



Circulation du savoir médical et politique à Buenos Aires (1820-1852)

Mariano Di Pasquale

► **To cite this version:**

Mariano Di Pasquale. Circulation du savoir médical et politique à Buenos Aires (1820-1852). Encyclo. Revue de l'école doctorale ED 382, 2015. <hal-01300232>

HAL Id: hal-01300232

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01300232>

Submitted on 8 Apr 2016

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.

Encyclo

Revue de l'École doctorale ED 382

Économies

Pensée critique

Espaces

Politique

Sociétés

Pratiques sociales

Civilisations

MARIANO DI PASQUALE*

CIRCULATION DU SAVOIR MÉDICAL ET POLITIQUE À BUENOS AIRES (1820-1852)¹

Cet article vise à présenter et à analyser certains des résultats d'une recherche portant sur l'histoire des savoirs et pratiques médicales et sur leurs relations avec le pouvoir politique à Buenos Aires entre 1821 et 1852. Il s'agit de s'intéresser à la construction de l'interrelation complexe entre la médecine et la politique. Cette recherche a ainsi mis en évidence le peu de travaux produits par l'historiographie sur une question importante.

Notre travail examine le processus précoce d'institutionnalisation de la médecine en tant que savoir académique et scientifique à travers la création de l'université de Buenos Aires, l'enseignement universitaire de la médecine, ainsi que le contrôle de la pratique et de l'exercice professionnel par des institutions publiques-corporatives telles que le tribunal de Médecine et l'académie de Médecine. Par ailleurs, nous nous intéressons à la présence de certains courants de la pensée médicale ayant circulé au sein d'une sphère plus vaste que celle des seuls médecins, et qui tend à travailler à une construction politique – tel est le cas de la « Génération de 37 ». Il s'agit d'étudier comment ce processus s'est formé en opérant par le biais de deux outils : d'un côté, la participation des débats scientifiques à la construction d'une sphère publique ; de l'autre, l'intervention des médecins dans l'action politique.

Notre principale hypothèse veut montrer que la médecine et le pouvoir politique peuvent être pensés comme des espaces qui – d'emblée – s'alimentent l'un l'autre simultanément. Autrement

* Conseil National de la Recherche scientifique et technique (CONICET), Instituto de Estudios Históricos, Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentine.

¹ Cet article est issu d'un travail de thèse de doctorat en Histoire en co-tutelle entre l'Université Paris Diderot - Paris 7 et l'Universidad Nacional de Tres de Febrero (Argentine). Le titre de la thèse est *Médecine et politique à Buenos Aires, 1821-1852. Institutions, pratiques et savoirs*. Thèse dirigée par Pilar González Bernaldo et Jaime Antonio Peire et soutenue en mars 2014 à Buenos Aires. Je remercie les commentaires et suggestions de mes deux directeurs et les membres du jury. Pour finir, je remercie Nadia Tahir pour son aide dans la traduction du texte.

dit, qu'il existe un processus de régulation et de contrôle du pouvoir politique sur l'étude et la pratique professionnelle de la médecine alors que se produit parallèlement un phénomène d'expansion de la médecine sur le terrain politique même. Nous nous intéresserons donc tout particulièrement aux points de contact entre la médecine et la politique, nous interrogeant sur la façon de procéder et les éléments mis à contribution pour que s'articule cette relation complexe : les acteurs et les institutions impliqués, les conséquences dans les pratiques professionnelles, c'est-à-dire les jonctions entre les deux tout au long de la période étudiée.

Les périodes choisies suivent une chronologie traditionnelle qui fait référence aux cycles politiques et institutionnels de l'époque : depuis l'arrivée au pouvoir de Bernardino Rivadavia, lorsqu'il était ministre du gouvernement de la province de Buenos Aires, jusqu'à la chute du régime de Juan Manuel de Rosas. Le découpage temporel, qui se situe entre 1820 et 1852, a été choisi non seulement parce qu'il existe peu de travaux portant sur l'état de la médecine durant cette période, mais aussi parce que nous souhaitons montrer qu'on peut, déjà à cette époque, établir des relations intenses et constantes entre le cercle médical et l'espace politique. Ainsi, on cherche à complexifier le regard porté sur une connexion que l'on établit, généralement, exclusivement à partir de la fin du XIX^e siècle et du début du XX^e siècle pour le cas argentin.

On constate un phénomène au cours duquel on identifie une série d'interventions dans un sens et dans l'autre qui se produisent à des rythmes et des moments distincts. Ces médiations s'observent au sein des autorités politiques qui ont tenté de réguler et d'organiser les études et la pratique de la profession médicale; chez les groupes gouvernementaux qui souhaitaient instituer, officialiser, hiérarchiser la médecine et l'utiliser pour mieux rationaliser l'espace public, et chez les penseurs politiques qui se sont appropriés des concepts de la médecine pour expliquer la réalité sociale. Toutefois, comme nous l'avons signalé, parallèlement aux interventions de la politique dans la médecine, nous observons des actions semblables dans l'autre sens. La médecine tente d'établir des liens avec le pouvoir politique pour se développer et se légitimer en tant que champ d'études et profession. Pour ce faire, elle essaye de se constituer en introduisant de nouveaux savoirs et de nouvelles pratiques, se différenciant ainsi d'autres disciplines concurrentes ; ce à quoi on peut ajouter son opposition à d'autres pratiques commençant à être perçues comme non professionnelles. Dans ce sens, on analyse la circulation d'un type de langage médical

très présent dans le discours médical local à travers le sensualisme de Destutt de Tracy et Pierre Jean Georges Cabanis, le vitalisme de Xavier Bichat et la physiologie de Philippe Pinel. Dans notre analyse, nous développons l'idée qu'il y a eu une utilisation réciproque, parfois fonctionnelle pour les parties, mais qui a aussi produit des moments de tension dus aux interférences entre ces espaces en construction. Cette thèse tente d'établir une historicisation et d'analyser ces parcours complexes.

