où fleurit avec impétuosité la métaphore médicale du diagnostic. Plus important encore pour notre comparaison, la généralisation des techniques du diagnostic aux procédés de l'observation des phénomènes sociaux traduit un "repliement de la connaissance" vers des formes de savoir approchées, une "déflation des valeurs théoriques", aussi marquée en économie appliquée que dans cette sociologie appliquée que voudront promouvoir, sous les espèces de l'hygiène sociale, les solidaristes, et, nous le verrons, des hommes comme Robert-Henri Hazemann. Tout comme la conjoncture par rapport à l'économie politique, l'hygiène sociale offre, par rapport à la sociologie, l'exemple de cette rationalisation par le bas de la science de la société, si caractéristique des ambitions scientifiques de quelques-uns parmi les hygiénistes de cette période (14).

{ La seconde synthèse hygiéniste engendre, nous l'avons dit, un deuxième mouvement conceptuel, cette fois dans le domaine anthropologique. En effet, si l'objet de l'observation comme le but suprême de la société se rencontrent ensemble dans le "désirable" (c'est-à-dire dans la santé du corps social) plutôt que dans les "libres inventions de l'imagination à la recherche du mieux" (c'est-à-dire dans l'utopie), toute norme apparaît alors comme relative, à un milieu, à une culture, ou encore à un contexte historique. Autrement dit, si la norme emprunte elle-même la forme d'une moyenne (dont le concept, comme le remarque Lukes, reste assez vague) (15), c'est que toute moyenne ne traduit pas autre chose qu'une utilité spécifique, en dernière analyse la capacité de survivre pour une espèce, une institution ou une organisation sociale. Par état de santé, il faut donc entendre un certain rapport, dont les valeurs fluctuent autour d'une "moyenne", entre des utilités relatives à telle ou telle espèce, à telle ou telle organisation sociale, matériellement liées à un substrat représentant les conditions physiques, géographiques, démographiques, écologiques d'un groupe humain. Soit, au total, un tableau des relations entre la santé et la société passablement différent de l'idée que pouvait s'en faire l'hygiène quelque soixante ans auparavant. Ainsi, pour Marc, auteur de l'"introduction" au premier tome des Annales d'hygiène publique, l'agrégation des hommes en société engendre simultanément et les problèmes sanitaires, et le "besoin d'en connaître les causes"; une sorte d'évolutionisme institue un rapport à la fois génétique et intellectuel (au demeurant fidèle au raisonnement "idéologique") entre l'état social et la préservation de la santé générale (16); au lieu que la corrélation d'une norme - toujours particulière parce qu'exprimant des utilités spécifiques - et d'un substrat matériel - lui-même à chaque fois singulier - transpose, chez Durkheim, l'ancienne

relation génétique et intellectuelle en un modèle morphologique. Généralis-
 les hypothèses plusieurs fois développées par l'auteur des Règles, un Marc
 Mauss verra dans la morphologie des groupes humains des caractères discrimi-
 nants d'un niveau identique à celui des traits linguistiques ou raciaux,
 mais plus fondamentaux : en fait, l'expression même de la loi de toute vie
 sociale. Est-ce que les particularités propres à la masse et à la densité
 des organismes sociaux, les formes et la composition des groupements hu-
 mains; est-ce que les rythmes alternant dispersion et concentration, repos
 et activité, croissance et décroissance de l'intensité des rapports per-
 sonnels, ne constituent pas, pour toute société, une "expérience cruciale"
 Dans la catégorie du substrat s'inscrivent les bases rationnelles d'une re-
 prise de l'anthropologie médicale latente depuis le XVII^e siècle, dans
 laquelle l'opposition de l'activité et de la fatigue occupe une place dé-
 terminante (17). Cependant, si l'anthropologie peut, dès la fin du siècle
 dernier, reprendre sous ses catégories certaines oppositions médicales,
 c'est sans doute parce qu'inversement, depuis 1820, les médecins s'étaient
 constamment attachés à définir la science de l'hygiène comme la science
 des lois générales de la civilisation.

[Nous n'avons pas, bien entendu, la prétention de nous livrer en quelques
 mots à une analyse approfondie de la notion de santé telle qu'elle inter-
 vient dans l'oeuvre durkheimienne. Il nous importait seulement, avant
 d'aller plus avant, d'établir une liaison entre le programme hygiéniste
 des Annales et une doctrine sociologique capitale tant pour la science
 des faits sociaux que pour la doctrine du mouvement hygiéniste lui-même :
 nous avons fait allusion à l'importance du solidarisme, que Célestin Bouglé
 a qualifié de "médecine appliquée aux sociétés". Par deux fois la synthèse

hygiéniste a été affirmée et définie, d'abord sur un plan principalement doctrinal (au nom du libéralisme ou de l'utilitarisme), puis d'un point de vue épistémologique (au nom d'une science qui se justifie par sa capacité d'intervention pragmatique). Par deux fois la santé est apparue comme un concept opératoire dans les projets d'organisation de la société - donnant corps par ce moyen au mot d'ordre saint-simonien: "ramener toutes les questions politiques à des questions d'hygiène " (18).

Ce fil rouge du saint-simonisme, nous le voudrions dérouler ici sur une période déterminée, celle de l'entre-deux-guerres, en nous aidant pour plus de clarté des écrits d'un hygiéniste exemplaire, le seul intellectuel sans doute dont puisse s'ennorgueillir le mouvement. Successivement directeur du bureau d'hygiène de Vitry-sur-Seine, "fellow" de la Fondation Rockefeller à la fin des années 1920, médecin-inspecteur de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine, chef du cabinet technique de Henri Sellier sous le Front populaire, expert international enfin, à la veille de la Seconde guerre mondiale, auprès de la Section d'hygiène de la Société des Nations, Robert-Henri Hazemann (1897-1976) retiendra notre attention par le seul titre qu'il ait véritablement revendiqué: celui de

"médecin-sociologue". En somme, nous nous intéresserons à la naissance, en France, du courant sociologique de l'hygiène post-solidariste. La mise en oeuvre d'une méthodologie de l'administration sanitaire et sociale ne s'est pas faite, en effet, sans donner lieu à des tentatives diverses visant à construire un concept opératoire des faits sociaux de santé. Ces efforts, marqués par toutes les variantes de la "sociologie d'intervention", attachés à la "mathématisation" des faits administratifs et sociaux, liés aux approches économistes de la réalité sociale, trahissent la visée pragmatique des experts, dont la montée dans les grandes fonctions administratives est justement contemporaine de toutes ces axiomatisations balbutiantes d'une science appliquée des sociétés. Du reste, la sociologie elle-même n'est pas restée insensible aux sirènes de cette science pragmatique. Mauss en témoigne, qui semble avoir fort à faire pour contenir les ambitions désordonnées des praticiens du service social sur la sociologie appliquée. Dans un texte de 1927, il s'attachait ainsi à définir les conditions de possibilité d'une "science de l'art social", croisant en sens inverse l'impatience des techniciens, désireux de leur côté d'élever leur pratique à un niveau supérieur et de faire pénétrer la théorie dans la technique de l'organisation du travail et de l'action collective. Nous sommes en quelque sorte ici au moment où la pensée technique des praticiens du

social rejoint dans son souci la théorie de la pratique à laquelle prétendent simultanément certains savants; au moment où paraît s'ouvrir la possibilité d'une technologie sociale, d'une science technique et d'une technique scientifique des sociétés, utile parce que parfaitement rationnelle.

"DU PLANISME AU CIVISME PAR LA TECHNIQUE"

Médecine sociale ou sociologie médicale, l'hygiène ne s'affirme comme méthodologie qu'au prix d'une indétermination épistémologique. Mieux, son efficace se nourrit d'une équivoque, et c'est à ne pas trancher de sa science directrice qu'elle maintient la rectitude de sa direction. "Médecine politique" ou "police médicale universelle" à l'orée du XIX^e siècle, "hygiène sociale" après Pettenkofer (1882), médecine publique aux beaux jours du pastorisme ou, à l'inverse, "medical sociology" (1902) - une technique générale de Santé se montrerait toujours identique dans son faciès collectif comme dans sa visée opérationnelle; toujours changeante dans ses équilibres théoriques internes entre germe, milieu et terrain social, pragmatique et cumu-

lative dans les alliances stratégiques externes qu'ils induisent, déplacent et remanient. On le vérifierait assez à se pencher un instant sur l'étonnant périple américain qui vit l'hygiène quitter la France "pastorienne", pour y revenir "planifiée". Voguer comme un pur savoir, s'en retourner sous forme d'une ingénierie administrative et sociale. Alors, paraît la figure insolite, inclassable, du médecin-sociologue - d'un théoricien-praticien pliant sa vie à l'"étude des phénomènes de masse par les mathématiques" à ^{la} seule fin, justement, d'établir du médical au social "une relation constante" (19). Scellerait-il l'infrangible unité du médico-social, qu'il offrirait son Sésame à un réformisme politique puisant sa raison d'être, depuis Léon Bourgeois jusqu'à Henri Sellier, dans un chimérique "contrat social médical" (20)...

Encore fallut-il paradoxalement ruiner le concept de maladie sociale, pour le rendre opératoire. L'arracher au paupérisme, avant que de couler la prophylaxie tout entière dans une prédication sociale. Certes, le pli était ancien, la glissade amorcée depuis les temps pastoriens. "Avocat naturel des pauvres" au temps de Virchow, l'hygiéniste fin-de-siècle prenait rang dans les écrits solidaristes de "moniteur des efforts sociaux de la nation", "tuteur et gardien de la race elle-même" (21). Le déterminisme de la contagion battait en brèche le postulat

rival d'une pathologie du besoin, la maladie-servitude cédait à la maladie-danger et l'hygiène insensiblement oubliait ses antécédents quarante-huitards. Hier pliée à l'unité sociologique des misérables, immergée dans un vaste et mythique ministère du Progrès, c'est par la conquête d'une spécificité technique qu'elle se promettait maintenant d'acheter son indépendance. On s'accordera cependant à penser que, de l'insécurité de la vie prolétarienne à la défense sociale, le pas émancipateur ne dut d'être franchi qu'à la Grande Guerre. A la souveraineté de salut public... et au Nouveau Monde qui, brisant avec une acception toute "cadavérique" du pastorisme (22), rangea à jamais l'hygiène sous la bannière d'une médecine des populations. L'American Public Health Association s'offrit à cet ouvrage, et notamment Charles V. Chapin dont les Sources and modes of infection (1910) vinrent porter le fer jusqu'au coeur d'une hygiène publique qui, pour soumise qu'elle fut à la précellence de la bactériologie, n'en retenait qu'une terreur sacrée devant "les murs qui tuent" (23). "Ce sont les personnes infectées, enseignait maintenant l'officier de santé de Providence (Rhode Island), non les choses infectées qui sont à craindre". Proprement inaugural, le mot n'attendait pas seulement aux prémisses morales (on n'ose dire théoriques) de l'hygiène dite du milieu extérieur, ou génie sanitaire;

il ne valait pas seulement condamnation de notre grande et seule loi de santé publique (1902). Disjoindre la maladie d'avec la saleté, qualifier encore la désinfection de "farce", de "fétiche" ou de "sacrifice expiatoire", n'était rien (24). Ce qui se défaisait soudain ici, c'est bien plutôt les liens hâtivement noués au temps du solidarisme entre pastorisme et durkheimisme; entre la causalité impersonnelle du germe et ce que Landouzy, dans les termes mêmes du Suicide, nommait des "coefficients favorisants" ou "causes occasionnelles"; entre phthysiologues requis de mener la "guerre au bacille" et sociologues sommés d'engager la "guerre au taudis" (25). Car pour s'être lentement affranchie d'une théorie du paupérisme, l'idée princeps d'une étiologie sociale de la maladie n'avait pas le moins du monde disparu. Paul Juillerat, et avec lui toute l'Alliance d'hygiène sociale, désignant/la tuberculose une "maladie de l'obscurité" (26), de l'entassement et du surpeuplement, la thèse sociologique s'était simplement vue encerclée, puis étayée par une causalité matérielle - morphologique, dirait-on. L'hygiéniste américain, à l'inverse, ne tient plus la peste blanche que pour une maladie de l'ignorance. Ces fameux "coefficients", Chapin les moque, et avec eux tout ce qui fit le socialisme municipaliste modèle Belle Epoque; c'est là affaire d'esthétique, de confort, de bien-être, non de prophylaxie. "La salubrité municipale,

ironise-t-il dès 1902, n'est pas une panacée (...). On ne saurait démontrer que la mortalité urbaine fût sensiblement différente si les rues étaient propres ou non, si les ordures s'enlevaient rapidement ou s'accumulaient, si l'on s'y dotait enfin d'un règlement relatif à l'évacuation des eaux usagées". Saleté ou densité, le vecteur des déterminations morbides pouvait jusqu'à ce jour varier - toujours l'assainissement d'un milieu disséqué en tranches demeurait au coeur de la question. Cette corrélation méthodologique se rompt. Ni Chadwick, ni Léon Bourgeois! Le salut, on ne le cherchera plus dans la salubrité du substrat matériel de toute vie collective - mais dans la "propreté personnelle" (27)...

