



HAL
open science

Eugénisme et politiques de population en Amérique latine : réseaux épistémiques transnationaux, desseins panaméricains et visées locales. Le cas de la Colombie (1912-1955)

Iván Olaya

► To cite this version:

Iván Olaya. Eugénisme et politiques de population en Amérique latine : réseaux épistémiques transnationaux, desseins panaméricains et visées locales. Le cas de la Colombie (1912-1955). Histoire. Université de Paris, 2020. Français. NNT : 2020UNIP7223 . tel-03386254v1

HAL Id: tel-03386254

<https://theses.hal.science/tel-03386254v1>

Submitted on 19 Oct 2021 (v1), last revised 20 Oct 2021 (v2)

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.

Université de Paris

École doctorale Sciences des Sociétés (624)
Laboratoire Identités, Cultures, Territoires (ICT)

Eugénisme et politiques de population en Amérique latine : réseaux épistémiques transnationaux, desseins panaméricains et visées locales

Le cas de la Colombie (1912-1955)

Tome I - THÈSE

Par Iván Olaya

Thèse de doctorat d'Histoire et civilisations

Dirigée par Pilar González Bernaldo de Quirós

Présentée et soutenue publiquement le 17 décembre 2020

Devant un jury composé de :

Françoise Martinez, Professeure des Universités, Université Paris 8 Vincennes Saint-Denis,
Président du jury

Jorge Humberto Márquez Valderrama, Professeur des Universités, Universidad Nacional de
Colombia- Medellín, Rapporteur

Andrés Reggiani, Professeur des Universités, Université Torcuato Di Tella, Rapporteur

Lissell Quiroz, Professeure des Universités, Université Cergy Pontoise, Examinatrice

Luc Berlivet, Chargé de recherche, CNRS- EHESS, Examineur

Pilar González Bernaldo de Quirós, Professeure des Universités, Université de Paris (Paris
Diderot), Directrice de thèse



Titre : Eugénisme et politiques de population en Amérique latine : réseaux épistémiques transnationaux, desseins panaméricains et visées locales. Le cas de la Colombie (1912-1955)

Résumé : Dans la frénésie du positivisme et du darwinisme social, ainsi que de la médecine expérimentale, l'émergence du discours eugéniste en Amérique latine dans les années 1920 semblait être un phénomène scientifique, politique et social inévitable. Le discours, qui circulait discrètement dans les cercles scientifiques depuis le début des années 1910 dans quelques pays des Amériques, voire dans des conférences spécialisées internationales, a pris de l'ampleur en raison des événements belliqueux, tel que Première Guerre mondiale (1914-1918), qui ont provoqué le déplacement en masse de groupes humains vers les Amériques. L'arrivée d'immigrants « indésirables » n'a pas impacté tous les pays du continent : seuls l'Argentine, le Brésil et les États-Unis se sont vus amplement affectés. Cependant, la peur s'est répandue dans toute la région. Le « déchet humain » étranger laissé par la guerre et qui mettait en péril la composition raciale du continent est devenu l'un des principaux arguments permettant de justifier la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain. Celui-ci devrait être capable de protéger le patrimoine génétique du continent face à la menace de l'arrivée d'individus rejetés par les conflits à cause de leur « inaptitude biologique ».

De cette manière, l'Amérique latine s'est insérée dans les réseaux épistémiques transnationaux consacrés à l'eugénisme : mouvement scientifique et sociopolitique conçue pour contrôler la population à travers des mécanismes concernant la reproduction et la sexualité de l'individu. Ces réseaux avaient commencé à se constituer depuis le début des années 1910 avec l'organisation du *First International Congress of Eugenics* à Londres et avec la création, à cette occasion, de la première organisation internationale eugéniste : le *Permanent International Eugenics Committee*. On a estimé qu'il était tout de même nécessaire de constituer un système panaméricain eugéniste qui s'inscrirait dans le projet politique panaméricain initié à la fin du 19^e siècle. La mise en place d'un eugénisme panaméricain répondait ainsi à une volonté d'union continentale.