La médecine comme problème historiographique

Le grand promoteur d'une nouvelle forme d'historicisation et de problématisation de la médecine a été Georges Canguilhem. Il propose un autre traitement pour appréhender ce qu'il préférerait appeler les sciences de la vie. En 1942, il publie *La Connaissance de la vie*, ouvrage dans lequel il étudie la spécificité de la biologie, le signifiant historique et conceptuel du vitalisme, et la possibilité de concevoir des organismes sans se fonder sur des modèles techniques et mécaniques qui le réduisent à une machine². Canguilhem a fortement argumenté en faveur de ces positions, en critiquant le vitalisme des XVIII^e et XIX^e siècles (et sa politique), et en mettant en garde contre la réduction de la biologie à une « science physique ». Il pensait que cette limitation priverait la biologie d'un champ d'études approprié, en transformant (idéologiquement) des créatures vivantes en structures mécaniques constituées d'un équilibre chimico-physique qui ne peut rendre compte de la particularité des organismes et de la complexité de la vie. Par la suite, dans *Le Normal et le Pathologique*, ouvrage publié en 1966, Canguilhem réalise une exploration de la nature et de la signification de la normalité en médecine et en biologie, ainsi que dans la production et l'institution de la connaissance médicale³. Ce texte reste un travail séminal et influent en anthropologie médicale et en histoire des idées.

Avec Canguilhem, on commence à définir plus clairement « ce qui est local » comme une catégorie analytique riche, et on perçoit les avantages d'élaborer une « histoire située » des pratiques scientifiques⁴. En tant qu'inspecteur général, puis président du Jury d'Agrégation de philosophie, Canguilhem a eu une grande influence en France pendant la seconde moitié du XX^e siècle. Certes connu par plus d'une génération

² Georges CANGUILHEM, *La Connaissance de la vie*, Paris, Hachette, 1942.

³ Georges CANGUILHEM, *Le Normal et le Pathologique*, Paris, PUF, 1966.

⁴ À propos de Canguilhem voir Dominique LECOURT, *Georges Canguilhem*, Paris, PUF, 2008 ; Guillaume LE BLANC, *Canguilhem et les normes*, Paris, PUF, 1998.

de philosophes académiques français apparus sur la scène des années 1960, tels que Gilles Deleuze, Jacques Derrida, Louis Althusser, Jacques Lacan et Michel Foucault, c'est surtout sur ce dernier qu'il y eut très clairement une ascendance.

Influencé par Canguilhem, Michel Foucault a commencé à exposer dans ses schémas théoriques et ses recherches à caractère historique, l'optique du contrôle social. Avec lui, il est possible de voir une approche critique, en relation avec les problèmes des pratiques et des discours scientifiques, et la façon de les aborder. Dans sa première œuvre importante *Histoire de la folie à l'âge classique*, publiée en 1961, Foucault choisissait un objet d'études novateur, la folie, sujet par lequel il étudie le problème de la normalisation à partir des XVII^e et XVIII^e siècles⁵. Dans *Naissance de la clinique*, en 1963, son second important travail, l'auteur revient sur le développement de la médecine, tout particulièrement l'institution clinique. Le sujet principal des médecins est l'observation, ou le regard attentif, encouragée pendant la période de troubles révolutionnaires⁶. Ces apports nouveaux ont coïncidé à leur tour avec un ensemble d'auteurs surtout anglo-saxons qui ouvraient de nouvelles lignes de recherche dans l'histoire de la médecine et qui provenaient, en général, de l'histoire sociale. La référence la plus remarquable de ce renouvellement est sans nul doute Roy Porter. Sa carrière académique s'est principalement centrée sur la relation entre science et culture comme les voies à travers lesquelles la compréhension des faits scientifiques imprègne – et est imprégnée par – les valeurs et les présupposés de la société dans laquelle ils se développent. Ses principaux cadres d'intérêt ont été l'histoire sociale et intellectuelle du XVIII^e siècle, l'histoire de la médecine et l'histoire de la psychiatrie. La période sur laquelle il a travaillé était le siècle des Lumières⁷.

Ainsi, à partir des années 1970, plusieurs objets d'étude sont

⁵ Michel FOUCAULT, *Folie et Dérailson. Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Folio, 1961.

⁶ Michel FOUCAULT, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963.

⁷ Roy PORTER, *The making of geology: Earth Science in Britain 1660-1815*, Cambridge, Cambridge University Press, 1977 ; Roy PORTER et Ludmilla JORDANOVA (dir.), *Images of the earth: essays in the history of environmental sciences*, Saint Giles, British Society for the History of Science Monographs, 1979 ; Roy PORTER, George Sebastian ROUSSEAU (dir.), *The ferment of knowledge: studies on the historiography of the eighteenth century*, Cambridge, Cambridge University Press, 1980 ; Roy PORTER, Mikuláš TEICH (dir.), *The Enlightenment in national context*, Cambridge, Cambridge University Press, 1981 ; Roy PORTER, William F. BYNUM, William J. BROWNE (dir.), *Dictionary of the history of science*, Princeton, Princeton University Press, 1981.

apparus, tels que le corps et la corporalité, les maladies, les épidémies et les fléaux, la santé publique, les hôpitaux, la folie, le processus de professionnalisation, la distinction entre médecine populaire et médecine légale, la sorcellerie, entre autres sujets. Avec le temps, ces questions ont constitué des sous-disciplines ou des champs d'étude au sein de l'histoire de la médecine, à savoir : l'histoire du corps, l'histoire des maladies, l'histoire des hôpitaux, l'histoire de la psychiatrie, etc. Dans le cadre de ce processus de spécialisation, de nouvelles problématiques, de nouvelles approches et de nouvelles méthodologies ont émergé au sein de chacune de ces histoires. Les apports de Porter ont été significatifs pour un ensemble d'auteurs contemporains qui approfondiront ce qu'il a entamé⁸.