On a vu, ou plutôt Paul Starr a cru voir dans cette affectation de modestie le plus sûr indice, chez le médecin de prévention, d'une extinction de la passion réformatrice et gouvernante (28); toute ambition bridée, notre Montaigne de chef-lieu de canton catéchiserait les enfants des écoles. "Remporter des victoires sur l'opinion elle-même", la terrasser: ce mot du rapporteur de la loi introduisant pour la première fois en 1916 le mot tabou de tuberculose dans la législation française, ce mot d'André Honnorat nous paraît plus fidèle, cependant, à l'esprit de "l'éducation sanitaire agressive" prônée par Chapin. "Conduite, dans les

termes de Winslow, de la vie individuelle"; "hygiénisation, dans ceux de Léon Bernard, des manières d'être et de penser"; apprentissage, chez Sellier et Hazemann, des "règles de la vie normale": cent maximes illustreraient ad nauseam l'orgueil d'un messianisme moderne - moins enclin, comme au XIX^e siècle, à moraliser, qu'à "rajuster consciemment et individuellement entre eux l'homme et son milieu social". A "rééduquer les habitudes et la mentalité"; voire la "volonté" elle-même. Humble, vraiment, la philanthropie scientifique, organique, intégrale et continue (29)?

Mais l'essentiel n'est pas là. La veine pédagogique irrigue sans doute la médecine préventive, elle ne restitue en rien la vérité du néo-hygiénisme à la Chapin. Qui ne discerne en effet, par-delà la singulière fortune de la croisade sanitaire, l'efflorescence simultanée de la sociologie médicale américaine? Ici, l'âge d'or des toutes orwelliennes démonstrations d'hygiène; là, celui de la démographie et des statistiques sociales, du "health survey" et de l'infirmière visiteuse. Dira-t-on la coïncidence fortuite, ou fondée? En vérité, Paul Starr s'abuse: l'hygiène se peut-elle sérieusement présenter comme "plus étroite" dans sa visée, parce que l'axe conceptuel s'en serait renversé de la surveillance d'un milieu physico-chimique à "l'étude sociologique - selon un contemporain

de Chapin - des personnes infectées en son sein" (30)? La transmissibilité du fléau déduite de la sociabilité elle-même, le lien sanitaire du lien social, ne parlerait-on plus volontiers de l'avènement d'une médecine de masse? Du triomphe posthume du solidarisme - considéré sous le seul angle d'une théorie sociologique et politique de la contagion? L'articulation en extériorité du microbe et des hommes, la croyance en un déterminisme dans les choses signaient l'échec de la thèse morphologique; demeurait bien vivante, en revanche, l'identité fonctionnelle du mal et de sa propagation avec la "chair" même du rapport social. La pensée de Chapin prend sa source dans une même ontologie naturaliste de la collectivité. Régie par le principe d'échange, de contact interpersonnel, elle parachève en somme le pastorisme en une biosociologie toute attachée, comme le note Sand, à l'étude "des réactions biologiques réciproques de la collectivité et du milieu social". La ville perçue comme une entité unique, de la médecine publique à l'économie politique se tisse un fin réseau d'analogies entre la circulation des biens et la transmission des maux. En sorte que si rupture ou "désengagement" il y a, ce n'est point, comme le voudrait Starr, d'avec l'évangile social du protestantisme libéral, mais tout bonnement d'avec le génie sanitaire - abandonné à l'ingénieur. Comptable d'un capital vivant, gestionnaire

d'une "unité sanitaire", le néo-hygiéniste pour sa part prétend à exercer une surveillance médicale continue sur le normal aussi bien que sur le pathologique. "Tout ce qui est ici - nous dira-t-on de Suresnes -, visible ou invisible, a un plan" (31).

On l'aura deviné, l'interpénétration croissante du dispensaire et du service social, du laboratoire et de l'enquête, redéfinit la surface institutionnelle de la santé publique. Aux analyses bactériologiques, aux examens physico-chimiques, se superpose dorénavant un tissu informationnel véhiculant des signaux et des prévisions. Imbriqué en une structure technologique unitaire, cet outillage administratif oriente l'hygiène vers l'observation permanente et automatique de l'état sanitaire d'une collectivité. Relevés statistiques, "surveys" ou "bilans sociaux" conçus comme autant d'"histoires naturelles d'une population", monographies familiales à la Le Play, "typologies" chères aux darwinistes sociaux, "Familienforschung" - toujours cette sociographie aura valeur d'inspection, faisant appel à la sanction de l'opinion publique. Richard Cabot invente le service social en 1905: qui distinguerait ici la partie descriptive de la normative? "Le soupçon, rappelle Rosen, devait aller de paire avec le sentiment, et l'assistance s'appuyer sur

des faits établis, incluant des données telles que l'emploi, le revenu, les conditions de logement, le loyer, la taille de la famille, au même titre que la santé et les conditions d'hygiène" (32). Questionnaires-types, rapports annuels, standardisation des tâches, systèmes de fiches: s'étonnera-t-on de voir les "social scientists" investir ainsi et rationaliser le champ sanitaire, quand dans une Amérique enfiévrée s'étend tel un incendie la foi en "l'efficiency"? Avant toute chose, la Progressive Era veut mesurer le changement, l'exprimer numériquement. Ce que découvrent les figures de proue de la philanthropie scientifique, les pionniers d'une économie sanitaire - un Michael Davis, par exemple, à Boston -, c'est la merveilleuse soumission de la santé à la tyrannie des chiffres. "La santé publique, observait finement le premier président de la Fondation Rockefeller, le sociologue George Vincent, la santé publique tend d'elle-même à la mesure objective" (33). Autant dire que ses instruments de connaissance vaudront comme instruments de réglementation. Du caractère scientifique de la mesure découlera l'identification de l'observation et de la décision; et de la probité de l'expertise, l'administration simultanée de la vérité et de la loi.

Nulle part mieux que dans l'inoubliable et célèbre démonstration de Framingham ne se fait sentir le caractère indis-

soluble de ce lien: point de mesure des phénomènes sans un dosage des interventions nécessaires. Du vieillard au nouveau-né, nul dans cette petite ville du Massachusetts n'échappera cinq ans durant à une surveillance de tous les instants; pour la plus vive satisfaction de la Metropolitan Life Insurance Company, commanditaire et financière de l'opération, le taux de mortalité pour la tuberculose chutera de fait de 68% (34). L'exemple n'est pas indifférent, en raison de la concomitance de cette expérimentation avec celle entreprise à Paris en cette même année 1917 par la "Commission américaine de préservation contre la tuberculose" (plus communément nommée: Mission Rockefeller). Un Framingham en grand, n'est-ce pas justement ce qu'annonce au soir de son arrivée le directeur de la Mission: "L'occasion se présente en France à l'heure présente d'établir pour la santé publique un plan de grande envergure, tel que le monde n'en a jamais connu auparavant"? Moins grandiloquent, plus diplomate surtout, le président de la Fondation écrira pour sa part: "Ceci n'est pas une impertinente importation de connaissances scientifiques au pays de Pasteur, mais plutôt une démonstration de méthode et de travail d'équipe organisé". Comme en écho, la Revue d'hygiène concédait en 1919: "La guerre et les Américains ont fait entrer la lutte contre la tuberculose dans la pratique (...). L'hygiène a cessé d'être une préoccupation spécula-

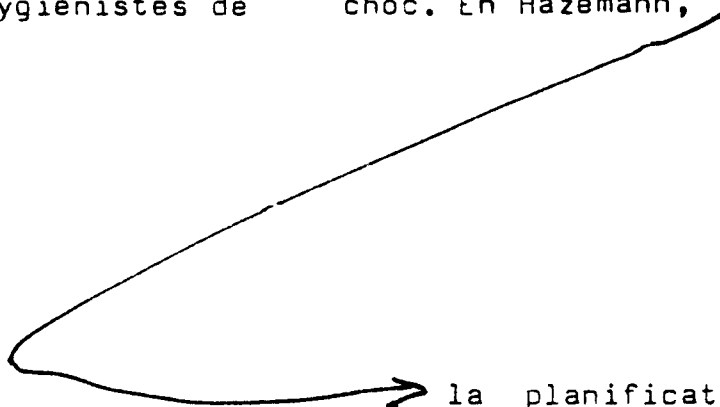
tive"(35). Le propos donne la mesure du retard opérationnel français, éclaire aussi d'un jour singulier l'engouement, si caractéristique des années 1920, pour l'Américanisme. Quelle que soit leur puissance de séduction, les modèles de MM. Taylor ou Ford demeurent en effet largement étrangers au génie national; le néo-hygiénisme américain, la médecine sociologique - et le cas, nous semble-t-il, est unique - fournit à l'inverse au mouvement hygiéniste français son programme.

"Du planisme au civisme par la technique": énoncé en 1936 par le secrétaire général-adjoint du Syndicat des médecins hygiénistes français - Robert-Henri Hazemann -, ce mot d'ordre, superbe, témoignerait éloquemment de la conversion opérée. Les planistes, c'est bien sûr le petit groupe, jaloué, de professionnels de la chose publique qui lentement avaient su aux Etats-Unis se hisser tout au long de l'entre-deux-guerres au rang "d'autorité technique suprême" (36). A l'instigation du "Comité de pratique de l'hygiène urbaine", élargi en 1925 en un "Comité de pratique administrative", l'aile marchante de l'American Public Health Association ne rationalise plus, comme vers 1910, les rouages sanitaires d'une cité déterminée, mais quantifie et majore le rendement de la machinerie sanitaire tout entière. Mise au point d'un service de santé idéal pour une cité de 100 000 habitants, formulation d'un programme-type complet pour une communauté standard, évaluation

quantitative des pratiques sanitaires, concours de préservation de la santé entre services municipaux, normalisation de "niveaux de performances": l'hygiène planifiée paraissait outre-Atlantique portée à la hauteur d'un "programme national concerté", "normatif" (37). Aussi indispensable aux "futurs fonctionnaires sanitaires que l'observation clinique pour le futur médecin", cette "science administrative appliquée à la santé" sera par ses avocats français chérie comme l'instrument d'un civisme nouveau. Perçant "les lois qui régissent la santé des masses", ne paraît-elle/^{pas} promise en effet à "introduire l'ordre dans la Cité", "résoudre les contradictions de plus en plus violentes qui opposent l'Individu à la Société" - et donc remédier au "manque d'esprit collectif"? Ce que signe le médecin-sociologue français, c'est la mise à l'écart de "la notion d'hygiène faisant face à la maladie", et l'érection de celle de Santé publique entendue comme résultante d'une gamme indéfiniment extensible de "facteurs de bien-être et de vie" (régime foncier, coopératives, crédit, équipement général du pays, densité de la population et forme même des villages). L'hygiène se posait comme un coup d'arrêt; tout comme la race, la santé est un devenir, un "potentiel" qui ne se peut élever que par une stratégie de longue haleine, sinon perpétuelle, un processus à la fois technique et infini. Sans frontière

ni terme assignables, du moins ses étapes se graduent, se prévoient et s'organisent - en un mot se planifient (38).