Le projet eugéniste panaméricain a été marqué par les enjeux politiques, économiques et sociaux des années 1930 et de la première moitié des années 1940. La crise économique de 1929, le sentiment anti-étatsunien provoqué par les interventions militaires des États-Unis en Amérique latine, la remise en question du modèle panaméricain et la revendication du latino-américanisme ont caractérisé le mouvement et ont reconfiguré les réseaux épistémiques eugénistes. Le projet s'est malgré tout mis en marche. La *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, tenue à La Havane en 1927, a ainsi marqué le début de la volonté de consolider ce projet dont l'objectif était l'amélioration biologique de la « race américaine ». Cette volonté a permis l'organisation d'une série de réunions panaméricaines entre 1927 et 1943, ainsi que la fondation de sociétés nationales dédiées à l'eugénisme.

L'hypothèse de cette étude s'inscrit dans ce contexte d'internationalisation de l'eugénisme. Le mouvement eugéniste, en tant que projet panaméricain, a eu lieu en Amérique latine grâce à l'existence des réseaux d'experts des différents pays du continent et aux rencontres qu'ils ont pu faire pendant les conférences régionales et panaméricaines. Nous proposons ici d'analyser la circulation des idées dans le cadre d'un régime panaméricain où l'eugénisme a joué le rôle d'élément unifiant. Pendant la première moitié du 20^e siècle, chaque pays s'est approprié l'eugénisme de manière spécifique en fonction de son contexte, mais ce sont les experts qui, en allant à la recherche de modèles à suivre afin de « guérir » les maladies d'une société en déclin dans d'autres pays, ont permis à l'eugénisme de franchir les frontières nationales. Ces experts, qui étaient médecins, psychiatres, hygiénistes et pédiatres, entre autres, étaient liés aux cercles politiques de leurs pays, et ont pu intervenir dans les politiques publiques internes. Cela a conduit à la matérialisation des propos eugénistes.

Nous allons donc aborder la question à partir du cas de la Colombie, pays considéré comme étant resté à la marge dans la réception et l'appropriation des idées eugénistes en Amérique latine. Le choix de la Colombie, qui va sûrement apporter un nouveau regard à l'historiographie eugéniste panaméricaine, comporte un pouvoir heuristique certain du fait qu'elle nous permettra de démontrer effectivement que l'Amérique latine était rattachée aux régimes circulatoires de l'Atlantique nord sur lesquels l'histoire des circulations des savoirs s'est focalisée.

Mots clés : eugénisme, Amérique latine, panaméricanisme, circulation des savoirs, internationalisation, réseaux épistémiques transnationaux, politiques publiques nationales, immigration, protection à l'enfance, population, Colombie, congrès spécialisés internationaux, hygiénisme

Title: Eugenics and population policies in Latin America: transnational epistemic networks, Pan-American designs and local aims. The case of Colombia (1912-1955)

Abstract: In the frenzy of positivism and social Darwinism, as well as experimental medicine, the emergence of eugenic discourse in Latin America in the 1920s seemed to be an inevitable scientific, political, and social phenomenon. The discourse of eugenics which had circulated discreetly among scientific circles since the early part of the previous decade both in the Americas and international scientific conferences, gained momentum in the context of global conflict and unrest, which led to the displacement of mass human groups to the Americas. While the arrival of “undesirable” immigrants disproportionately impacted Argentina, Brazil, and the United States, the fear that accompanied their arrival took hold of the entire region. The foreign “human waste” who had been ravaged by war and who endangered the racial makeup of the continent had become one of the central elements in arguments for justifying the establishment of a Pan-American eugenics project. This plan would be capable of protecting the genetic heritage of the continent faced with the menace of the arrival of individuals who had been rejected by conflict because of their “biological ineptitude”.

In this way, Latin America inserted itself in transnational epistemic networks devoted to eugenics a scientific and socio-political movement (maybe plan) to control the population through mechanisms concerning reproduction and the sexuality of the individual. These networks had started to form in the early 1910s with the organisation of the First Congress of Eugenics in London and with the creation of the first international eugenics organization: the Permanent International Eugenics Committee. It was felt that it was necessary to constitute a Pan-American eugenic system that would be part of the Pan-American political project initiated at the end of the 19th century. The establishment of a Pan-American eugenics thus responded to a cohesive continental will.

The Pan-American eugenics project was marked by the political, economic and social challenges of the 1930s and the first half of the 1940s. Further, the economic crisis of 1929, the anti-American sentiment provoked by the military interventions of the United States in Latin America, the questioning of the Pan-American model, and the claim of Latin Americanism all characterized the movement and reconfigured the epistemic eugenic networks. Despite everything, the project got under way. The *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, held in Havana in 1927 thus marked the beginning of the will to consolidate this project, the objective of which was the biological improvement of the “American race”. This desire enabled the organization of a series of Pan-American meetings between 1927 and 1943, as well as the founding of national societies dedicated to eugenics.