Dans le cas argentin, les premières études de taille sur la médecine au cours du XIX^e siècle sont celles de Eliseo Cantón et, par la suite, celles de Guillermo Furlong⁹. Ces auteurs constituent des références importantes pour ceux qui commencent à travailler sur les sujets relatifs au cadre local. Toutefois, dans les deux cas, l'influence de leur adhésion à la tendance libérale pour l'un et révisionniste à caractère catholique pour l'autre est très présente dans leur récit¹⁰. Dans les deux

⁸ Il existe une importante littérature sur l'histoire de la médecine en Europe et aux États-Unis. Voici une liste, non exhaustive, d'ouvrages : Matthew RAMSEY, *Professional and Popular Medicine in France 1770-1830: The Social World of medical practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988 ; Samuel HABER, *The quest for authority and honor in the American professions, 1750-1900*, Chicago et Londres, University of Chicago Press, 1991 ; Georges VIGARELLO, *Histoire des pratiques de santé*, Paris, Éditions du Seuil, 1993 ; Thomas BONNER, *Becoming a physician: medical education in Britain, France, Germany, and the United States 1750-1945*, Oxford, Oxford University Press, 1995 ; Mirko GRMEK (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, 3 volumes, Paris, Seuil, 1997 ; Jean-Paul GAUDILLIÈRE, *La médecine et les sciences, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, La Découverte, 2006 ; Mary LINDEMANN, *Medicine and Society in early modern Europe*, Cambridge, Cambridge University Press, 2010.

⁹ Voir Eliseo CANTÓN, *Historia de la medicina en el Río de la Plata*, 6 Tomos, Madrid, Biblioteca de Historia Hispanoamericana, 1928 ; Guillermo FURLONG CARDIFF, *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires, Huarpes, 1947, et du même auteur *Naturalistas argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires, Huarpes, 1948.

¹⁰ Le révisionnisme est un mouvement historiographique qui insistait sur la continuité des idées néoscolastiques espagnoles et leur présence majeure dans la culture politico-juridique du Rio de la Plata. Il s'agissait en particulier d'évoquer leur incidence sur les acteurs qui ont mené au processus de rupture avec la métropole, sans que ce parcours soit nécessairement contraire aux valeurs et principes de l'étape précédente. Le révisionnisme a non seulement tenté d'arranger le traitement accordé par « l'histoire officielle et libérale » de la période coloniale, mais aussi de reconsidérer les actes

visions, le développement scientifique et médical était déterminé par la position historiographique des auteurs. Selon Cantón, l'époque de Rivadavia figure donc comme un « printemps scientifique », alors que l'étape coloniale et celle pendant laquelle Juan Manuel de Rosas était gouverneur sont considérées comme une période sombre et de retard scientifique. Par la suite, Furlong inversera cette théorie.

Plus éloignés de ces tendances historiographiques – ou tout du moins avec des visions plus nuancées – et en partant d'un regard plus interdisciplinaire, nous pouvons signaler certains exemples de transition comme les travaux de César García Belsunce, Alfredo Kohn Longarica et José Babini¹¹. Comme on peut le voir, les productions ont été très rares et, avec ces premiers auteurs, on conservait une combinaison d'approches internaliste et externaliste de la science dans les études historiques de la médecine.

Ce n'est qu'au début des années 1990 qu'émergent des recherches qui portent une approche plus nouvelle comme les travaux de Marcelo Monserrat et Miguel de Azúa¹². En ce sens, une œuvre clef ouvre la porte à l'étude de la médecine en la mettant en relation avec d'autres problèmes et aires d'analyse : il s'agit de *Los liberales reformistas* (« Les libéraux réformistes ») d'Eduardo Zimmermann. Dans cet ouvrage, l'auteur articule la question médicale et l'organisation étatique en partant du caractère des politiques mises en place dans la santé publique pendant la période de la « Génération de 80 ». Dans ce contexte, il étudie comment la médecine établit des relations avec le phénomène de l'immigration et le développement de la criminologie dans le cas anarchiste¹³.

Actuellement, des tendances différentes convergent qui se sont

de certains leaders politiques de la période des guerres d'indépendance oubliés et/ou dédaignés. En particulier, il a revu les actions politiques et économiques de l'administration de Juan Manuel de Rosas (1829-1852). Tulio HALPERIN DONGHI, *El revisionismo histórico argentino como visión decadentista de la historia nacional*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2005.

¹¹ César A. GARCÍA BELSUNCE, *Buenos Aires, 1800-1830*, t. II, Buenos Aires, Emecé, 1977 ; Alfredo KOHN LONGARICA, Abel AGÜERO « El contexto médico », in Hugo BIAGINI (dir.), *El movimiento positivista argentino*, Buenos Aires, Editorial de Belgrano, 1985, p. 119-147 ; José BABINI, *Historia de la ciencia en la Argentina*, Buenos Aires, Solar-Hachette, 1986.

¹² Marcelo MONSERRAT, *Ciencia, historia y sociedad en la Argentina del siglo XIX*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1992 ; Miguel DE ASÚA (dir.), *La ciencia en la Argentina. Perspectivas históricas*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1993.

¹³ Eduardo ZIMMERMANN, *Los liberales reformistas. La cuestión social en la Argentina, 1890-1916*, Buenos Aires, Sudamericana-Universidad San Andrés, 1994.

crystallisées dans plusieurs études. D'un côté, les contributions de María Silvia Di Liscia et Ricardo González Leandri sont essentielles puisqu'elles introduisent une dimension politique, culturelle et socio-professionnelle autour de la question médicale¹⁴. Ces auteurs analysent, en général, la constitution du champ médical le mettant en relation avec certains problèmes sociaux et avec la consolidation de l'état-national entre la seconde moitié du XIX^e siècle et les débuts du XX^e siècle. Partant du point de vue de la sociologie des professions, ils analysent le rôle des médecins et leurs pratiques professionnelles en tant qu'institutionnalisation des savoirs de gouvernement, problématique observée à partir de la consolidation de ce qu'on appelle l'hygiénisme de personnalités tels que Eduardo Wilde, Ramos Mejía et José Ingenieros, entre autres.

Dans un dialogue avec les approches précédentes, il convient d'évoquer l'émergence de l'histoire des maladies et de la santé, champ d'études relativement récent, plutôt ancré dans l'histoire sociale, depuis quelques années de plus en plus actif et autonome. Dans le cadre de ces recherches, on peut évoquer les travaux d'Adriana Álvarez, Adrián Carbonetti et Diego Armus, entre autres, qui cherchent à étudier les perceptions et les représentations des médecins sur les différentes maladies, ainsi que la répercussion de ces dernières dans la dynamique sociale et culturelle¹⁵.