Impossible ici ne pas prêter un instant attention au plus fascinant des hygiénistes de choc. En Hazemann,



la planification sanitaire trouve son Thomas d'Aquin, un esprit systématique à même de souder en un tout et, comme il le dit lui-même, hiérarchiser "logiquement, c'est-à-dire du simple au complexe", les instruments heuristiques çà et là progressivement perfectionnés au fil des précédentes décennies. De fait, pour être toute de limpidité, la visée saint-simonienne d'une politique médico-sociale astreinte au bien-être des personnes par le gouvernement des choses ne va pas sans "étendre le travail administratif en surface et en profondeur", ni le compliquer à première vue en ceci qu'elle flatte la multiplication des méthodes d'analyse et de synthèse. Technologie lourde, que celle de la surveillance médico-sociale. Mais voyons maintenant, par la grâce d'une claire intelligence, la complexité maîtrisée, et de cette cathédrale administrative la souveraine ordonnance enfin dévoilée. La crypte, la partie la plus

ancienne, d'abord. Romancée par Balzac; pratiquée dès 1844 par l'Association médicale américaine, puis par Le Play; systématisée au tournant du siècle sous le nom de "health survey"; réapparue en Europe, à l'initiative de la Rockefeller, par la triple entremise de Sand, qui parraine en 1927 l'enquête-type de Jumet en Belgique, d'Hazemann inaugurant en 1933 "avec les conseils de la Statistique générale de la France" son "système de bilans sanitaires des collectivités", et finalement de Jacques Parisot à l'Institut régional d'hygiène de Nancy - la technique des enquêtes-inventaires ne s'est en sa longue histoire pliée aux dures règles de la méthode sociologique qu'aux fins de mieux "stimuler l'activité de l'administration de l'hygiène publique". A la conceptualisation du qualitatif ne s'attache aucune valeur en soi. Planification et thérapeutique: l'inventaire ne vaut que par son domaine d'application, lequel n'est autre, on l'aura remarqué, que celui de l'ingénieur. "Une intelligence complète des faits est elle-même insuffisante(...) Il faut aller plus loin", écrit lumineusement l'administrateur-stratège, et parachever la "compréhension synthétique" des us et coutumes d'une collectivité donnée par la formulation d'un programme logique d'action, ou par l'évaluation des résultats d'un programme déjà entrepris. Autrement dit, réduire des différences isolées à des différences intégrées, étalonner "des critères et des normes" (39).

La méthode n'étant pas sans réagir sur la doctrine, au diagnostic social se surajoute en un second temps le diagnostic de l'observateur lui-même, et la rationalisation de l'organisation sanitaire proprement dite. Sa valeur, son efficacité, voilà ce qu'après 1925 s'applique à estimer quantitativement "le barème évaluatif de l'activité des services de santé". Mis au point par le Comité de pratique administrative américain en une double version, urbaine et rurale, régulièrement amendé, puis refondu à l'été 1938 en une édition unique et définitive sous le titre d'"Appraisal form for local health work", ce formulaire se présente comme "un carnet de blanchisseuse"(40). C'est là un instrument de planification locale, une grammaire de l'intérêt général et, indissolublement, un outil de combat. Car la valeur numérique collectivement accordée par un groupe d'hygiénistes à telle ou telle activité en marque la plus ou moins grande urgence. Dans le mouvement même qui lui fait "tenir tête (...) à la démagogie" et "résister victorieusement aux compressions de crédit qui se seraient fait jour sans cela à l'aveugle", le fonctionnaire sanitaire s'affirme comme autorité souveraine. Hazemann le voit bien, qui soulignant combien le formulaire "standardise" les réponses, en dégage toute l'efficacité: il "permet aux hygiénistes de s'y retrouver", "oriente les hommes politiques", et "invite l'opinion publique (...) à s'établir sur des bases techniques". C'est dire qu'il sert la volonté de puissance d'un corps

professionnel et, dans l'exacte mesure où il y parvient, concourt à l'utilité publique. Avancée scientifique, réformisme social et promotion de l'expert ne se peuvent ici séparer. Transfert d'autorité, mais surtout, comme le notait excellemment Keith Baker à propos de Turgot, transformation de son mode d'exercice: au perfectionnement de l'outil technique ne s'attache pas seulement l'assurance d'une meilleure administration des choses, mais la plus prometteuse certitude de "décisions conformes à la vérité et à la raison". Ne fait-il pas bonne figure dans la République de la science, ce barème où s'annonce quelque chose comme "la production automatique de la vérité sociale" (41)?

Reste le plus délicat: "le bilan de l'actif et du passif du capital vie et bien-être", "la mesure de l'état de santé d'une collectivité". Oeuvre de titan, vraiment, car au difficile de la question s'ajoute son urgence - soulignée par "le dernier Congrès d'hygiène (1938), la dernière Conférence des unions régionales d'assurances sociales, la Cour des Comptes elle-même". Ne peuvent prétendre seulement s'y atteler les barèmes et inventaires, par trop spécialisés: les premiers, dans la stricte "appréciation quantitative de l'activité sanitaire"; les seconds, dans l'emploi habituel de méthodes essentiellement qualitatives - voire en France, comme dans les enquêtes monographiques mises au point par Jacques Parisot, "purement" qualitatives.

Car l'hygiéniste ne s'essaie à rien moins désormais qu'à chiffrer la variation et le dynamisme de la vie collective. L'idée n'en vient pas du Nouveau Monde cette fois, mais de la Section d'hygiène de la SDN, et plus précisément de son directeur Ludwig Rajchmann. A sa demande, K.Stouman et I.S.Falk établissent en 1936 le premier recueil d'indices de vie ou de santé, appliqués et peaufinés dans l'ultime avant-guerre à New Haven, Connecticut, en Belgique et par-dessus tout en Europe centrale. "La difficulté consistait non seulement à compléter les chiffres de mortalité par ceux qui dénoncent la maladie ou l'état de santé (statistiques sanitaires des écoliers, des recrues, des assurances sociales, etc.), mais aussi à dégager ceux des facteurs directs ou même indirects de la vitalité devant être chiffrés et consignés". Du médical au social, en clair, Stouman et Falk assoient la légitimité d'une relation stable - la légitimité, donc, de la "medical sociology" elle-même. Leur tour de force? "Déchiffrer en quelque sorte la pathologie et la physiologie de la mortalité, de la maladie et surtout de la Vie, eu égard aux réalités économiques, sociales et administratives sanitaires ou générales". Ainsi, "au lieu des figurations chiffrées habituelles, en quelque sorte inertes des annuaires statistiques (...) au lieu des résultats des 'relevés sanitaires'(surveys), touffus et détaillés, on

se trouve en présence de véritables 'indices', chiffres rendant compte de la variation de certaines quantités et ainsi - tout au moins dans une certaine mesure - de la Vie collective, si mouvante et si difficilement saisissable, dont on peut alors entr'ouvrir le Grand Livre"(42).

"Un jour, rêvait Hazemann en 1928, des formules mathématiques représenteront les rapports sociaux..." C'était prétendre d'un seul coup réduire par des schèmes mathématisés les faits vécus ou perçus. Institués à l'inverse après une longue suite de tâtonnements, les modèles opérationnels de Stouman et Falk "choisissent", "classent et hiérarchisent" des critères, opposent en un mot au donné un nouveau découpage des phénomènes, nécessairement insolite. C'est "physiologiquement en quelque sorte et d'une manière chiffrée", insiste Hazemann, qu'est pris des phénomènes une "vue synthétique", un "coup d'oeil d'ensemble, véritable histoire sans parole, ne comportant que des chiffres et permettant de saisir et de représenter avec tout leur dynamisme, les facteurs les plus importants qui influent sur l'être ou les collectivités vivantes, tels que conditions et niveaux de vie, déséquilibres qui les atteignent". Résumé quantitatif d'une description, les indices ne procèdent point à une transposition, mais à une métamorphose du vécu ou du perçu - une transmutation ,

dirait Granger. Et c'est par la vertu de cette médiation scientifique, et d'elle seule, que le recueil autorise et valide les "comparaisons expéditives" qu'exige la prévision. Sur la base de l'expérience accumulée, s'inaugure de la sorte une réaction réflexe, différée, des techniques d'application sur la construction des modèles théoriques eux-mêmes (43)...

LE MEDECIN-SOCIOLOGUE

A l'époque où nous nous plaçons, une même inquiétude, un même malaise agitent l'hygiène et la sociologie. Rencontrant sur sa route "l'écrasante complexité" des phénomènes économiques et sociaux, prenant pleinement conscience de l'échec d'une pratique étroitement sanitaire à maîtriser des problèmes si "intimement liés" à "la structure et à la biologie de la société", la première avoue manquer d'une méthode; schéma idéal et simultanément activité concrète qui, en effet, dépasse la science elle-même, c'est à partir de la double signification de son concept que l'hygiène sociologique doit rechercher un instrument réalisable et une solution à la difficulté d'ordre rationnelle qu'elle rencontre (44). La seconde - Marcel Mauss s'en explique longuement en 1927 - mesure l'infériorité de sa science dans l'organisation pratique des sociétés, et la difficulté à intégrer le diagnostic dans un projet thérapeutique - intégration, cependant, sans laquelle il n'est point de "sociologie appliquée ou politique" (45). Il faut, affirme Léon Bernard, faire de la médecine préven-

tive "une science d'action"(46); la rationalisation de l'art social, note parallèlement Mauss, constitue "une partie toute spéciale de la sociologie de l'action". L'un et l'autre s'avisent en somme des limites du programme de politique positive; et si le point de vue demeure le même - thérapeutique -, il est pondéré désormais par le réalisme inhérent à la discipline de l'application. Tout se passe, dirait-on, comme si la science sociale, dégrisée, était au lendemain de la Grande Guerre revenue de l'optimisme dans lequel baignaient les fondateurs, volontiers portés à penser, à l'instar d'Auguste Comte, que la science tend "spontanément" à l'action (47); tandis que Mauss, retrouvant peut-être le réflexe de prudence d'un Destutt de Tracy ou d'un Say, perçoit parfaitement "le vide qui s'étend de la science sociale pure à la direction de l'action". Il n'ignore rien des privilèges de la pratique, confiant sans réticence "l'aveu d'impuissance" du sociologue, mais aussi du médecin, de l'homme d'Etat et du physiologue, face à ce "complexus" de "chances et de risques qu'est une société", "traité le plus souvent comme une immense inconnue par ceux qui prétendent le diriger". L'extrême proximité de la pratique politique positive et de la science des sociétés impose donc de les discriminer impitoyablement; et cependant, tout en restant pure, tout en ne confondant pas les deux niveaux, la science doit "se préoccuper de son application".

C'est néanmoins au nom de sa compétence théorique (même s'il en connaît les limites sur le plan pragmatique) que le sociologue prétend "aider à diriger l'opinion, voire le gouvernement"; et en tant qu'expert qu'il se déclare prêt à intervenir, comptant bien du reste damer le pion aux "théoriciens politiques" et aux "théoriciens bureaucratiques". Non pas qu'il veuille se mêler d'apporter des solutions pratiques: ce n'est ni son rôle, ni sa compétence; à lui revient seulement d'éclairer "le sens de l'action rationnelle"..en attendant d'être en mesure un jour de remettre en cause "la primauté actuelle de l'art politique", c'est-à-dire d'établir sous la direction de l'expert une "politique expérimentale"(48). N'existe-t-il pas en effet "tout un domaine, à mi-chemin de l'action et de la science, dans la région de la pratique rationnelle où le sociologue doit et peut s'aventurer"? Entre la science pure et la politique éclairée, qu'un Jean-Baptiste Say (et avec lui tout le positivisme) rapportait l'une à l'autre par la médiation métaphysique d'un ordre social naturel (49), le militant socialiste, le prosélyte de la coopération qu'est Marcel Mauss introduit de la sorte une région médiane, où la méthode se matérialise en un régime d'objets et de compétences délimitant les relations mutuelles de la science pure, de la science appliquée et de l'art social. Au point d'articulation du savoir et de l'expérience, la théorie domine alors la pratique. Le progrès par rapport à Durkheim nous semble patent: Mauss, ex-praticien,

coordonne la méthodologie durkheimienne à une théorie pleinement fondée de l'expert.

Or, ce qui se trouve thématiqué et défini par le sociologue est, quoique approché seulement, aussi présent dans la pensée de l'hygiéniste. Ouvrez par exemple le Mouvement sanitaire de décembre 1927, où Robert-Henri Hazemann fait paraître une première mouture de son opus magnum de 1928, le Service social municipal. Pas une ligne qui ne professe la primauté du concept de société sur celui de politique, pas une page qui ne presse les passions partisans de céder à l'autorité de la "raison expérimentée" - pour parler comme Léon Jouhaux. Directeur du bureau d'hygiène de Vitry, Hazemann annonce la couleur: le "City-manager", c'est lui.

Au-dessus des compétitions politiques, le service public. Une idole: Hauriou; un postulat: "seul le service public peut prévoir, car seul il est sûr de durer, quelle que soit d'ailleurs sa forme politique". Au maire la pêche aux voix, à l'hygiéniste la défense sociale de la commune: non pas la banale et simplette prophylaxie médicale, mais "le maintien de l'organisation générale de la cité obtenu à force de prévision". Veut-il placer le service de statistique à la base d'une action hygiénique efficace? Fusionner en un casier social de la commune le casier sanitaire et le casier familial? Constituer en somme un

"fichier social du milieu et de ses habitants"? Doter les lotissements d'un "plan de ville", et symétriquement les familles assistées d'un "plan de vie"? point de démonstration d'hygiène qui ne veille à poser un diagnostic social et ne vise "une compréhension synthétique des moeurs, des coutumes, de la psychologie des collectivités". point d'étude, comme le dira son ami René Sand, qui ne tiennent "à la fois de l'investigation, de l'action et de la propagande" (50).