The hypothesis of this study, therefore, falls within this context of the internationalization of eugenics. The eugenics movement, as a Pan-American project,

took place in Latin America thanks to the existence of networks of experts from the various countries of the continent and the meetings they were able to make during regional and Pan-American conferences. Here, I propose to analyse the circulation of ideas within the framework of a Pan-American regime where eugenics played the role of unifying element. During the first half of the 20th century, each country appropriated eugenics in a specific way according to its context, but it is the experts who, by going in search of models to follow in order to “cure” the diseases of 'a society in decline in other countries, allowed eugenics to cross national borders. These experts, who were doctors, psychiatrists, hygienists and paediatricians, among others, were linked to political circles in their countries, and were able to intervene in internal public policies. This led to the materialization of eugenic ideas.

I will therefore approach the question from the case of Colombia, a country considered to have remained on the margins in the reception and appropriation of eugenic ideas in Latin America. The choice of Colombia, which will surely bring a new look to the Pan-American eugenic historiography, has a certain heuristic power because it will allow us to effectively demonstrate that Latin America was attached to the circulatory regimes of the North Atlantic on which the history of the circulation of knowledge has focused.

Keywords: Eugenics, Latin America, Pan Americanism, internationalisation, circulation of knowledge, transnational epistemic networks, national public policies, immigration, child welfare, population, Colombia, international specialised congresses, hygiene

Remerciements

Derrière toute recherche se trouvent un nombre important de personnes qui de manière directe ou indirecte contribuent à finaliser ces six années de travail assidu.

Mes premiers remerciements vont directement à ma directrice de thèse, Pilar González. Ma formation en tant qu'historien a commencé avec Pilar en 2012 lorsque j'ai décidé de débiter un master en histoire et civilisations. Son soutien continu pendant ce processus de formation, sa disponibilité, ses lectures et ses commentaires pointus et pertinents sur la thèse font qu'aujourd'hui je peux dire être satisfait ! La suggestion par Pilar de ce sujet d'étude (l'eugénisme), associée à une zone géographique qui m'est bien connue (l'Amérique latine et plus spécialement la Colombie) sur cette période (1920-1940) m'a fait découvrir des contrées que je ne suis pas prêt à oublier et que je désire continuer à explorer.

Il me faut évidemment remercier les institutions qui ont rendu possible l'élaboration de ce travail. La bourse octroyée par Colciencias a permis de poursuivre mes études doctorales en France. Je remercie le laboratoire ICT, de l'École doctorale 624 de l'Université Paris Diderot, à laquelle je suis inscrit, ainsi que l'Institut des Amériques, pour leur soutien financier pour me rendre en Colombie et aux États-Unis et faire le travail d'archives en 2017. Les bibliothèques, centre d'archives et fondations à Paris et Nantes, en France ; à New York, Philadelphie et Washington D.C, aux États-Unis ; et à Bogotá et Medellín, en Colombie ont également facilité mon travail et m'ont perpétuellement rappelé la réalité transnationale de cette étude ! Un grand merci au soutien de mes chers amis, Carolina Dagher à Bogotá, Catalina Suárez et sa mère, Elena Castaño, et José Martínez, aux États-Unis qui m'ont ouvert leurs portes pendant le temps passé dans chacune de leur ville. A Medellín, ma ville d'origine, je remercie Viviana Montoya, Alejandra Muñoz, José Julián Orozco et Elizabeth Rodríguez pour leur soutien moral quand je m'y rendais pour travailler sur place.

Une mention spéciale aux professeurs Oscar Saldarriaga à Bogotá et Jorge Márquez-Valderrama à Medellín en Colombie qui m'ont consacré de leur temps pour échanger

sur cette recherche. Leurs réflexions ont été une pièce fondamentale dans le développement de ce travail. Je profite également de ce moment pour remercier d'anciens professeurs : Cristina Cadavid et Over González, en leur portant ma reconnaissance pour leur accompagnement pendant les différentes étapes de ma vie. Claudia Gil et Ana Muñoz font également partie de ceux qui m'ont aidé à réaliser ce rêve de venir à Paris pour faire ces études en histoire.