¹⁴ María Silvia Di LISCIA, *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina, (1750-1910)*, Madrid, CSIC, 2002 ; María Silvia Di LISCIA, Graciela Nélica SALTO, *Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870-1940)*, Santa Rosa, Universidad Nacional de La Pampa, 2004 ; Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires (1852-1886)*, Madrid, CSIC, 1999 ; Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, « Madurez y poder. Médicos e Instituciones sanitarias en Argentina a fines del siglo XIX », *Entrepasados*, n° 27, 2005, p. 133-150 ; Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, « Campos e imaginarios profesionales en América Latina », *Anuario del IEHS*, n° 20, 2006, p. 331-344 ; Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, Pilar GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS, Juan SURIANO, *La temprana cuestión social: la ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX*, Madrid, CSIC, 2010 ; Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, « Internacionalidad, Higiene y Cuestión Social en Buenos Aires (1850-1910). Tres momentos históricos », in Ricardo GONZÁLEZ LEANDRI, Pilar GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS (dir.), Dossier: « Circulación internacional de saberes y prácticas institucionales en la consolidación del Estado Social en Argentina. Siglos XIX y XX », *Revista de Indias*, vol. 73, n° 257, 2013, p. 23-54.

¹⁵ Adriana ALVAREZ, Adrián CARBONETTI (dir.), *Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida*, Mar del Plata, Eudem, 2008 ; Adriana ALVAREZ, *Entre muerte y mosquitos. El regreso de las plagas en la Argentina, siglos XIX y XX*, Buenos Aires, Biblos, 2010 ; Adrián CARBONETTI, « Visiones médicas acerca del cólera a mediados del siglo XIX en la Argentina », in César LORENZANO

Dans ces perspectives, de nombreux et importants apports relatifs aux études de la médecine se sont produits, démontrant l'existence d'un champ d'études dynamique et interdisciplinaire. Toutefois, certaines questions significatives n'ont pas encore été suffisamment étudiées, telles que l'étude de la relation entre médecine et politique pendant la première moitié du XIX^e siècle. Dans ce sens, le contraste entre la référence constante à son importance et à son intérêt et l'absence de travaux significatifs est d'autant plus surprenante que ceux portant sur les décennies suivantes sont plus nombreux.

En effet, la plupart des études actuelles évoquées centrent leurs recherches sur la période qui suit 1870, ce qui a relégué la période précédente à quelques références générales comme antécédents ou points de départ. Notre travail souhaite donc reconsidérer et problématiser cette vision d'« étape d'origine ».

C'est donc dans ce cadre actuel de connaissances que nous tenterons de reconstruire la dynamique entre les savoirs et les pratiques médicales et leur articulation avec le pouvoir politique entre 1820 et 1852. Nous insisterons sur une série de phénomènes clefs et précoces tels que : la présence d'un langage physiologique dans l'espace universitaire, l'incorporation de nouvelles méthodes professionnelles, les premières présences des médecins en tant qu'acteurs de la vie politique, l'utilisation de savoirs médicaux pour penser les problèmes de la société. Ces facteurs ont été centraux dans les origines de ces années hygiénistes et aliénistes qui ont prédominé plus tard et qui, dans une certaine mesure, ont constitué en Argentine une culture scientifique de fin de siècle.

Le point de départ méthodologique : savoirs, pratiques et pouvoir

Cette recherche est orientée dans une perspective qui étudie la production, la circulation et l'appropriation des savoirs et des pratiques médicales liées au pouvoir politique. Les nouveaux points de vue cités plus haut ont aussi généré d'autres approches dans les histoires de la médecine qui, en posant d'autres questions, déplaçaient la médecine

(dir.), *Historias de la ciencia argentina I*, Caseros, Eduntref, 2005, p. 147-159 ; Diego ARMUS (dir.), *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, Buenos Aires-Barcelone, Grupo Editorial Norma, 2002 ; Diego ARMUS (dir.), *Avatares de la medicalización en América Latina, 1870-1970*, Buenos Aires, Lugar Editorial, 2005 ; Diego ARMUS, *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Buenos Aires, Edhasa, 2007.

de son statut scientifique comme si ce dernier allait de soi. Ce n'est qu'à partir de la fin du XVIII^e siècle, avec la prise en compte de la méthode expérimentale, qu'apparaissent des disputes entre les cercles académiques autour de son utilisation ou non, et le processus se cristalliserait finalement en Europe vers la moitié et à la fin du XIX^e siècle¹⁶. Il y avait donc une tension entre ceux qui la percevaient encore comme un savoir humaniste – une grande majorité – et ceux qui l'envisageaient comme un savoir scientifique – quelques médecins, penseurs et philosophes. C'est aussi pour cela que la médecine était un objet d'intérêt pour les philosophes et inversement, car les médecins intégraient à leurs études physiques et biologiques des contenus philosophiques en essayant de comprendre le caractère humain et moral des hommes.

Comme a mentionné Marcel Gauchet, le processus par lequel la médecine est devenue une science expérimentale est effectivement lié à l'idée selon laquelle l'origine de la vie de l'homme se trouve dans la matière même et non dans une force extérieure¹⁷. Cependant, il s'explique aussi par ce qu'Immanuel Wallerstein appelle la « révolution épistémologique » à la fin du XVIII^e siècle avec l'universalisme scientifique comme étape postérieure à l'universalisme humaniste¹⁸.

C'est pourquoi dans notre travail, nous utilisons le concept de savoirs dans un sens large, et celui de savoir scientifique dans un sens plus précis donné par la science et la méthode expérimentale. Dans la lignée des apports de Gilles Deleuze et de Michel Foucault, les savoirs sont des productions historiques résultant des formes d'organisation des connaissances qui ne sont pas nécessairement systématisées et stabilisées¹⁹. Un savoir est la façon de concevoir une époque. Les savoirs sont le fruit des modes de compréhension de la connaissance dans ses délimitations sociales, politiques, culturelles, religieuses ou scientifiques. Dans chaque cadre de production, une logique de production et de reproduction de la connaissance s'opère, des rituels d'appropriation et des processus de sélection²⁰. Chaque espace de production du savoir implique un ensemble de connaissances vérifiées

¹⁶ Carlo GINZBURG, *Mythes, emblèmes, traces. Morphologie et histoire*, Paris, Flammarion, 1989.