Aussi bien n'est-ce pas le travailleur social qui chez le jeune Hazemann force l'admiration. Mais ses principes d'administration sociale. Qui les aurait pu poser, sinon un savant en physique sociale - le spécialiste de la méthode dont rêvait Comte? Encore le fallait-il aussi peu ou prou économiste mathématicien : sociologue, mais matheux - convaincu qu'il n'est de science que du mesurable. Ce qui nous donne un maître-livre, le testament, dirait-on, de l'utilitarisme philanthropique des Encyclopédistes ou des Idéologues. Il y a dans le Service social municipal tout le programme des Annales d'hygiène publique de 1829, revu et corrigé par Taylor. Empirisme et sentimentalisme, ces maladies infantiles de la bienfaisance, la cible est clairement désignée. "Il est du devoir des maires de s'inspirer des méthodes industrielles", et de celui du service social urbain de briser avec l'empirisme

de la pratique quotidienne. Davantage que Pasteur, Taylor et Fayol y pourvoient.

En ces années de purgatoire à Vitry, Hazemann prenait résolument à contre-pied toute la phraséologie, voire la pensée sociale des précédentes décennies. Le Voyage au bout de la nuit est de 1932 (Hazemann cite avec faveur les papiers du docteur Destouches consacrés à la médecine chez Ford, et dédiera au roman une élogieuse critique dans le Mouvement sanitaire) mais - la fatigue en moins - le ton déjà y brille çà et là des mêmes éclairs imprécatoires. "Le mot 'SOCIAL' a été galvaudé, on a voulu y voir les deux premières syllabes d'un mot à consonance politique (...) Cette illusion (...) a noyé l'aspect scientifique et technique de la question sous un flot de larmes, de paroles et de rubans" (51). Tout sépare, cependant, le nihilisme affiché par un Céline, son pessimisme noir, de ce qui, chez Hazemann, n'est sans doute que raideur de la raison; ici et là, toutefois, le social n'apparaît que glacé, et comme tenu à distance: objectivé en sueurs, saletés et misères par le romancier; représenté par la mathématique chez l'expert. La question sociale, dirait-on, gît tout entière dans une butée formelle, et c'est à une mise en forme du langage que s'emploie le Service social - des mots vers l'abstraction pure. Certes, la tendance

axiomatisante ne fait qu'un avec la volonté réformatrice, mais l'on soupçonnerait volontiers l'hygiéniste platonicien de tenir la subversion du réel pour immanente au procès de mathématisation. A tout le moins, l'utilité de l'action ne naît à ses yeux que de la vérité de la représentation. De là que l'hygiène soit arrimée à l'économie politique: Engels, et puis les économistes mathématiciens, ceux-là fraient les voies d'une mise en forme structurale du qualitatif (qu'il se nomme misère ou maladie).

Loin d'être une prérogative exclusive du socialisme, comme le pensait Tocqueville, le primat du social sur le politique est un axiome généralement partagé par toutes les variétés de réformisme, qu'elles soient d'essence socialiste ou libérale (52). Bien des conservateurs cultivés ont médité, paraît-il, les formules amères de la Réforme intellectuelle et morale. Bien des hygiénistes aussi se sont livrés à la délectation de cette vision morose, qui du reste n'étaient ni forcément conservateurs, ni nécessairement cultivés. Le mépris - Mauss dit "la haine" - des Saint-Simon, des Comte, des socialistes et des bolchévistes pour l'homme de loi et pour l'administration, un certain "fétichisme" du savant et du producteur, nous les retrouvons intacts chez nos médecins sociaux, chez un Léon Bernard dans leur variante sévère mais flegmatique, ou chez un Duclaux, sous la forme d'une férocité gaie et dévastatrice, et même ab ovo, dès le premier numéro - en 1879 - de la

Revue d'hygiène, sous la plume venimeuse de Vallin. Pourquoi ne ferait-on de "l'hygiène expérimentale", s'interroge le rédacteur en chef, plutôt que de la laisser "envahir par des questions d'ordre moral ou politique" - servir en un mot "trop souvent de prétexte à des déclamations philosophiques, humanitaires, sentimentales, voire politiques, qui trouveraient d'ordinaire mieux leur place dans un prône ou dans un club, que dans une assemblée de médecins"⁽⁵³⁾? Minoritaires alors, ces taquineries prendront tout leur sel après 1918, lorsque la grande majorité des réformistes courants/- et singulièrement les partisans de la "politique expérimentale" - en auront fait leur provende. De fait, un Mauss bataille sur les mêmes positions. "Le service principal, déclare-t-il, que les sociologues ont rendu jusqu'à maintenant et rendront de plus en plus à la politique, par une théorie de la politique elle-même, consiste donc à faire sentir à quel degré les problèmes politiques sont des problèmes sociaux". Le ton est moins brutal, plus flatteur; le fond, identique. "La sociologie agit déjà clairement de nos jours sur la politique. Celle-ci a pris une attitude positive, expérimentale, qui provient, plus qu'on ne croit, de nos études". Hygiéniste ou sociologue, chacun se rêve ici sous les traits de celui que Maxime Leroy nommait "le technicien sociologique", un "Claude Bernard qui enseignera dans le détail (à la démocratie) les règles de l'expérimentation sociale". Par là serait confirmée la remarque de Georges Canguilhem,

selon qui, déjà chez Claude Bernard, la méthode n'était pas seulement une procédure technique, mais bien une idée normative, une théorie philosophique de la science de la vie (ou de la société) renvoyant elle-même à une philosophie de l'action de la science sur la vie (ou sur la société) (54).

Fort de cette indifférence éthique, le néo-hygiénisme se pose primordialement comme une méthodologie: le sujet, aurait dit Eric Weil, n'est pas l'homme mais la société; "la pensée n'est pas celle de l'individu, mais de la science". Ou plutôt, d'une science directrice, en l'espèce l'économie politique. "Si l'on considère les habitants d'une ville/^{non} comme des cellules isolées et sans liens mutuels - conception des Encyclopédistes - mais comme des entités biologiques, on conçoit immédiatement ces liens comme conditionnés par la manière dont ces éléments produisent, échangent et consomment (...) Il s'ensuit que le Service social, qui étudie la production, l'échange et la consommation des 'maux' doit chercher une base solide dans l'étude de la production et de la consommation en général..." Défense et illustration de ce précepte, le système de Vitry n'est autre chose que l'élucidation de la "base économique" des rapports sociaux - réduits d'un coup à des schèmes formalisés. Si bien que l'architecture du service social municipal s'étagera en définitive à deux niveaux: "collection immense, comme le disait

Condorcet, d'observations constantes et précises" visant à l'universel et à l'homogène, il s'offre comme une statistique descriptive des collectivités; instrument de découverte et d'essai, il n'est cependant efficace qu'à constituer son objet par morceaux, par voie d'explorations locales et toutes partielles - en commençant par des "indices de pauvreté"⁽⁵⁵⁾. Un fichier généralisé du milieu social et de ses habitants, et puis une mathématique de la misère - en interaction constante. Le mouvement même de l'application oriente l'analyste vers la prévision; il lui prescrit sa démarche, qui est de coupler l'estimation des tendances spontanées avec la conception d'interventions concertées: d'allier, selon les propres termes de Marcel Mauss, la "fermeté dans le diagnostic (...) à une certaine sûreté dans la thérapeutique". La méthode de la science sociale appliquée entretient donc une liaison nécessaire avec la particularité des situations, des cas, des événements et des circonstances. De là une indispensable souplesse et des schémas "sur mesure". Au stade de l'application, la science technique des sociétés abandonne la vision des mouvements d'ensemble et de longue portée, pour s'investir dans le détail et dans la courte durée. La structure unitaire, le raccord de l'enquête et de l'intervention, de la prévision et de la norme, nous les trouvons dans cette méthodologie du court terme, de la variation différentielle: du pronostic local. L'hygiène sociale, du reste, a très tôt développé un tel

concept dans les démonstrations d'hygiène inaugurées, nous l'avons vu, en 1917. "Les yeux du pays tout entier, écrivait Louis Dublin à propos de Framingham, étaient fixés sur une petite communauté, qui servait de laboratoire pour tester l'efficacité des mesures de santé publique"(56).

En intégrant le concept et l'action dans une structure opérationnelle commune, le dispositif local matérialise donc le projet stratégique de l'hygiène. Virtuellement en effet, la méthode conjoncturiste de l'hygiène permet d'aller au-delà de la simple analogie entre la science pure et un art social "séparé d'elle, mais inspiré d'elle", comme dit Mauss (ce qui est bien la définition de l'analogie), laissant incoordonnés les moments de l'observation et de l'application déductive de lois définies. Au contraire, l'appareil conceptuel de l'hygiène ^{sociologique} / se comporte ^{à la manière} très exactement/d'un réseau d'opérateurs stratégiques, "conçus, écrit Granger, dans le contexte d'une pratique qui les met à l'épreuve et en exige incessamment la révision". Du reste, cette coïncidence du moment de la définition et du moment de la pratique forme tout simplement la structure de base d'une hygiène sociale conçue comme science opérationnelle des faits de santé. Son orientation stratégique n'implique pas seulement ce constant aller-retour entre les mesures effectives et l'évaluation des résultats de la doctrine, ou encore la définition spécifique de ses instruments conceptuels appelés à guider le choix des politiques; mais elle contraint encore l'hy-

giéniste à organiser l'intégration de l'étape théorique et de l'étape pratique de son travail en une unité technique susceptible de gestion - par exemple la planification -, dont la double fonction sera de diriger la lutte matérielle contre les fléaux sociaux et simultanément de dégager les éléments conceptuels de la doctrine (57).

Le caractère essentiellement local de la science hygiéniste dépasse donc en portée épistémologique la simple particularité technique, et préfigure certaines virtualités opératoires qui, sans bouleverser l'armature théorique du positivisme, en amendent fortement, néanmoins, les ambitions et le programme. Nul n'ignore, en effet, la profonde imprégnation de la pensée médicale du second XIX^e siècle par la philosophie comtienne; l'hygiène, avec le solidarisme notamment, en est partie prenante au premier chef. Or, la pensée hygiéniste des années 1920-1930 s'oppose au positivisme sur au moins deux plans. Primo, ayant pris pour base

de sa doctrine l'approche statistique des faits de société, elle contredit ouvertement à l'anathème fameux lancé par l'auteur du Cours de philosophie positive contre le calcul des probabilités. Secundo, plus radicalement encore, elle heurte de front les préjugés comtiens à l'endroit de la biologie, que le dogme positiviste avait définitivement fixée dans l'échelle encyclopédique entre les sciences physiques et les sciences du monde humain,

alors que l'hygiène sociologique affirme que les données humaines, prises au niveau de la démographie ou de l'économie, sont plus accessibles aux procédés de la science que la vie elle-même, et qu'elles se prêtent mieux que celle-ci aux lois numériques. "Paradoxe, assurément, dans un positivisme de stricte observance", ainsi que le fait remarquer Brunshvicg. Mais alors, n'est-ce pas, par-delà Comte, Condorcet que nous retrouvons? Introduction, dans le champ sanitaire, d'une "philosophie proprement scientifique", par rapport à laquelle le positivisme comtien a pu parfois apparaître comme une régression (58).