En France la liste est longue... mais mes remerciements vont à Véronique Hébrard et Clément Thibaud, les membres de mon comité de suivi individuel, qui par leurs observations pertinentes au cours du processus de rédaction, ont permis que j'approfondisse ma réflexion. À mes « amis de thèse » et de vie en France, Juliana Álvarez, Mildred Lesmes, Nicole Léopoldi et Juan José Carrillo : merci d'avoir participé à ma formation en tant qu'historien. Nous avons eu des échanges académiques et personnels, ce qui a enrichi notre expérience de chercheurs tout en resserrant nos liens d'amitié. Mes amis inconditionnels en France, João Alves, Eduardo Berrelleza, Gilmer Delgado, Marcela Escobar, la fratrie Jeimmy et Fabio Villalba et Yilena Martínez m'ont aidé, certes d'une manière différente, mais ô combien précieuse pour l'accomplissement de ce travail. Et encore à la famille Zuiderdijn, Annick et Camille, qui m'a aidé depuis le premier jour de mon arrivée en France. Je remercie aussi Edward Blumenthal qui a toujours cru en moi (ou tout au moins m'en a donné le sentiment !) et m'a donné l'opportunité d'initier ma carrière comme enseignant de civilisation latino-américaine à l'Université Sorbonne Nouvelle-Paris 3.

Rédiger une thèse dans une langue étrangère n'a pas été une tâche facile. Je veux ici remercier profondément ma très chère amie Danae Moyano-Rodríguez pour le temps consacré et pour son aide inconditionnelle dans la correction et la relecture de cette thèse pendant ces dernières années. Les mots ne sont pas suffisants pour lui exprimer ma gratitude, elle a aussi été une de ces amis qui m'a perpétuellement encouragé. Après Pilar, Danae est la personne qui connaît cette recherche sur le bout des doigts.

Il ne me reste qu'à remercier deux personnes qui sont à mes côtés, et ce même avant le début de cette énorme entreprise. Ma mère qui m'encourage toujours à atteindre mes objectifs et à ne pas me mettre de limites. Son soutien dépasse les frontières

géographiques. Et enfin, mon compagnon de vie, Fabien, qui a connu et vécu ce beau processus avec ses vicissitudes. Je n'ai pas de mots pour lui dire merci pour son accompagnement, pour sa patience et ses mots d'encouragements pendant certains moments de peur et de doute. Je lui serai toujours reconnaissant d'avoir parcouru avec moi ce chemin.

Liste des abréviations

Centres d'archives

Rockefeller Foundation Archives	RFA
New York Public Library	NYPL
American Philosophical Society	APS
Library of Congress	LC
Archivo General de la Nación	AGN
Archivo histórico de Antioquia	AHA
Archives Diplomatiques de Nantes	ADN
Sala Patrimonial de la Universidad de Antioquia	SPUDA
Biblioteca Luis Ángel Arango	BLAA
Bibliothèque Nationale de France	BNF

Fonds d'archives

Ministerio de Educación Nacional	MEN
Eugenics Records Office Records	EROR

Sociétés et institutions

Academia Nacional de Medicina (Colombie)	ANM
American Eugenics Society	AES
Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social	AABEMS
Bureau international d'éducation	BIE
Comité intergouvernemental sur les réfugiés	ICR
Comitato Italiano per lo Studio della Popolazione	CISP
Eugenics Records Office	ERO
Fondation Rockefeller	FR
Instituto Inter-Americano de la Protección Infantil	IIAPI
Institut International d'Anthropologie (France)	IIA
International Federation of Eugenics Organizations	IFEO
International Union for the Scientific Study of Population Problems	IUSIPP
Ligue Internationale pour l'Éducation nouvelle	LIEN
Office international d'Hygiène publique	OIHP

Oficina Sanitaria Panamericana	OSP
Organisation d'Hygiène de la Société des Nations	OH
Organisation internationale du Travail	OIT
Société des Nations	SDN
Sociedad de Pediatría de Bogotá	SPB
Sociedad Eugénica Mexicana por el mejoramiento de la Raza	SME
Société française d'eugénique	SFE