¹⁷ Marcel GAUCHET, *Le désenchantement du monde. Une histoire politique de la religion*, Paris, Gallimard, 1985, p. 35-50.

¹⁸ Immanuel WALLERSTEIN, *L'Universalisme européen. De la colonisation au droit d'ingérence*, Paris, Demopolis, 2008.

¹⁹ Gilles DELEUZE, *Foucault*, Paris, Les éditions de Minuit, 1986.

²⁰ Michel FOUCAULT, *L'Archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, 1960, p. 51-64.

ou probables à caractère objectif et systématique, expérimental, qui tente d'expliquer les causes profondes générant les faits. Ce savoir se fonde sur la science, dans la recherche scientifique.

Dans ce sens, nous suivons aussi de près le travail de Roger Chartier et l'approche de ce qu'on appelle l'École de Cambridge. Il s'agit de comprendre la circulation et la diffusion des savoirs à travers les acteurs en les mettant en relation avec le monde du livre et les lectures, ainsi qu'avec la désignation de sentiments possibles des énoncés et leur lien aux intentions des sujets historiques²¹. Une façon possible de pénétrer dans les savoirs est de passer par le langage. Le langage suppose des effets actifs sur le milieu social et, ainsi, il est essentiel de comprendre cet acte de parole dans un cadre de relations linguistiques pour réussir à percevoir l'intention de l'acteur, comprendre quelle a été l'action qu'il a engagée en disant ce qu'il a dit dans le contexte où il a pris la parole²².

Ainsi, on part de l'analyse des savoirs médicaux en tentant d'identifier les traits du langage qu'ils enferment. Dans ce sens, notre recherche porte sur plusieurs langages : physiologique, vitaliste, sensualiste, hygiéniste, etc. ; elle s'intéresse ainsi à tout type de savoir lié à l'activité médicale, tels que des règlements internes de l'Université de Buenos Aires, des livres, des correspondances particulières, des journaux, des mémoires de voyages, des essais et des écrits de médecins et d'autres acteurs.

Toutefois, une analyse exclusivement linguistique et discursive, sans prendre en compte le contexte de production et de circulation, nous empêcherait de comprendre comment s'est constitué le vocabulaire disponible et quels ont été ses sens pour les acteurs de l'époque. En gardant à l'esprit l'analyse contextuelle, on s'éloigne d'une méthodologie abstraite, enfermée dans la simple textualité, et cela nous place, en nous fondant sur les approches de Chartier, face à des pratiques sociales. Notre recherche s'articule donc autour de ces deux aspects, savoirs et pratiques, car ce type d'approche, pour reprendre Pierre Rosanvallon, permet « de prendre en compte toutes les représentations "actives" qui orientent l'action, qui limitent le champ du possible à travers le champ

²¹ Roger CHARTIER, « Le monde comme représentation », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, vol. 44, n° 6, 1989, p. 1505-1520 ; John AUSTIN, *How to do Things with words*, Cambridge, Harvard University Press, 1962.

²² Dans cette optique, dans un sens large, on pourrait évoquer par exemple : Quentin SKINNER, « Meaning and Understanding in the History of Ideas », *History and Theory*, vol. 8, n° 1, 1969, p. 3-53 ; John Greville Agard POCOCK, *Political Thought and History: Essays on Theory and Method*, New York, Atheneum, 2009.

du pensable et délimitent le cadre des controverses et des conflits²³ ».

Du point de vue de l'histoire culturelle, certains aspects de cette critique coïncident avec le problème de prendre en charge la réalité sociale comme quelque chose de configuré exclusivement par le langage, en octroyant trop d'importance aux discours, et en laissant de côté les caractéristiques de leur communication, ainsi que d'autres pratiques non discursives. Cela nous rappelle que les savoirs sont incarnés dans des objets matériels, et que les représentations qu'ils constituent et les relations de pouvoir qu'ils aident à configurer sont indissociables d'autres régimes de pratiques et des contextes socio-culturels qui les rendent possibles et les reconfigurent à leur tour. Dans notre cas, nous accorderons une attention particulière à la prise en compte d'un genre documentaire qui jusqu'ici a été peu étudié : les thèses présentées et soutenues par les médecins. Ces textes nous donnent des pistes non seulement sur le support matériel de la production de connaissance, mais aussi sur les langages qui y sont utilisés.

L'étude de la pratique des scientifiques et de l'éventail de ressources matérielles et culturelles que configurent ces pratiques a eu pour conséquence l'émergence de nouvelles approches ayant permis un dialogue fructueux entre l'histoire de la science et l'histoire culturelle²⁴. L'histoire de la science est passée des grands héros et des théories universelles aux études de cas situées, aux représentations de la nature et des scientifiques, à la circulation et à l'appropriation des savoirs, aux matérialités de leur fonctionnement entre connaissance, pratiques et pouvoir. On a alors rapidement commencé à défendre l'idée que les pratiques scientifiques et la connaissance qu'elle produisait ont un lien profond avec l'exercice du pouvoir.

Dans cet ordre d'idées, l'approche de Steven Shapin et Simon Schaffer est pertinente puisqu'ils observent que le processus de construction d'une vérité scientifique met toujours en évidence une construction de pouvoir²⁵. Autrement dit, il existe une connexion intime

²³ Pierre ROSANVALLON, *Pour une histoire conceptuelle du politique*, Paris, Seuil, 2003.