Une telle affirmation devrait sans aucun doute être nuancée. Car l'hygiène sociologique ne renie pas, bien au contraire, l'orientation axiologique de la science définie jadis par Auguste Comte, la prééminence de la mesure, l'utilité comme règle ultime du savoir. De même, le caractère provisoire de la science appliquée justifie d'autant mieux la valeur ~~ex~~ ^{impl}aire attachée à la méthodologie. Mais cet accord partiel est cependant déjoué par une divergence plus fondamentale. Pour Comte, le souci de la méthodologie ne faisait que traduire l'urgence d'instaurer une "harmonie systématique" entre des sciences nécessairement partielles parce qu'entraînées dans le mouvement progressif de la spécialisation. L'utilité de la méthode était donc à la mesure de sa vertu purificatrice, si le but de la recherche est bien la constitution d'une science pure. Rien de tel

chez l'hygiéniste. Hazemann ne se préoccupe nullement d'une science théorique de l'homme: comme Condorcet, il ne croit, en la matière, qu'à une connaissance appliquée. Et si les progrès de la méthode vont naturellement de pair avec ceux de la science, est méthode pour Hazemann l'ensemble des procédés qui permettent d'importer dans le domaine des phénomènes humains le langage de l'observation et du calcul efficace dans les sciences physiques. A une science désintéressée, il aurait volontiers opposé le mot d'ordre des Encyclopédistes, revendiquant "une science des choses utiles" - le caractère utile de la science étant directement fonction de sa limitation⁽⁵⁹⁾. En d'autres termes, derrière le méthodologue, fidèle encore à l'image/positiviste de l'homme de science, se profile déjà l'expert, dont la théorie de la science est tout entière définie comme méthodologie, mais dont la visée est avant tout pratique, au service des besoins terre à terre de l'organisation du travail scientifique et de l'action collective .

Ajuster, combiner, agencer: au coeur de l'hygiène collective loge une science de l'ordre, une topologie taillée sur le patron de l'économie mathématique, plus tard de la biologie. Descriptive et classificatrice dans les années 1920, elle voudra bientôt - grâce aux grilles biométriques de Henri Laugier - "canaliser logiquement le développement physique et mental de l'humanité". Modeste prélude à une rénovation complète de l'architecture sociale, la médecine sociologique commence par ordonner

hiérarchiquement selon leur pauvreté villes et individus. Population, superficie et croissance démographique rapportées à la valeur du centime communal dégagent un "indice économique" de pauvreté urbaine; parallèlement, l'on formalisera un "indice de pauvreté individuelle" propre à classer les candidats aux secours: "...les coefficients pathologiques sont fournis par le dispensaire, les coefficients biologiques par le laboratoire biotypologique de Pende (...) le revenu est recherché par les assistantes sociales; cette formule, qui reste à préciser comme la précédente, serait pour l'attribution des secours une base autrement sincère que l'appréciation sentimentale le membres du Conseil d'administration du Bureau de bienfaisance (...) La situation des familles évoluant très rapidement dans les villes, il y aurait lieu de procéder aux révisions trimestrielles prévues par la loi, la formule proposée étant trop rigide, trop statique". Tout Hazemann tient dans cette dialectique de la connaissance approchée; point de concepts chez lui qui ne soient autant de canons d'un type d'action, point d'action en retour qui n'en éprouve la validité et n'en exige la refonte incessante. Encore une fois, la visée est toute pragmatique: gage d'une meilleure administration de la misère, cette technique mathématisée s'essaie à charpenter une pratique concertée, organisée, rationnelle. Que nul ne l'ignore, "il est clair que les administrateurs cherchent de plus en plus des bases précises - mathématiques - pour définir exactement la tâche qui leur est confiée". Or, l'indice

urbain fixant un "seuil d'assistabilité", c'est-à-dire la valeur-plancher de l'indice individuel ouvrant au bénéfice des secours municipaux, il ne peut précisément manquer d'apparaître qu'entre l'une et l'autre de ces formules règne "un rapport scientifique". Pour peu que le maire se mette dans la peau de l'industriel, le budget de l'assistance se pourrait de la sorte établir non plus de chic, mais scientifiquement - et disons le mot, par un "calcul intéressé". Quelque maladroits qu'ils paraissent, les indices en somme valent exclusivement comme opérateurs stratégiques: appliqués à la gestion communale, ce sont des instruments d'évaluation. A leur aune, le service social mesure l'urgence de ses tâches (60).

Purifiées par le calcul, perfectionnées par des instruments d'administration et refondues en une "systématique du travail social", hygiène et assistance prendront rang comme sciences du collectif. Alors, et alors seulement, médecins et infirmières-visiteuses pourront prétendre à être "aussi neutres que leurs collègues de l'état-civil"; alors, et alors seulement, sera substitué au monde des valeurs le monde des faits, à l'"à-peu-près" philanthropique la mesure exacte, à l'expérience l'expérimentation. Fonction mathématique d'un ensemble de variables propres à être expérimentalement étudiées et quantifiées, paupérisme et maladie trahissent, selon le mot de Sand, "un défaut d'adaptation entre l'homme et le milieu". Les lois de l'adaptation à un milieu socio-technique, voilà ce

qu'il importe à l'hygiène nouvelle de connaître. Enfantillage que de doser des responsabilités, ou pire, de distinguer entre pauvres méritants et non méritants. Disons-le tout net, la médecine sociale - ainsi que nous en avertit Céline en des lignes reproduites dans le Service social municipal - "ne se présente pas comme une expérience de philosophie sociale bienveillante, mais comme un taylorisme agrandi, comme un essai d'économie totale de l'immense gaspillage que constituent les maladies humaines". Basée sur l'industrie, saisie "sous l'angle unique du travail, la santé publique tout comme le chemin de fer, la télégraphie et la force hydraulique, se doit de s'intégrer (...) dans l'économie nationale". Sand, Céline, Hazemann: les militants du taylorisme agrandi, on ne s'en étonnera pas, sont ceux-là mêmes que l'on verrait rangés sous la fière bannière du "taylorisme municipal" - main dans la main avec tous les chantres d'une "Quatrième République"(61)...L'évangile du rendement, et dans le même temps un retour aux sources de la pensée hygiéniste; la brutalité des années 1920, et la quête d'une science du bonheur public - combien insolite dut paraître cet ouvrage! Le déterminisme de la contagion relégué à l'arrière-plan, le nom de Pasteur pas même cité, l'hygiène y était rendue à sa condition de science sociale, et en même temps réorganisée du dedans à des fins strictement pratiques.

Face à la tradition médicale de l'hygiène, tradition pasteurienne et préventive, Hazemann, et d'autres avec lui, ont davantage été portés à se considérer comme des administrateurs et comme des sociologues. Plus proches sans doute d'un type d'hygiéniste familier des terres allemande et surtout britannique, on les dirait volontiers héritiers de la sociologie appliquée au sens de Le Play et de Solvay, disciples de la morphologie sociale d'Halbwachs ou de Landry. Ainsi donc, entre le médecin de prévention et ces néo-hygiénistes obstinés de standardisation, "bien inspirés mais peu conscients des réalités", note perfidement Louis Tanon (62), bref, entre l'hygiéniste clinicien et le médecin-sociologue se creusent des divergences profondes sous l'accord prévalant dans l'action. Soulignons donc combien la présente analyse devrait être nuancée par la conscience que la pensée hygiéniste n'est marquée d'aucune stigmatisation monolithique, et que, si la tendance représentée ici par Hazemann s'est réellement imposée entre 1930 et 1940, le courant préventif, plus modeste politiquement et sans rien d'utopique, plus concentré sur l'effort médical, a finalement donné sa vraie couleur à l'hygiène des lendemains de la Libération.

Astre fugace, le médecin-sociologue n'en demeure pas moins exemplaire. A travers lui, nous sommes les témoins d'une

rencontre, assez curieuse, entre nos hygiénistes et de lointains parents, les économistes philosophes. "Mais avons-nous en France un travail d'ensemble sur l'Economie sanitaire? Cependant le clair génie de nos philosophes du XVIII^e siècle eut la notion très nette de cette doctrine..."

(63) Curieuse rencontre, disions-nous, qui emporte avec elle on ne sait quelle sensation de déjà-vu. "De tous les hommes de ce temps, remarquait Tocqueville, ce sont les économistes qui paraîtraient le moins dépaysés dans le nôtre". Un siècle plus tard, Tocqueville n'eût certes été pas moins surpris; qui a fréquenté, en effet, quelque temps par leurs écrits les hygiénistes, ne peut se défendre à son tour de voir en ses mentors Turgot ou Du Pont ressuscités! (Surtout s'il a en mémoire le portrait, à dire vrai peu flatté, qu'en brosse le troisième chapitre du livre III de l'Ancien régime et la Révolution.) Les hygiénistes ont-ils jamais caché leurs efforts pour imaginer "un immense pouvoir social", impersonnel, incarné dans l'Etat, capable de "faire plier le droit de chacun sous la volonté de tous"? En d'autres termes, d'instiller, brutalement sous la dictature, de façon plus pragmatique dans la démocratie, une sorte d'autorité technique suprême? N'ont-ils pas quelquefois caressé - en paroles, fautes d'être toujours libres d'agir - le rêve de pousser un peu loin la réforme du citoyen... jusqu'à la transformation de l'homme, s'intitulant, comme Just Sicard de Plauzoles,

"ingénieurs de la machine humaine"? Sous la caricature (à peine appuyée) perce peut-être l'indice d'une généalogie, comme si les économistes et l'humanitarisme des années 1760-1780 étaient les interlocuteurs des hygiénistes et de l'utilitarisme des années 1920-1930 - au sens que Victor Goldschmidt donnait à ce mot: l'environnement de la pensée hygiéniste intégré dans la substance même de ses intentions et de ses structures (64). Associant organiquement l'hygiène aux sciences de la société - "l'hygiène est une branche du service social ou sociologie appliquée",
(65)
notait Hazemann/-, la double implication d'une contiguïté au sein d'un registre fonctionnel commun, et d'une filiation au sein d'un contexte doctrinal et thématique, trace le cadre d'une histoire de la raison de l'expert dans les méthodes du pouvoir.

NOTES

- 9/
- (1) Annales d'hygiène publique et de médecine légale, par MM. Adelon, Andral, Barruel, d'Arcet, Devergie (Alphonse), Esquirot, Keraudren, Leuret, Marc, Orfila, Parent-Duchâtelet, Villermé, tome premier, 1ère partie (Paris-Montpellier-Bruxelles : Gabon librairie-éditeur, 1829), V. Le Prospectus n'est pas signé.
 - (2) Cf. l'allocution prononcée par Léon Bernard, élu président de la Société de médecine publique pour l'année 1927, séance du 23 mars 1927, reproduit dans le Mouvement sanitaire, "organe officiel de l'Association des médecins hygiénistes français et de la Société de médecine publique", 4/1927, 302.
 - (3) Raymond Aron, "Les sociologues et les institutions représentatives", Archives européennes de sociologie, I (Paris, 1960) repris dans Etudes politiques (Paris, Gallimard, 1972), 288, 286; également Paul Janet, Saint-Simon et le saint-simonisme (Paris, 1878), 20.
 - (4) Didier Deleule, Hume et la naissance du libéralisme économique (Paris, Aubier, 1979), 287, 311-12 et 22).
 - (5) Cf. Alfred Filassier, De la détermination des pouvoirs publics en matière d'hygiène (Paris, 2ème édition revue et augmentée, 1902) 116-17 et George D. Sussman, From Yellow Fever to Cholera : a Study in French Government Policy, Medical Professionalism and Popular Movements in the Epidemic Crisis of the Restoration and July Monarchy, Ph. D. Yale, 1971 (Diss. Abstr. Int. A, 1971, 32, 3231)
 - (6) Saint-Simon, l'un des plus optimistes, ne s'écrit-il pas en 1814 : "La France est placée sur un volcan dont l'explosion sera d'autant plus terrible qu'on tardera plus à l'éteindre", cité par Konraad W. Swart, The Sense of Decadence in Nineteenth-Century France (La Haye, Martinus-Nijhoff, 1964), 46.
 - (7) Cf. Erwin H. Ackerknecht, "Hygiene in France, 1815-1848", Bulletin of the History of Medicine, XXII, 2 (1948), 144
 - (8) Telle nous semble, du moins, la leçon du texte que nous avons cité. Le programme de 1829 donne une terminologie adéquate à une revendication cependant loin d'être neuve; on comparera avec le passage de P.S. Thouvenel, Sur les devoirs publics du médecin (Paris, 1806), 14, cité par Ackerknecht, ibid., 123-24 : "il est donc bien important, pour le bonheur de tous, qu'il (i.e. l'homme) soit placé sous la puissance sacrée du médecin; qu'il soit élevé, nourri, habillé d'après ses conseils, et que les systèmes d'après lesquels on doit le gouverner, l'éduquer, le corriger, etc., soient tracés par lui, et les causes qui peuvent le changer ou le modifier, car qui plus que le médecin est propre à remplir une pareille fonction, lui qui a fait une étude approfondie de la nature et des lois de son organisation physique et morale" ?