Projets

Certificat médical prénuptial	CMP
Service Médico-scolaire	SMS

Autres

Mortalité Infantile	MI
---------------------	----

Table des matières

INTRODUCTION GENERALE.....	25
A. L'eugénisme, nouvel objet d'histoire.....	30
B. Le débat autour de l'eugénisme latino-américain	37
1. Eugénisme préventif, médical et néo-lamarckien	37
2. Eugénisme et race	44
3. L'eugénisme : savoir international du 20 ^e siècle.....	48
C. Le choix « des marges » géographiques dans la constitution des réseaux épistémiques eugénistes transnationaux.....	53
D. Les sources des réseaux épistémiques eugénistes panaméricains	57
E. Considérations méthodologiques	61
F. Structure de la thèse	70

1^{ERE} PARTIE : L'EUGENISME COMME « SAVOIR-MONDE » ET LA CONFIGURATION DU PANAMERICANISME.....	73
--	-----------

CHAPITRE 1. LA CIRCULATION DES THESEES EUGENISTES DANS LES ESPACES DE RENCONTRE SPECIALISES : LES CONGRES SANITAIRES, DE L'ENFANT ET DE LA CRIMINOLOGIE PANAMERICAINS (1919-1942) 79

A. La santé publique : objet d'internationalisation des savoirs sur la gouvernance de la société (1902-1942).....	83
1. Le 19 ^e siècle : l'essor de l'hygiène publique	84
2. L'internationalisation de l'hygiène publique : la circulation des savoirs entre l'Europe et les Amériques.....	93
3. Les réseaux épistémiques panaméricains autour du mouvement hygiénique : les conférences sanitaires panaméricaines (1902-1942)	99
a) Les conférences sanitaires panaméricaines avant la Première Guerre mondiale : le début d'un système sanitaire panaméricain.....	105
b) Les séquelles de la Grande Guerre : la lutte contre les maladies contagieuses et l'immigrant « indésirable »	117
c) La consolidation du projet sanitaire panaméricain et le <i>Código Sanitario Panamericano</i>	124
d) Les conférences sanitaires et les conférences d'eugénisme panaméricaines	136

B. La protection de l'enfance au cœur du mouvement eugéniste panaméricain	144
1. L'émergence de l'enfance : figure juridique et « problème social »	146
2. L'internationalisation des savoirs autour de l'enfance	151
3. La construction d'un savoir transnational autour de l'enfance : les congrès panaméricains de l'enfant (1916-1942).....	154
a) L'introduction du discours eugéniste aux congrès panaméricains de l'enfant	159
b) La consolidation du discours eugéniste en Amérique latine à travers la question de la protection de l'enfance.....	169
c) La dissipation du discours eugéniste	188
d) L'Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (IIAPI)	190
C. Les congrès latino-américains de criminologie : l'eugénisme au service de la criminologie ..	192
1. Les origines de l'anthropologie criminelle ou « criminologie »	194
2. La circulation des savoirs criminologiques entre l'Europe et les Amériques.....	199
3. L'étude du criminel au sein de l'Amérique latine : les congrès latino-américains de criminologie.	203
a) La construction de la criminologie latino-américaine : le <i>Primer Congreso Latinoamericano de Criminología</i>	203
b) Le Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología.....	215
Conclusion.....	220

CHAPITRE 2. LES RESEAUX EPISTEMIQUES LATINO-AMERICAINS DANS LA CONSTRUCTION D'UN PROJET EUGENISTE PANAMERICAIN (1927-1943)

A. La construction d'un mouvement international : l'eugénisme	228
1. Aux origines de l'eugénisme et son internationalisation dans le monde occidental.....	228
2. De l'évolution à la dégénérescence.....	235
3. L'internationalisation de l'eugénisme institutionnalisé : les congrès internationaux d'eugénisme..	239
B. La genèse et la configuration de l'eugénisme panaméricain (1923-1927)	246
1. La mise en marche du projet eugéniste panaméricain : la <i>Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura</i>	246
a) L'initiative de conformer un eugénisme panaméricain : la relation entre Domingo Ramos et Charles Davenport	249
b) L'inaguration de la <i>Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura</i>	257
c) Le « Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura »	270
C. La reconfiguration des réseaux épistémiques eugénistes panaméricains (1934-1943).....	285
1. La revendication d'un eugénisme latino-américain : la <i>Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura</i>	293