²⁴ James SECORD, « Knowledge in Transit », *Isis*, vol. 4, n° 95, 2004, p. 654-672 ; Dominique PESTRE, « Pour une histoire sociale et culturelle des sciences, nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques », *Annales Histoire Sciences Sociales*, mai-juin, n° 3, 2005, p. 487-522 et du même auteur, *Introduction aux Science Studies*, Paris, La Découverte, 2006 ; Stéphane Van DAMME, « Histoire des sciences et des techniques », in Christian DELACROIX, François DOSSE, Patrick GARCIA, Nicolas OFFENSTADT, (dir.), *Historiographies : Concepts et débats. I*, Paris, Gallimard, 2010, p. 242-254.

²⁵ Steven SHAPIN et Simon SCHAFFER, *Leviathan et la pompe à air*, La Découverte,

entre le problème de la politique et celui de la connaissance. On ne peut séparer la question de la connaissance de la question politique car il est impossible de séparer le problème de la vérité de ce qu'on fait avec elle. Par ailleurs, le problème de savoir ce qu'on fait de la vérité (ce qui est considéré comme tel) est immédiatement un problème de nature politique. La vérité la plus simple est essentiellement liée à un ordre moral qui, par exemple, nous invite à dire la vérité. Toutefois, cela est aussi inhérent à la question du pouvoir : quand on diffuse une vérité scientifique, une personne a la capacité de la gérer. C'est ce qui est arrivé concrètement avec le dialogue médico-politique que nous allons étudier.

Nous pourrions dire qu'aucun « régime de vérité » n'est universel et qu'il se configure en accord avec des valeurs, des traditions et des pratiques locales, ce qui par ailleurs aide à transformer l'activité et les théories scientifiques lorsqu'elles circulent d'une culture à une autre. C'est pour cela que ce travail opte pour une approche culturelle de la construction de la vérité scientifique qui en est une non seulement pour le gouvernement des corps, mais aussi pour les consciences. Par ailleurs, nous apportons une autre vision de la façon dont la construction de la médecine locale en tant qu'aire d'études et que profession tente de construire un régime de vérité scientifique de validation alors même qu'elle interagit avec les logiques et les dynamiques du pouvoir politique. D'autre part, l'étude des classifications sociales et politiques a trouvé des modalités de légitimation en incorporant dans l'administration de l'État provincial les porteurs de cette « vérité scientifique » présentée comme inévitable.

Autour des sources documentaires et l'organisation de la recherche

Concernant la recherche documentaire, pour une grand part, la tâche a porté sur la collecte systématique de données relatives aux savoirs et pratiques médicaux présents dans les manuels d'enseignement universitaires, les plans d'études, les textes académiques diffusés, la presse politique et la presse académique, la correspondance entre professeurs et entre ces derniers et certains acteurs politiques, les thèses soutenues par les étudiants de la Faculté de médecine de l'université de Buenos Aires, les Actes de l'Académie nationale de médecine, les registres officiels des hôpitaux, des prisons, des cimetières et les

plans de vaccination de l'époque, parmi de nombreuses autres sources consultées. Ce travail d'archives s'est fait au sein de plusieurs structures : les Archives générales de la nation (Buenos Aires-Argentine), la Salle du trésor de la Bibliothèque nationale (Buenos Aires-Argentine), la Bibliothèque de la Faculté de médecine de l'université de Buenos Aires, les Archives et la Bibliothèque nationale de médecine (Buenos Aires-Argentine), la bibliothèque de l'Institut d'histoire argentine et américaine « Emilio Ravignani » à la Faculté de philosophie et lettres de l'université de Buenos Aires et le Musée Mitre. L'inclusion et l'analyse des thèses soutenues à cette époque se sont révélées très importantes pour la fin de notre recherche non seulement parce que ce corpus documentaire n'avait jusqu'ici pas été étudié, mais aussi parce que cela nous a bien évidemment permis de définir la circulation des savoirs médicaux pour les générations postérieures.

Le produit de cette recherche est une thèse constituée de six chapitres dans un ordre plutôt argumentaire, en essayant de classer l'information liée au rôle de la médecine et son lien avec le pouvoir politique dans l'optique de notre hypothèse principale. Dans le cadre des limites temporelles fixées par le cycle politico-institutionnel, nous avons choisi de rendre compte d'une série de phénomènes qui tentent de typifier et de comprendre l'ascension précoce et le développement de la relation dynamique entre médecine et politique.

Le premier chapitre, intitulé « Les premiers essais d'organisation de la médecine », analyse certaines questions en tentant de reconstruire la situation générale de la médecine à Buenos Aires avec pour objectif d'avoir en mémoire les conditions centrales et de prendre en considération le contexte historique précédant le cycle et l'objet que nous souhaitons étudier et approfondir. Pour ce faire, nous avons utilisé une bibliographie, spécifique et actualisée, accompagnée d'une documentation empirique portant sur la période coloniale qui se trouve aux « Archives Protomédicat » à la faculté de médecine de l'université de Buenos Aires.

Le second chapitre, intitulé « Essai d'institutionnalisation de l'enseignement et de la profession », s'intéresse à la situation de la médecine durant l'exercice du pouvoir de Rivadavia. On y étudie la création de l'université de Buenos Aires en 1821 et l'organisation du département des Sciences de la Médecine. La formalisation des études médicales dans le cadre universitaire a entraîné un changement de direction dans la formation des médecins et dans leur pratique professionnelle. On observe tout particulièrement une forte régulation et présence de la part de l'administration du gouvernement de Rivadavia.