- (9) Emile Durkheim, "La sociologie en France au XIX^e siècle", Revue Bleue, 4^eme série, XII (1900), 647, cité par Steven Lukes, Emile Durkheim, His Life and Work : a historical and critical study (Londres: Allen Lane, 1973) Penguin Reprint, 1977, 396
- (10) Cf. René Dujarric de la Rivière, "Le professeur Lacassagne et l'hygiène publique", Le Mouvement sanitaire, 8/1927, 586
- (11) Cf. A. Rochaix, "L'enseignement de l'hygiène à Lyon. Son passé - son avenir", MS, 93, vol. VIII, 9^eme année (31 janvier 1932), 28-29. A l'époque où paraissent les Règles de la méthode sociologique (1895), on est en pleine accélération du mouvement de création des bureaux d'hygiène par les municipalités : à la suite du Havre en 1879, 19 villes françaises, dont Bordeaux en 1891 et Paris en 1892, se dotent d'un bureau municipal d'hygiène entre 1881 et 1901 (MS, 5/1929), 259
- (12) E. Durkheim, les Règles de la méthode sociologique (1895), (Paris, PUF 17^eme édition, 1968), 49. Cf. Paul Q. Hirst, Durkheim, Bernard and Epistemology (Londres; Routledge and Kegan Paul, 1975), 153 à 164, qui a montré que l'analogie biologique, tentation permanente pour notre auteur, ne parvient jamais, en réalité, à la consistance; un évolutionisme de type sociologique, généralisant la notion abstraite de l'association à l'ensemble des objets animés et inanimés, interdit d'entrée de jeu au sociologue de rejoindre le biologiste sur son terrain.
- (13) Cf. Gilles-Gaston Granger, Pensée formelle et science de l'homme (Paris: Aubier-Montaigne, 1967), 199-200 à qui nous empruntons ici beaucoup. Et E. Durkheim, op.cit., 74-75 : "Le devoir de l'homme d'Etat n'est plus de pousser violemment les sociétés vers un idéal qui lui paraît séduisant, mais son rôle est celui du médecin : il prévient l'éclosion des maladies par une bonne hygiène et, quand elles sont déclarées, il cherche à les guérir".
- (14) Cf. G.G. Granger, Concept, structure et loi en science économique. Essai d'épistémologie comparative (Paris: PUF, 1955), 343, 353
- (15) Cf. M. Prévost, "La détermination des normes et la méthode dans les sciences économiques", Revue économique (décembre 1950), 543-62
- (16) Charles Ch. Marc, "Introduction", Ann. d'hyg. pub., tome premier, 1^{ère} partie (1829), X-XI.
- (17) E.H. Ackerknecht, loc. cit. (1948), 127, 131, 140, 143; Marcel Mauss, "Essai sur les variations saisonnières des sociétés eskimos (étude de morphologie sociale)", Année sociologique, IX (Paris, 1904-05), repris dans Sociologie et anthropologie (Paris; PUF, 1966) 473-75; également Peter Gay, The Enlightenment : an Interpretation. II - The Science of Freedom (Londres : Wildwood House, 1979), 12-23.
- (18) Célestin Bouglé, le Solidarisme (Paris: Giard et Brière, 1907), 44. Et Saint-Simon, Mémoire sur la science de l'homme (1813) in Oeuvres (Paris: Dentu, 1875), T.V, 212.

- (19) R.-H. Hazemann analysant dans la Revue d'hygiène, 10/1933, 648, un article de R. Husson, "Quelques remarques sur l'application des méthodes statistiques à la biotypologie", publié dans Biotypologie, 1, 12/1932; id., "Notes sur la politique médico-sociale à la campagne", Section d'hygiène de la Société des Nations, Genève, 1938 (ronéo., 64 p., in Archives privées de Henri Sellier), 1.
- (20) Etienne Burnet, "Médecine expérimentale et médecine sociale", Revue d'hygiène, 5/1933, 342.
- (21) Virchow cité par Erwin Ackerknecht, Rudolf Virchow. Doctor, Statesman, Anthropologist (Madison: the University of Wisconsin Press, 1953), 46. Léon Bourgeois, la Politique de la prévoyance sociale. I - La doctrine et la méthode (Paris: Bibliothèque Charpentier, 1914), 38, 109.
- (22) On n'en prendre pour exemple que cette citation de L. Bourgeois, dans l'ouvrage précité, II - L'action (1919), 194-95: "Il s'agit de combattre la tuberculose et dans l'individu et dans tout son milieu (...)
Hygiène de l'école, hygiène de l'armée, de la prison, de l'atelier, hygiène des administrations publiques, hygiène des chemins de fer, des navires et de tous les moyens de transport en commun; hygiène des locaux habités et particulièrement des habitations passagères, hôtels, maisons garnies, etc.; des théâtres, des restaurants et des autres lieux de réunion:.."
- (23) Paul Strauss, le Logement populaire (Paris: Fasquelle, 1913), 46.
- (24) Cf. James H. Cassedy, Charles V. Chapin and the Public Health Movement (Cambridge, Mass.: Harvard U.P., 1962), 114-15.
- (25) Louis Landouzy, "le Rôle des facteurs sociaux dans l'étiologie de la tuberculose; les moyens de défense sociale contre la tuberculose", Congrès international de Rome, 14/4/1912, extrait de la Revue de la tuberculose, IX, 3 et 4, 6-8/1912, 6 et 26.
- (26) Paul Juillerat, Une institution nécessaire: le casier sanitaire des maisons (Paris: J. Rousset, 1906), 20.

- (27) Cf. Cassedy, op. cit., 96, 118.
- (28) Paul Starr, The Social Transformation of American Medicine. The Rise of a Sovereign Profession and the Making of a Vast Industry (New York: Basic Books, 1982), chap. V, "The Boundaries of Public Health".
- (29) André Honnorat, "Rapport... sur la proposition de loi tendant à instituer des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation anti-tuberculeuse", Chambre des députés, séance du 19/2/1916, n°1863, 243. La formule de Chapin, de 1915, est citée in Lewis Hackett Manuscript, "History of the International Health Division", Rockefeller Archive Center, R.G.3, série 908, boîte 5, chemise 28, 53. Charles E. A. Winslow, The Evolution and Significance of Modern Public Health (New Haven: Yale U.P., 1923), 55. Léon Bernard, "L'éducation d'hygiène", Conférence au Congrès de la Fédération universelle des associations pédagogiques, Genève, 8-9/1929, in Revue d'hygiène, 10/1929, 714. Henri Sellier et R.-H. Hazemann, la Santé publique et la collectivité. Hygiène et service social, rapport général de la Commission d'hygiène de la III^e Conférence du service social, Londres, 7/1936 (Paris: A. Maretheux et L. Pactat, 1936), 32. Mary Richmond, les Méthodes nouvelles d'assistance. Le service social des cas individuels (Paris: Félix Alcan, 1925), 97; le titre original: The Social Case Work. René Sand, le Service social à travers le monde. Assistance, prévoyance, hygiène (Paris: A. Colin, 1931), 50, 29.
- (30) Starr, op. cit., 189. Et H. W. Hill, The New Public Health (New York: MacMillan, 1916), 77, cité par George Rosen, "Historical Evolution of Primary infection", Bull. of the N.Y. Acad. of Med., 51, 1, 1/1975, 20.
- (31) R. Sand, l'Economie humaine par la médecine sociale (Paris: Rieder, 1934), 14 note 1. ... Starr, op. cit., 189. "Unité sanitaire": G. Dequidt et G. Forestier, cités par R.-H. Hazemann, le Service social municipal et ses relations avec les oeuvres privées (ci-après: SSM) (Paris: Editions du Mouvement sanitaire, 1928), 19. Louis Boulonnois, l'Oeuvre municipale de M. Henri Sellier à Suresnes (Paris: Berger-Levrault, 1938), 1.
- (32) *al* G. Rosen, "The Efficiency Criterion in Medical Care, 1900-1920: An Early Approach to an Evaluation of Health Service", Bull. of the Hist. of Med., 50, 1976, 33.

- (33) Cité in Lewis Hackett Manuscript, loc. cit., 1.
- (34) La démonstration est décrite par R. Sand in l'Economie humaine..., 23 sq., ou plus minutieusement encore par Louis Dublin, A 40 Years Campaign against Tuberculosis (New York: Metropolitan Life Insurance Company, 1952), 80 sq.; sur ses équivalents européens, cf. Dr. Lafosse (directeur du bureau d'hygiène de Vanves), "Trois intéressantes expériences sanitaires: Framingham, Jumet, Vanves", Revue pratique d'hygiène municipale, 3, 6-7/1924, et 5, 9-10/1924.
- (35) Lettre de Livingston Farrand à Wickliffe Rose, 29/9/1917, Rockefeller Archive Center, R.G.1.1., série 500 T, boîte 25, chemise 250. George Vincent, président de la Fondation, cité par Raymond Fosdick, The Story of the Rockefeller Foundation (New York: Harpers and Bros, 1952), 38. Rapport de M. le docteur Eugène Marchoux, secrétaire général de la Société de médecine publique, Revue d'hygiène, 12/1919, 1093-94.
- (36) R.-H. Hazemann, "Du Planisme au civisme par la technique", Mouvement sanitaire, 1/1936, 9.
- (37) L. Dublin, C.E.A. Winslow et J. Rice, "Fifteenth Years of the Committee on Administrative Practice", American Journal of Public Health, 12/1935, 1315.
- (38) R.H. Hazemann, "Application de la méthode des indices en vue de l'établissement, de l'exécution et du financement des programmes sanitaires", Bull. de la Stat. Gén. de la France, 28, 4, 7-9/1939, 668; id., Gestions hospitalières, 1, 11/1960, 37; id., Revue d'hygiène, 10/1933, 648. Sellier et Hazemann, la Santé publique... (1936), 22, 13. Hazemann, Mouvement sanitaire, 8/1933, 385; id., "Notes sur la politique..." (1938), 5, 2.
- (39) R.H. Hazemann, "Application de la méthode des indices..." (1939), 683, 664 sq.; id., "Notes sur la politique..." (1938), 4, 8; id., "Le recueil d'indices sanitaires, instrument d'administration", Annales d'hygiène, 3/1940, 74 sq.; id. (avec R.M. Taylor), "Les inventaires sanitaires", Revue d'hygiène, 2/1933, 83.

- (40) On compte ainsi 4 divisions réparties chacune en 13 sections, à l'intérieur desquelles les articles sont eux-mêmes hiérarchisés. Soit, par exemple, *e/* "la salubrité en général", section valant 80 points sur les 1000 maximum: "le premier article concerne l'inspection sanitaire. La note 10 est accordée pour 3000 visites annuelles pour 100 000 habitants... Les piscines ont droit à 5 points maximum, dont 1 si la douche et le lavage au savon sont appliqués à tous les baigneurs avant l'entrée... Si tous les immeubles sont raccordés aux égouts, 35 points sont gagnés... L'éducation de la collectivité en matière d'assainissement donne droit à 5 points..." *a/* R.H. Hazemann, "Du planisme..." (1936), 12; et *id.*, "Le recueil..." (1940), 84-5.
- (41) R.H. Hazemann, "Du planisme..." (1936), 12; *id.*, "Le recueil..." (1940), 82-3; *id.*, "Inventaires et bilans sanitaires", Revue d'hygiène et de médecine sociales, 18, 1939, 80. Keith Baker, "Scientism, Elitism, and Liberalism: the Case of Condorcet", Studies on Voltaire and Eighteenth Century, 55, 1967, 151; et *id.*, Condorcet. From Natural Philosophy to Social Mathematics (Chicago: the University of Chicago Press, 1975), 209.
- (42) R.H. Hazemann, "Le recueil..." (1940), 90-1; *id.*, "Applications de la méthode..." (1939), 673 *passim*; *id.*, "Inventaires..." (1939), 79; *id.*, "Notes sur la politique..." (1938), 1.
- (43) R.H. Hazemann, SSM (1928), 177; *id.*, "Le recueil..." (1940), 76 *passim*; *id.*, "Applications de la méthode..." (1939), 684 *passim*; *id.*, "Inventaires..." (1939), 79.
- (44) Cf. G. Dequidt, "Chronique", Mouvement sanitaire, 11/1925, 1047.
- (45) Marcel Mauss, "Divisions et proportions des divisions de la sociologie", Année sociologique, n.s., 2 (1927); nous citons d'après les extraits de cet article parus dans: Mauss, Essais de sociologie (Paris: le Seuil, 1971), 43-80. Toutes les citations de Marcel Mauss sont extraites de ce texte.
- (46) Léon Bernard, "Leçon inaugurale de la chaire d'Hygiène (Paris), le 20/3/1920", Revue d'hygiène, 4/1920, 235.