2.	Un nouveau projet transatlantique : la latinisation de l'eugénisme	309
a)	La revendication du « latino-américaine » à travers l'eugénisme	310
b)	La résurgence de la « latinité »	319
c)	La Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique.....	324
d)	Le 1 ^e Congrès latin d'eugénique.....	335
3.	Le déclin de l'eugénisme panaméricain ? La Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	348
4.	Le Pérou et l'eugénisme en Amérique latine : le retour d'un projet eugéniste panaméricain ? (1939-1943).....	356
a)	La Primera Jornada Peruana de Eugenesia	356
b)	La <i>Segunda Jornada Peruana de Eugenesia</i> : l'internationalisation de l'eugénisme à la péruvienne.....	360
	Conclusion.....	370

CONCLUSION PREMIERE PARTIE 375

2^{EME} PARTIE : ANCRAGES NATIONAUX ET DYNAMIQUES

CIRCULATOIRES GLOBALES : LE CAS DE LA COLOMBIE 379

CHAPITRE 3. L'APPROPRIATION DU DISCOURS EUGENISTE EN COLOMBIE : LA RACE COLOMBIENNE EST-ELLE DEGENEREE ? (1916-1920) 385

A. La race colombienne est dégénérée : les signes d'un pays en déclin et la convocation des conférences de 1920 388

1.	La convocation au cycle de conférences « <i>Los Problemas de la Raza en Colombia</i> » : les acteurs de la polémique autour de la « régénérescence raciale »	394
2.	Du déterminisme géographique et climatique à la « cause des causes » de la dégénérescence raciale : l'hérédité. Les interventions de Miguel Jiménez-López et Luis López de Mesa	402
a)	La folie en Colombie et ses causes : le déclencheur d'un débat national autour du déclin de la population colombienne.....	402
b)	Hérédité, race et déterminisme géographique et climatique : la vision pessimiste de Miguel Jiménez-López.....	410
c)	Luis López de Mesa : entre déterminisme biologique et transformation culturelle.....	423
3.	Les effets du milieu dans l'affaiblissement de la population colombienne	431
a)	Calixto Torres-Umaña : la physiologie et l'amélioration du milieu	432

b)	Jorge Bejarano : la vision environnementale de la dégénérescence raciale.....	437
4.	La dégénérescence du peuple colombien lue en dehors du cadre médical	446
a)	Rafael Escallón : la dégénérescence raciale sous le regard pénal.....	447
b)	La dimension pédagogique de Simón Araujo.....	449
c)	La dimension sociologique de Luis Caballero.....	452
B.	Peut-on (ré)générer la race colombienne ? Les premiers dispositifs d'« amélioration raciale »	
	et les thèses eugénistes dans le cycle de conférences de 1920	455
1.	L'hygiène publique en Colombie	455
a)	La lutte contre les maladies vénériennes et la régulation de la prostitution	464
b)	L'alcoolisme.....	468
2.	Protection de l'enfance.....	473
a)	La Sociedad Colombiana de Pediatría. La mortalité infantile : un enjeu médical et social... 474	
b)	L'hygiène scolaire : la médicalisation de l'école	477
3.	La sélection de l'immigrant comme stratégie de régénérescence raciale	482
a)	Le « rafraichissement du sang contaminé ».....	482
b)	Les bons « croisements raciaux »	485
	Conclusion.....	492

CHAPITRE 4. LA COLOMBIE DANS LA CONSTRUCTION DU PROJET EUGENISTE PANAMERICAIN : LES EXPERTS COLOMBIENS DANS LES RESEAUX EPISTEMIQUES SCIENTIFIQUE TRANSNATIONAUX (1923-1942) 499

A.	L'insertion de la Colombie dans les réseaux hygiénistes et eugénistes panaméricains : les conférences sanitaires panaméricaines (années 1920).....	503
1.	Pablo Garcia-Medina aux conférences sanitaires panaméricaines	507
2.	La participation de la Colombie aux conférences sanitaires à La Havane (1924) et à Lima (1927)	518
a)	Ricardo Gutiérrez-Lee : le délégué sur place	519
b)	Julio Aparicio-Amador : la Dirección Nacional de Higiene de retour aux conférences sanitaires	522
3.	La diversification des réseaux épistémiques pendant les années 1920 : les médecins colombiens aux congrès spécialisés en Europe occidentale.....	526
B.	L'internationalisation des savoirs médicaux : la participation de la Colombie dans la consolidation des réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme (années 1930-début des années 1940).....	542
1.	Jorge Bejarano : la consolidation de la Colombie dans les réseaux épistémiques panaméricains dans les années 1930.....	546