De la nouvelle organisation institutionnelle à la nomination des professeurs en passant par la promotion du contenu des enseignements, l'état provincial intervient dans l'organisation et le contrôle de l'activité médicale. De plus, ce chapitre analyse les traits et dynamiques des premières années de vie de l'Académie nationale de médecine de Buenos Aires. Nous nous intéressons notamment aux objectifs initiaux, aux fondements et règlements internes, leurs membres titulaires et partenaires, et les mesures mises en place. Il s'agit de démontrer qu'avec le décret de la création de l'Académie de médecine, le gouvernement provincial a essayé d'institutionnaliser et de hiérarchiser l'art de soigner à Buenos Aires, de réglementer l'exercice professionnel de la médecine, ainsi que d'alimenter la diffusion de nouvelles pratiques et de savoirs médicaux ayant commencé à circuler et ayant eu un certain impact dans la culture scientifique et médicale de cette période. L'Académie de médecine est un exemple clair de construction d'une relation entre politique et science et, plus précisément, d'ingérence et de présence forte de régulation de la première sur la seconde. Parallèlement à une volonté de hiérarchisation et de délimitation professionnelle de la médecine en la renforçant en tant que corps, le gouvernement de Rivadavia s'appuie sur l'institution pour légitimer sa gestion et faire de la propagande pour ses initiatives de gouvernement. Pour analyser le processus d'institutionnalisation, nous avons utilisé plusieurs types de documents relatifs à la vie institutionnelle et académique de l'université de Buenos Aires entre 1821 et 1851 : des décrets gouvernementaux nommant les professeurs, les actes de création d'institutions telles que l'Académie de médecine, entre autres. Toutes ces sources se trouvent aux Archives générale de la nation (Salle X).

Le troisième chapitre, intitulé « Délimiter les frontières de l'art de soigner : organiser et contrôler », se centre sur la médecine de la province de Buenos Aires pour définir ses frontières concernant les connaissances et pratiques qu'elle propose d'enseigner et d'appliquer à l'exercice professionnel. L'institutionnalisation suppose la délimitation des frontières disciplinaires et même une police aux frontières. Ce processus complexe a pour objectif de fixer des compétences afin d'établir quelles sont les personnes qui peuvent ou non exercer cette activité. Avec la définition d'une série de capacités, homologuées par la formation universitaire, on tente de construire un espace de pouvoir défini et officiel en monopolisant les pratiques de l'exercice de la profession et en essayant d'annuler la concurrence. Pour ce faire, nous étudierons tout particulièrement les aspects suivants : le processus de différenciation de la médecine par rapport à d'autres disciplines proches ;

le contrôle, la sanction et les discours qui invalident d'autres formes d'exercice de la médecine étant donné qu'elles ne seraient pas « les vraies » et le processus de construction de prestige et de légitimation des médecins diplômés. Les sources utilisées pour rendre compte de ces aspects sont, entre autres, les documents trouvés dans les dossiers du « Tribunal de médecine » situé dans les Archives générales de la nation (Salle X) et les documents judiciaires situés dans les Archives de la province de Buenos Aires.

Le quatrième chapitre, « Renouveler les savoirs médicaux », revient sur les essais envisagés pour faire de la médecine une étude renouvelée incluant les savoirs plus actuels des courants européens en vogue. Principalement, ceux qui provenaient de la médecine française. Nous avons étudié essentiellement la circulation du vitalisme et de l'idéologie. Cette présence et diffusion des auteurs français dans les cercles médicaux de la province de Buenos Aires peut s'observer grâce à plusieurs types de documents tels que : des manuels universitaires élaborés par des médecins, la circulation d'ouvrages des auteurs français dans les chaires, les échanges épistolaires entre, d'une part, des professeurs et, d'autre part, les philosophes et les médecins français, et des articles de presse, parmi d'autres documents. Dans ce cadre, on constate un effort d'adaptation aux principes de la science moderne, ses fondements proviendront de connaissances particulières et expérimentales. Enfin, nous analysons l'émergence et la diffusion d'un langage médical qui tente de rendre compte de solutions portant sur un sujet relativement récent : la santé mentale. Dans ce cas, le rôle du docteur Diego Alcorta est essentiel.

Le cinquième chapitre, « Le langage médical en tant qu'objet de réflexion socio-politique », a pour objectif d'avancer historiquement et d'étudier certains aspects de la médecine sous le gouvernement de Rosas. Tout d'abord, nous reconstruisons les traits généraux du régime de Rosas et identifions un ensemble de réflexions sur la vie universitaire et académique de cette période. Ensuite, nous nous centrons sur la collecte et l'analyse des thèses soutenues en médecine à l'université de Buenos Aires pour proposer une vue analytique d'ensemble de ce type de documents. L'historiographie n'a pas accordé beaucoup d'attention à ces derniers. Elles permettent pourtant de repenser le fait que, dans le cadre de la productivité et de la circulation des savoirs physiologiques, le développement médical a progressé et n'a pas reculé ou stagné. Pour continuer, nous étudions comment les médecins se sont aussi engagés discursivement dans la réflexion socio-politique. Enfin, il faut revenir sur certaines connexions entre le langage médical local et les penseurs

romantiques qui sont liés à ce qu'on appelle la « Génération de 37 ».

Le sixième et dernier chapitre, intitulé « La médecine dans l'opinion publique et dans les pratiques politiques », analyse la presse en tant que formatrice d'opinion publique et sa fonction dans la diffusion, la publicité et la recherche d'adhésion en rapport avec les nouvelles formes qu'on souhaite imposer et consacrer. Nous verrons ainsi le processus qui permet à la médecine de devenir un facteur clef pour la gestion et l'organisation de l'espace social par le pouvoir politique. Deux dimensions ont été développées par l'élite de Buenos Aires : d'abord, les plans de vaccination concernant l'insistance et les soins d'une population « saine » et « active » ; ensuite, l'organisation et l'administration des hôpitaux comme un lieu d'isoler les personnes malades. Ces preuves sont conformes aux hypothèses de Foucault sur la naissance de la biopolitique, sur la politique de la santé au XVIII^e siècle, sur la naissance de la médecine sociale, qui portent précisément sur la naissance d'une politique qui organise et mobilise la médecine pour gouverner.

Conclusion

Bien qu'on ait souvent exagéré l'importance des avancées scientifiques pendant la courte période du gouvernement de Bernardino Rivadavia (1821-1827), il est vrai qu'à cette époque on perçoit une activité scientifique plus mûre, indépendante de la sphère militaire, avec un plus grand nombre de personnes formées et les premières tentatives d'institutionnalisation durable. Dans ce cadre, un début de processus de professionnalisation de la médecine sur la scène locale est apparu, lié à la circulation de certains courants philosophiques et médicaux européens. De même, on a pu identifier un ensemble de nouveaux savoirs et de pratiques dont le langage médical local était particulièrement inspiré du sensualisme et de l'idéologie de Destutt de Tracy et de Jean Pierre Georges Cabanis, du vitalisme de ce qu'on appelle l'École de Montpellier représentée par Xavier Bichat et de la physiologie de type expérimental de Philippe Pinel et François Magendie.