- (47) Cf. Paul Arbousse-Bastide, la Doctrine de l'éducation universelle dans la philosophie d'Auguste Comte, (Paris: PUF, 1957), 95.
- (48) Mauss, op.cit., 70 (nous soulignons); cf. également apud Henri Desroche, "Marcel Mauss, 'citoyen' et 'camarade'. Ses 'incursions écrites' dans le domaine du normatif", Rev. fr. socio., XX, 1 (1979), 236.
- (49) Cf. Henri Gouhier, la Jeunesse d'Auguste Comte et la formation du positivisme. I - Sous le signe de la liberté (Paris: Vrin, 1933), 225.
- (50) R.H.Hazemann, SSM (1928), 52, 187, 6, 7; id., "Le système social 'type Vitry'. Un cas d'application: projet de Maison de la Mère et de l'Enfant", Mouvement sanitaire, 4/1928, 197; id., "Application de la méthode..." (1939), 666. R. Sand, l'Economie humaine... (1934), 23.
- (51) R.H.Hazemann, "Essai sur l'organisation technique d'un service social dans une ville de banlieue parisienne", Mouvement sanitaire, 12/1927, 837.
- (52) Alexis de Tocqueville, Souvenirs (Paris: Gallimard, 1964), nous citons d'après "Folic"/1978, 129.
- (53) Cf. L. Bernard, apud Guillemin, "Sur le rôle des directeurs de Bureaux d'hygiène dans la lutte anti-tuberculeuse", Revue d'hygiène 12/1926, 1158. Emile Duclaux, l'Hygiène sociale (Paris: Alcan, 1902). E. Vallin, "De l'étude et de l'exercice professionnel de l'hygiène", Revue d'hygiène, 1/1879, 1-8; id., "Médecine publique ou hygiène publique", Revue d'hygiène, 1/1901, 1-3.
- (54) Maxime Leroy, Pour gouverner (Paris: Grasset, 1918), 42. G. Canguilhem, Etudes d'histoire et de philosophie des sciences (Paris: Vrin, 1979, 4^e édition), 154.
- (55) Eric Weil, Logique de la philosophie (Paris: Vrin, 1974), 227. R.H. Hazemann, SSM (1928), 176. Condorcet cité par G.G. Granger, la Mathématique sociale du Marquis de Condorcet (Paris: PUF, 1956), 153.
- (56) L. Dublin, A Family of Thirty Million. The Story of the Metropolitan Life Insurance Company (New York: Met. Life Ins. Cy, 1943), 430.
- (57) Cf. G.G. Granger, Pensée formelle..., 143; et Alfred Sauvy, Conjoncture et prévision économiques (Paris: PUF, 1977), 60.

- (58) Léon Brunschvicg, in J. Perrin et alii, l'Orientation actuelle des sciences (Paris: Alcan, 1930), 6.
- (59) D'Alembert cité par H. Gouhier, la Jeunesse d'Auguste Comte... II - Saint-Simon jusqu'à la Restauration (Paris: Vrin, 1964, 2^e édition), 28.
- (60) R.H.Hazemann évoquant Henri Laugier, secrétaire général de la Société de biotypologie, et bientôt directeur du C.N.R.S., in Mouvement sanitaire, 8/1934, 396; id., SSM (1928), 182 sq.; id., "Le système social 'type Vitry'..." (1928), 201.
- (61) R.H.Hazemann, "Economie sociale et tuberculose", Bull. doc. Union des caisses d'ass. soc. de la R.P., 6/1935, 15. R. Sand, le Service social... (1931), 28. Céline, cité in SSM (1928), 20-21. M. Leroy évoque le "taylorisme municipal" in la Ville française. Institutions et libertés locales (Paris: Marcel Rivière, 1927), 32; et Edouard Herriot, la "Quatrième République" in Créer (Paris: Payot, 1920), II, 362 sq.
- (62) Louis Tanon, "L'orientation de l'hygiène moderne", Annales d'hygiène, 1/1929, 17.
- (63) G. Dequidt et G. Forestier, "Tendances actuelles de la législation et de l'administration sanitaires", rapport au XII^e Congrès d'hygiène, la Biologie médicale, 9-10/1925, 13.
- (64) V. Goldschmidt, in Métaphysique. Histoire de la philosophie, recueil d'études offert à Fernand Brunner (Neuchâtel: la Baconnière, 1981), 232.
- (65) R.H.Hazemann, Mouvement sanitaire, 3/1933, 119.

LA MEDECINE SOCIALE EN FRANCE:
UNE ENTREPRISE AMERICAINE?
(1917- 1940)

- "Une occasion proprement inouïe"¹... Au berceau de la santé publique en France, une alarme salvatrice, l'éphémère et féconde combinaison d'un danger et de la terreur du danger; les hasards aussi d'une rencontre avec le Nouveau Monde. Fruit de la tuberculose de guerre, la crise lui est une Jouvence, la philanthropie scientifique américaine une bonne fée: celle-là le socle de l'expertise, celle-ci un empirisme organisateur - un humanitarisme épris de rendement. Qu'apparaissent, chétifs mais autonomes, un ministère de l'Hygiène (1920), puis de la Santé (1930); que s'accélère la médiocre, mais peu résistible ascension d'un corps de médecins-administrateurs, de fonctionnaires locaux (1902), puis d'Etat (1940): ce sont là les tardifs bénéfices d'un véritable état de siège hygiénique qui, sous la pression du Haut-Commandement, porta nos si défaillantes autorités à connaître enfin des ravages d'un fléau innommé parce qu'obscur; pas davantage ne se devrait sous-estimer le formidable élan opérationnel près d'un quart de siècle durant imprimé par les "Rockefeller medicine men"². L'esprit de guerre, impolitique et social, vivifié par une méthodologie de l'action administrative: le mélange est curieux et, nous semble-t-il, le cas unique d'instruments ou de modèles parallèlement éprouvés de part

et d'autre de l'Atlantique, diffusés et plus encore perfectionnés en Europe par leurs concepteurs eux-mêmes. Que l'on songe seulement à la difficile acclimatation du taylorisme ou du fordisme; non moins méthodique et collective, elle aussi enfantée au Meilleur des Mondes, la médecine des populations - une technique générale de santé³ fournit à l'inverse au mouvement hygiéniste français son programme.

"Un mouvement d'idées sans programme" ; "d'effroyables besoins" accusant un retard moins scientifique qu'organisationnel⁴: la voilà l'occasion "inouïe" surprise au soir de son arrivée à Paris par la "Commission de préservation contre la tuberculose en France" - plus communément nommée: Mission Rockefeller. Nous sommes en 1917, l'année même où, sous les auspices de la Metropolitan Life Insurance Company, s'ouvre dans le Massachusetts la bientôt célèbre "démonstration d'hygiène" de Framingham: là, du vieillard au nouveau-né, nul pendant cinq ans n'échappera à une surveillance médicale de tous les instants, ne se dérobera à un faisceau de prescriptions minutieuses; de fait, le taux de mortalité tuberculeuse chutera spectaculairement de 68%⁵. Et n'est-ce pas un Framingham en grand, précisément, une expérimentation simultanée mais autrement ambitieuse, qu'annonce en septembre - trois mois à peine après qu'il eût été accueilli par le président Poincaré - le directeur de la Mission? "La chance, câble Livingston Farrand, s'offre opportunément en France à l'heure présente d'élaborer pour la santé publique un plan de grande envergure, tel que le monde n'en a jamais connu auparavant"⁶.

Puissamment révélateur des démangeaisons de la "Progressive Era", de son inaltérable assurance, le propos intéresse la chronique du réformisme social, éclaire la singularité de ce moment franco-américain. "Capturée par les docteurs"⁷, la philanthropie privée découvre alors l'étonnante soumission de la santé publique à la tyrannie des chiffres, s'émerveille - dans les mots du premier président de la Rockefeller - qu'elle "tend(e) d'elle-même à la mesure objective"⁸ : aussi bien lui accorde-t-elle depuis 1909 le meilleur de son attention; et, par-delà la nécessaire protection de ses "boys" engagés, comme on sait, aux flancs de l'Entente, brûle maintenant de faire se lever sur la mère-patrie du pastorisme l'aube de la "sanitation universelle"⁹. D'une coupable indifférence à une non moins inconséquente "panique"¹⁰, le basculement de l'opinion n'y paraît-il pas autoriser, voire commander la refonte pleine et entière d'une machinerie obsolète? Si la question de la tuberculose doit en France être "pratiquement reprise à zéro", persifle en novembre 1916 le "Commissioner of the New York State Department of Health", si "la situation présente y est à peu près ce qu'elle était chez nous aux alentours des années 1895-1900", c'est qu'on y méconnaît résolument l'axiome premier des maîtres de l'hygiène planifiée: le fléau est moins l'affaire de la médecine que d'une économique sanitaire, s'affronte, dira L.Farrand, tel un immense "problème administratif et social"¹¹. Et bien sûr, c'est à une semblable transmutation scientifique que travaille la Mission: "Point n'est besoin de pousser bien davantage à la roue, note-t-on en 1919. Il ne s'agit en la matière que de

diriger les Français sur la bonne voie, en sorte qu'ils ne répètent pas les erreurs que nous avons commises voici vingt ans"¹². Un brin de condescendance; l'énoncé surtout d'une dialectique de la connaissance approchée, d'une ingénierie correctrice où les applications successives n'iront pas sans réagir sur la construction des modèles eux-mêmes. Les balbutiements, en somme, d'un réformisme essentiellement pragmatique et cumulatif. De là que ces Américains à Paris nous paraissent emblématiques d'un remarquable choc culturel. "Ceci n'est pas une impertinente importation de connaissances scientifiques au pays de Pasteur, prévient joliment le président de la Fondation, mais plutôt une démonstration de méthode et de travail d'équipe organisé"¹³. Comme en écho, la Revue d'hygiène concèdera la même année: "La guerre et les Américains ont fait entrer la lutte contre la tuberculose dans la pratique. (...) L'hygiène a cessé d'être une préoccupation spéculative"¹⁴. Warfare + Rockefeller = Welfare.

* *
 *

La passion sociale, mais le tranchant de la raison expérimentée: en l'hygiéniste, en sa souveraine indifférence aux fractures politiques, se pourraient saisir les racines de "l'esprit social" - telles que les plantèrent les Américains, justement. Extraordinairement continue, linéaire même, la montée en puissance d'un corps d'experts ne se peut séparer de cette "démonstration de méthode" - de cette rationalisation par le bas. Rappelons le tableau au vitriol féroce dressé

en 1917: les hommes politiques "s'en fichent", le corps médical également; "les leaders sociaux prennent le plus vif intérêt à l'intrigue politique"; les oeuvres privées se combattent les unes les autres; quant aux universitaires, quand ils ne sont pas de simples "non-entités", ils sont déchirés "par des antagonismes personnels et professionnels" - s'abîment dans les haines partisans¹⁵. Le prix de ce mépris: 100.000 morts par an pour la seule tuberculose. Bref, incompetence et politisation font de l'hygiène une façade derrière laquelle il n'y a rien. La fin: convertir une machinerie obsolète et branlante à "des méthodes correctes d'administration", "diriger, disait W. Rose, le sentiment public"¹⁶. Forger, en clair "un mouvement d'opinion" tel que le gouvernement se résolve à lui emboîter le pas... et, surtout, "n'en point attendre d'effets immédiats"¹⁷. Le moyen: dénicher "un groupe d'hommes déterminés à vouer leur vie à la lutte anti-tuberculeuse"¹⁸. Là est l'idée de génie: découvrir les medical statesmen appelés à les remplacer quelque jour; à défaut de chefs, former au moins des cadres, les harceler, les expédier outre-Atlantique, puis, dûment dégourdis, les replacer aux postes décisifs dans les rouages administratifs français. L'idée de génie, car ces croisés existent - que l'on devine scrutés avec gourmandise, pesés avec minutie. Ainsi de Jacques Parisot, du grand seigneur lorrain surpris dans "son effort pour assainir un quartier misérable de Nancy. Trois mois avant les élections municipales,

il présenta au maire des statistiques indiquant que les taudis en question abritaient une mortalité infantile de trois fois supérieure à celle de la ville, des chiffres triplés aussi en matière de tuberculose et de maladies contagieuses. Après un laps de temps décent, P. demanda au maire ce qu'il entendait faire et, par le truchement d'un ami conseiller municipal, le fit avertir qu'il publierait son rapport si quelque action décisive n'était engagée. C'est ainsi que P. dirigea l'essentiel de la manoeuvre: ses effets furent tout bénéfice, le quartier démoli et reconstruit"¹⁹.