a) Jorge Bejarano aux conférences panaméricaines sanitaires et d'eugénisme et d'homiculture	554
b) La Colombie accueille le projet panaméricain	556
2. Les experts colombiens dans le mouvement international pour la protection de l'enfance	559
a) La Colombie dans les congrès panaméricains de l'Enfant (1916-1942)	562
b) Les réseaux à travers l'éducation : Agustín Nieto-Caballero et les notions de la Nouvelle école	570
3. Eugénisme, médecine légale et criminologie en Amérique latine : la présence de la Colombie dans la figure de Guillermo Uribe-Cualla.....	577
a) La construction du savoir de la médecine légale en la personne de Guillermo Uribe-Cualla.....	578
b) Guillermo Uribe-Cualla dans les réseaux épistémiques transnationaux : médecine légale, criminalité et eugénisme	583
Conclusion.....	595

CONCLUSION DEUXIEME PARTIE..... 601

3^{EME} PARTIE : ACTEURS ET CHAMPS D'APPLICATION DES THESES DE L'HEREDITE EN COLOMBIE : ENFANTS ET IMMIGRANTS AU CŒUR DE LA POLITIQUE DE LA REGENERESCENCE RACIALE..... 605

CHAPITRE 5. L'ENFANT AU CŒUR DE LA POLITIQUE EUGENISTE EN COLOMBIE : LES POLITIQUES PUBLIQUES EN FAVEUR DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE (1919-1939) 609

A. La santé physique et morale de l'enfance dans la construction de la nation moderne (1917-1942)	611
1. La Goutte de Lait : la lutte sociale contre la mortalité infantile	612
2. La Fondation Rockefeller et la diffusion des thèses eugénistes à travers les institutions pour la protection de l'enfance : les infirmières visiteuse et le service médico-scolaire (1929-1937).....	625
a) Les infirmières visiteuses	625
b) Le service médico-scolaire	644
3. À la recherche de l'enfant idéal : le concours de l'enfant sain.....	650
4. Le certificat médical prénuptial : « un acte de patriotisme et d'amour à la famille »	659
B. Les manifestations des troubles mentaux : la délinquance infantile	673
1. Les tribunaux pour enfants.....	674

2. Les nouveaux espaces de « redressement » et de rééducation du petit délinquant : la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín – Fontidueño.....	680
3. L’hygiène mentale et l’eugénisme : Eduardo Vasco et l’eugénisme tardif en Colombie.....	699
Conclusion.....	719

**CHAPITRE 6. À LA RECHERCHE DE L’IMMIGRANT « APTE » :
POLITIQUES MIGRATOIRES D’INCLUSION ET D’EXCLUSION EN
COLOMBIE (1920-1940)..... 721**

A. La définition de l’immigrant « désiré » dans la construction de la République après l’indépendance (1923-1909)	725
1. Les premières lois d’immigration : nation et territoire.....	725
2. La sélection de l’immigrant « sain » : le débat sanitaire à l’aube du 20 ^e siècle	730
a) Les travailleurs chinois : entre les intérêts économiques et le souci de la conservation de la « race colombienne »	733
B. L’incursion du discours eugéniste dans les politiques nationales d’immigration (1920-1940).....	738
1. De la sélection de l’immigré « sain » à la sélection de l’immigré racialement « désirable ».....	738
a) <i>Loi 48 de 1920</i> : le début de la sélection de l’immigré « souhaitable ».....	739
b) D’où provient l’immigré ? La <i>Loi 114 de 1922</i>	740
2. Combien sont-ils ? Le système de quotas dans les lois nationales d’immigration (1930-1940)	756
a) Le système de quotas en Colombie	756
3. La question juive : entre l’antisémitisme et l’eugénisme (1938-1940)	771
a) Le décompte de la population juive en Colombie	775
b) Les manifestations antisémites	778
c) La « question juive » en Colombie : une question d’amélioration raciale ? (1938-1940).....	783
Conclusion.....	799