À l'époque de Juan Manuel de Rosas (1829-1852), on observe plus de continuité que de rupture concernant la dynamique lancée par Rivadavia dans la médecine. Malgré le factionnalisme politique, les problèmes économiques, une meilleure régulation de la vie universitaire, les exils, il faut signaler que le développement de la médecine a suivi son cours, même si, il est vrai, il s'est fait de façon problématique et ambiguë : aux disputes professionnelles de la période antérieure, il

faudra ajouter celles dérivées des positions politiques. En prenant en compte les thèses défendues pendant cette période, la médecine, loin de stagner, a vu un plus grand nombre de diplômés s'approprier l'ensemble des savoirs, particulièrement le langage sensualiste et physiologique. Contrairement à ce que Hugo Vezzetti a signalé, c'est-à-dire que la production de Diego Alcorta en 1827 a été la seule à s'intéresser aux maladies mentales, nous montrons que plusieurs médecins exerçant pendant la période de Rosas et par la suite, connaissaient les idées de Pinel et des physiologistes français à ce sujet²⁶. Ces apports nous amènent à penser qu'il faudrait nuancer la caractérisation de l'étape de Rosas en tant qu'« époque obscure » dans l'histoire de la science argentine.

En analysant cette vaste documentation, on en arrive aux résultats suivants :

1. Le pouvoir politique a eu un rôle très actif dans la constitution de la médecine de la province de Buenos Aires ;
2. Il y a eu une tentative d'institutionnalisation et de professionnalisation de la médecine associée à l'élaboration de l'université de Buenos Aires, de l'Académie de la médecine et du Tribunal de la médecine ;
3. La médecine a entamé un processus de délimitation et de différenciation par rapport à des pratiques curatives populaires et à d'autres disciplines avec lesquelles elle est entrée en concurrence ;
4. Le langage médical est devenu un outil de réflexion socio-politique – cela s'observe aussi dans plusieurs registres : dans les pages de la presse, dans les écrits des penseurs romantiques et dans les textes produits par les médecins eux-mêmes ;
5. La médecine a commencé à être perçue comme un savoir pratique et utile pour les gouvernements ;
6. Les médecins ont intégré et participé à la vie politique, surtout, en qualité de législateurs dans la Chambre des représentants de la province de Buenos Aires, ce qui indique qu'ils ont assimilé non seulement de nouveaux enseignements et usages dans la pratique professionnelle, mais aussi une expérience dans les pratiques politiques.

Ces résultats nous indiquent que dans la relation entre construction

²⁶ Hugo VEZZETTI, *La locura en la Argentina*, Buenos Aires, Folios, 1983, p. 52.

nationale et médecine et dans l'organisation scientifique moderne, dans ce qui serait par la suite l'Argentine, il faudrait revoir l'interprétation qui situe la période de 1880 aux origines de la constitution d'un discours médical prépondérant et articulé aux politiques étatiques à la fin du XIX^e et au milieu du XX^e siècle. En déplaçant le centre de l'analyse vers une période antérieure, la première moitié du XIX^e siècle, on perçoit une série d'éléments importants qui ne sont pas des simples antécédents ou des anecdotes précédant la période suivante. Nous souhaitons surtout établir que cette genèse a trouvé ses racines profondes et ses fondements dans l'étape antérieure et que les changements survenus dans les pratiques et les discours médicaux de la fin du XIX^e siècle s'ajoutent à ceux qui existaient déjà auparavant.

Pour conclure, en gardant en mémoire ces phénomènes, on peut mieux comprendre comment le vocabulaire organiciste et physiologique en provenance de la médecine française est utilisé et re-signifié pour penser la politique locale et, d'une certaine façon, pour modeler les nouvelles représentations des relations sociales et de pouvoir.

DOSSIER THÉMATIQUE : « HABITER, LIEUX DE VIE ET FAÇONS DE VIVRE »

Ninon DUBOURG, Delphine PIÉTU et Marija PODZOROVA

Habiter, lieux de vie et façons de vivre

DE L'INDIGENCE À L'EXCLUSION

Natalie CAMACHO MARIÑO

Rue, drogue et violence : la survie des jeunes habitants de la rue à Bogotà

Zacharia BANDAOGO

« Ouaga 2000 » : sa naissance, ses habitants et ses détracteurs (1996 à nos jours)

L'INDIVIDU ET LE LIEU DE VIE

Patricia CABIANCA GAZIRE

Habiter la ville, habiter le moi

Sami FREDJ

L'habitat comme reflet de la santé psychique

REVENDIQUER LES MODES DE VIE

Baptiste COLIN

Droit à la ville ? Révolutions, utopies et leur espace approprié. Les squatters de la rue de l'Est (1982) à la lumière de la géographie marxiste

Marija PODZOROVA

Habiter dans la peinture soviétique dans l'entre-deux-guerres

VARIA

Mariano di PASQUALE

Circulation du savoir médical et politique à Buenos Aires (1820-1852)

RÉSUMÉS DE THÈSE

Carolina MARTINEZ

Mondes parfaits et étrangers dans les confins de l'Orbis Terrarum. Utopie, expansion transocéanique et altérité (xvi^e-xviii^e siècles)

Sylvain MUSINDE SANGWA

Parenté et patrimoine foncier chez les Bena Mambwe de la République démocratique du Congo. La réappropriation de la dépouille de l'épouse par son lignage

Géraldine BARRON-FORTIER

Entre tradition et innovation : itinéraire d'un marin, Edmond Pâris (1806-1960)

Matias Emiliano CASAS

Les métamorphoses du gaucho. De la poésie épique à la tradition nationale (1930-1960)

COMPTE RENDU DE LECTURE

Christiane DEMEULENAERE-DOUYÈRE et Liliane HILAIRE-PÉREZ (dir.)

Les expositions universelles. Les identités au défi de la modernité, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014 (Géraldine BARRON-FORTIER)