Des bagarreurs de cette trempe, il en existe une poignée à travers la France: isolés, dispersés, minoritaires et mal payés, ces fonctionnaires locaux n'en ont pas moins le diable au corps. Directeurs, pour la plupart, de bureaux d'hygiène municipaux, le coeur souvent à gauche, pénétrés du sens du service public, ce sont des battants - des militants de la technique. Frottés aux méthodes de l'Amérique, initiés aux modèles alors forgés par le "Comité de pratique administrative" de l'American Public Health Association (barèmes évalutifs, "indices" de vie ou de santé, etc.), ils en ramèneront deux choses: l'esprit de bande, voire de commando, et la farouche volonté de se poser à leur tour en "autorité technique suprême"²⁰. Artisan de l'édification d'un grand ministère technique, ce noyau fondateur du Syndicat des médecins hygiénistes français (1925) demeurera tout au long de l'entre-deux-guerres "l'oeil" de la Rockefeller dans la machine administrative française.

* *
*

William Coleman a pour le XIX^e siècle éclairé la genèse et les composantes du "parti de l'hygiène publique" de Villermé et des Annales d'hygiène²¹. Polytechniciens, hygiénistes et réformateurs de l'entre-deux-guerres ne dessinent-ils pas à leur tour les contours d'un "parti social" qui, attachant tout entier le bonheur public au perfectionnement de l'organisation sociale ne craindrait pas de déclarer close l'ère politique? (De fait, un tel parti exista bel et bien, qui sous le nom de "Parti Social de la Santé Publique" mêla curieusement dans les années 1930 les idolâtres de la Vie à ceux de l'Organisation, la superstition du biologique au nouvel évangile de l'efficiency). D'un tel parti, Saint-Simon, déjà, avait livré le programme: "Ramener toutes les questions politiques à des questions d'hygiène"²². Etonnamment moderne, ce primat du concept de société sur celui de politique nous paraît au fondement du social-pragmatisme si caractéristique de ces décennies (qu'on le baptise, comme Charles Maier, "néo-corporatisme", ou plus simplement réformisme social). Américains ou Français, les médecins de la santé publique nous en ont paru l'un des fers de lance, et les sujets rêvés pour tester, par l'étude de la pensée politique et technique d'un corps d'experts en formation, le nouveau visage que prend le pouvoir dans les démocraties occidentales. Appel à un art gouvernemental "expérimental", neutralisation du politique par le binôme technique-autorité, engouement pour les méthodes industrielles et prédilection pour le chiffre: autant de points qui se peuvent éclairer de biais par l'histoire d'une pensée qui se voulut "une médecine appliquée aux sociétés"²³.

Que dit le "médecin-sociologue", en effet? Que le droit se tait, que l'utilité seule commande. L'utilité, voire la sécurité publique, plus que la liberté; des réformes plus que des droits privés - ne dirait-on pas là une réincarnation des économistes du XVIII^e siècle, d'un Turgot par exemple, et le frère en esprit de l'ingénieur? Scientiste, idéaliste et progressiste tout à la fois, c'est là le fruit des noces de Durkheim et de Pasteur, et un experts tous azimuts. Quelque chose en somme comme un théoricien-praticien, un Encyclopédiste promu comptable du capital vivant d'une nation. Condorcet, Quételet et Laplace, mais Walras, Jevons et Fisher; la statistique, l'économie politique et la science administrative, mais la psychotechnique ou l'eugénique - il n'est rien ni personne dont ce travailleur infatigable ne fasse sa provende. Guerre au bacille, en effet; mais guerre surtout au "désordre". "La lutte contre tel ou tel fléau, lisons-nous en 1935 sous la plume autorisée d'un "fellow" de la Rockefeller, membre de l'American Public Health Association et futur chef de cabinet du ministre de la Santé du Front populaire, "la lutte contre tel ou tel fléau ne peut être que partie et fonction d'un programme complet portant sur le mode de vie des populations"²⁴. Rééducation des habitudes et de la mentalité, voire de la volonté; assainissement des habitants comme de l'habitation; révolution dans les coutumes familiales par l'entremise de l'infirmière-visiteuse: l'hygiène, on le voit, participe de cette pénétration en force, si marquée dans l'entre-deux-guerres, des sciences opérationnelles dans les politiques

sociales. Au confluent des techniques d'organisation industrielle et des formes appliquées de la science des sociétés (démographie, statistiques, morphologie sociale), la médecine des populations nous paraît remarquablement illustrer cette "anxiété à accroître la zone du prévisible" en laquelle Schonfield a vu l'un des traits de la modernité,²⁵. "La démocratie, écrivait en 1918 Maxime Leroy, attend son technicien sociologique, un Claude Bernard qui lui enseignera dans le détail les règles de l'expérimentation sociale"²⁶. L'hygiéniste est le candidat naturel à ce poste.

NOTES

1. H. Biggs (directeur des services d'hygiène de l'Etat de New York) à E.R. Embree (secrétaire de la Fondation Rockefeller), 2/4/1917, où il ajoute, toujours à propos de la France: "Pareille occasion ne se représentera peut-être pas d'ici la prochaine génération" - Rockefeller Foundation Archives (ci-après: RFA), R.G.1.1., série 500T, boîte 28, chemise 268.

Au reçu des premiers éléments d'information recueillis à l'été 1916 par W.C. Sabine, de l'Université Harvard, alors "exchange professor" à la Sorbonne, la Fondation dépêchait à Paris Hermann Biggs. Armé d'une lettre de recommandation du Secrétaire d'Etat Lansing, il quittait New York le 9 janvier 1917, et dès le 31 mars remettait des conclusions assez accablantes pour que le Comité exécutif de la Rockefeller - qui les approuve le 1er mai - leur donne immédiatement suite par l'adoption d'un "Tentative working plan" étalé sur dix ans, le déblocage de 2, 3 millions de dollars jusqu'à la fin de 1926, l'envoi enfin d'une mission sanitaire en charge d'organiser des "démonstrations d'hygiène" en un pays alors tenu pour l'homme malade de l'Europe. Entre-temps, rappelons-le, les Etats-Unis avaient par un véritable coup de théâtre basculé dans la guerre le 4 avril.

2. Officiellement, la Mission se dissout le 30 juin 1921, remplacée par l'antenne parisienne de l'International Health Board de la Fondation Rockefeller. Son bureau de la propagande, puis en janvier 1923 le reste de la documentation et des fonds sont transférés au Comité national de défense contre la tuberculose (CNDT). Le changement, en fait, porte pour l'essentiel sur l'étiquette: les hommes restent en place, et jusqu'à Vichy les activités pas plus que l'engagement financier ne se relâchent; simplement, l'on ne prétend plus opérer d'un coup une révolution administrative, mais appliquer la théorie des dominos: département après département, convertir de proche en proche à la technique les services d'hygiène locaux - et, faute d'un ministère efficient, doubler au plan central le travail sur le terrain par la constitution de véritables administrations parallèles: ainsi du CNDT, et plus tard de l'Office national d'hygiène sociale créé par Justin Godart en décembre 1924 (sur les 425 000 frs de son budget 1925, la Rockefeller en fournissait modestement 300 000).

3. Sur l'étonnant périple qui vit l'hygiène quitter la France "pastorienne" pour y revenir "planifiée"; voguer comme une "police sanitaire", s'en retourner sous forme d'une médecine préventive - v. James H. Cassedy, Charles V. Chapin and the Public Health Movement (Cambridge Mass: Harvard UP, 1962); et incidemment notre "La raison de l'expert, ou l'hygiène comme science sociale appliquée", Archives européennes de sociologie, XXVI (1985), 1.

4. L.Williams (1875-1934, adjoint de H.Biggs à New York, successeur en mars 1919 de L.Farrand à la tête de la Mission Rockefeller en France) à W.Rose (directeur de l'International Health Board de la Fondation), 5/12/1921 - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 27, chemise 262. Et L.Farrand (1867-1939, nommé directeur de la Mission en mai 1917) à W.Rose, 7/8/1917 - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 25, chemise 249.

5. R.Sand, l'Economie humaine par la médecine sociale (Paris: Rieder, 1934), 23 sq., et L.Dublin, A 40 Year Campaign against Tuberculosis (New York: Metropolitan Life Insurance Cy, 1952), 80 sq.; sur ses équivalents en Europe, v. G.Lafosse, "Trois intéressantes expériences sanitaires: Framingham, Jumet, Vanves", Revue pratique d'hygiène municipale, 3, 6-7/1924, et 5, 9-10/1924.

6. L.Farrand à W.Rose, 29/9/1917 - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 25, chemise 250.

7. R.Fosdick, qui, choisi par W.Wilson, sera avec J.Monnet adjoint au Secrétaire général de la SDN, puis dans les années 1950 président de la Fondation Rockefeller - cité in Lewis Hackett Manuscript, "History of the International Health Division", RFA, R.G.3, série 908, boîte 5, chemise 28, 5.

8. G.E.Vincent, cité in L.Hackett Manuscript, loc.cit., 1 (nous soulignons). Premier président de la Fondation, Vincent était sociologue.
9. G.H.Whipple, qui pour parler d'un monde "lié par des chaînes bactériologiques", évoquer la Bible à tout propos, exprime à merveille l'évangile social de ce protestantisme libéral / en honneur à la Rockefeller - cité par L.Guiron, "La médecine sociale", in E.Sergent, L.Ribadeau-Dumas et L.Babonneix, Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée, vol. XXXIII (Paris: Maloine, 1925), 9.
10. W.C.Sabine, 18/9/1916, in "Rockefeller Foundation: War Relief Report n°11" - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 28, chemise 268: "Peu après le déclenchement des hostilités, le grave problème de la tuberculose - qui jusqu'ici ne rencontrait qu'indifférence - se métamorphosa bien vite en un problème plus grave encore que l'on affrontait de manière tout aussi périlleuse dans la panique et l'alarme". Sabine paraît tenir l'essentiel de ses informations de Maurice Lazard, qui représente Henri de Rothschild, et de Maurice Letulle, professeur à la Faculté de Médecine.
11. H.Biggs à Starr J.Murphy, 29/11/1916 (après lecture du rapport Sabine précédemment cité) - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 25, chemise 247. Et L.Farrand à W.Rose, 15/10/1918 (nous soulignons) - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 26, chemise 256.
12. L.Williams à V.H.Geiser, 13/10/1919 - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 26, chemise 258.
13. G.E.Vincent, "The Rockefeller Foundation: A Review for 1919" - cité par R.Fosdick, The Story of the Rockefeller Foundation (New York: Harpers and Bros, 1952), 38. On ne séparera pas cette remarque de l'avis exprimé par le Medical Advisory Committee du War Council, qui réunit à Washington le 24/9/1917 W.Rose, les docteurs Welch, Rosenau, Biggs, Chapin et alii: "Quels que soient les mérites exceptionnels de bien des travaux scientifiques français, la signification de la santé publique n'a pas été perçue" - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 25, chemise 250.
14. E.Marchoux, Revue d'hygiène, 12/1919, 1093-94.
15. G.E.Vincent, "Memorandum on visit to Italy, France and England, March 30 - June 2, 1918", juillet 1918 - RFA, R.G.1.1., série 500 T, boîte 29, chemise 269. Un seul atout: la mobilisation n'a laissé "que fort peu de praticiens (de médecine libérale) dans les collectivités civiles. Aussi n'y a-t-il que peu de résistance à vaincre".

16. L. Williams, 20/8/1919; et W. Rose, "Tentative working plan", 3/4/1917.
 17. H. Biggs, 29/11/1916.
 18. L. Williams, 6/11/1919. G.E. Vincent, dans le mémorandum cité de juillet 1918, notait également que l'avenir de la médecine sociale résidait dans les possibilités de "carrière" offertes au médecin de la santé publique - mettant ainsi le doigt sur la revendication première du futur Syndicat des médecins hygiénistes français.
 19. A. Gregg's diary, 20/3/1929 - RFA, R.G.6.1., IHD, série 1.1., boîte 24, chemise 275.
 20. Appliquée aux hygiénistes américains, la formule est de R.H. Hazemann, "Du planisme au civisme par la technique", le Mouvement sanitaire, 1/1936, 9.
 21. W. Coleman, Death is a Social Disease. Public Health and Political Economy in Early Industrial France (Madison, Wisc.: The University of Wisconsin Press, 1982).
 22. Saint-Simon, Mémoire sur la science de l'homme (1813).
 23. C. Bouglé, le Solidarisme (Paris: Giard et Brière, 1907).
 24. R.H. Hazemann, in le Mouvement sanitaire, 3/1935, 166.
-

ORDEX
4701