CONCLUSIONS TROISIEME PARTIE..... 801

CONCLUSIONS GENERALES 803

SOURCES 826

Sources manuscrites	826
a) Actes congrès	826

b) Projet de lois, lois et décrets	829
c) Correspondance	832
d) Rapports	838
Sources imprimées.....	840
a) Ouvrages.....	840
b) Articles revues spécialisées et grand public	843
c) Articles journal	851
d) Thèses.....	852
e) Interventions.....	852
f) Codes.....	855
g) Autres	855
 BIBLIOGRAPHIE	 856
 INDEX ONOMASTIQUE	 909

Liste de figures

Figure 1. Lieu d'études à l'étranger des experts latino-américains.....	96
Figure 2. Premier Conseil directif de l'Oficina Sanitaria Panamericana	109
Figure 3. Congrès spécialisés internationaux (1900-1951)	114
Figure 4. Les experts latino-américains dans la sphère politique.....	119
Figure 5. Délégués officiels de la <i>Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas</i> , (Montevideo, 1920).	124
Figure 6. Couverture du livre original et sa traduction en Colombie.....	148
Figure 7. Climat d'idées autour de la « régénérescence raciale »	223
Figure 8. Portrait de Charles Benedict Davenport.....	241
Figure 9. Eugenics Tree. Logo from the Second International Eugenics Conference, 1921	245
Figure 10. Portrait de Domingo Ramos.....	252
Figure 11. Portrait de Gregorio Andrés Aráoz Alfaro.....	261
Figure 12. Portrait de Carlos Enrique Paz Soldán	276
Figure 13. Diffusion des connaissances à l'université	282
Figure 14. Portrait de Corrado Gini.....	324
Figure 15. Comité organisateur de la <i>Segunda Jornada de Eugenesia</i>	364

Figure 16. Les experts colombiens dans la sphère politique	399
Figure 17. Portrait de Miguel Jiménez-López	410
Figure 18. Portrait de Luis López de Mesa	431
Figure 19. Portrait de Calixto Torres Umaña	437
Figure 20. Portrait de Jorge Bejarano Martínez	446
Figure 21. Participation de la Colombie aux congrès spécialisés internationaux (1878-1944).....	546
Figure 22. Jorge Bejarano à Lima avec Carlos Paz-Soldán, Carlos Bambarén et Esther Festini de Ramos	552
Figure 23. Mortalité infantile chez les enfants de moins d'un an. Bogotá, 1918-1952 (taux pour mille nouveau-nés).....	620
Figure 24. Infirmières visiteuses, première génération 1930	634
Figure 25. Organisation proposée pour les activités effectuées par le Child Welfare Center (Barranquilla, juillet 1933).....	641
Figure 26. Etudiantes à l'Escuela para Enfermeras Visitadoras dans la ville de Pereira	643
Figure 27. Gagnants du concours national de l'enfant sain (1937).....	656
Figure 28. Classement des enfants « anormaux »	688
Figure 29. Atelier de reliure à <i>Fontidueño</i> . Travaux présentés et prix conférés	696
Figure 30. Centro de Higiene Física y Mental - Salle d'anthropométrie	710

Figure 31. Centro de Higiene Física y Mental – Laboratoire de Psycho-physiologie . 717

Figure 32. Données extra officielles des étrangers sur le territoire colombien (1939-1940)..... 767

Figure 33. Nombre de visas délivrés par le Consulat général de Colombie en Italie. En rouge, ceux qui étaient « émigrés politiques ou raciaux » faisaient allusions aux Juifs796

Liste de tableaux

Tableau 1. Quelques femmes-experts participants au mouvement international pour la protection à l'enfance et au mouvement eugéniste panaméricain 158

Tableau 2. Groupe d'experts les plus récurrents aux congrès spécialisés internationaux (1898-1951) 182

Tableau 3. Quelques pays qui ont adopté le certificat médical prénuptial 279

Tableau 4. Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique..... 332

Tableau 5. Évolution du système national d'hygiène publique en Colombie (1886-1948) 463

Tableau 6. Etrangers qui sont arrivés en Colombie au cours du mois de juin 1931..... 760

Tableau 7. Population juive résidant dans les départements et les régions de la Colombie en 1939 776

Liste de cartes

Carte 1. Organisation des différents congrès panaméricains (sanitaire, eugénisme, protection à l'enfance et criminologie)..... 77

Carte 2. Parcours de six experts colombiens 598

Liste d'annexes - (cf. Tome II)

Annexe 1. Ligues de prophylaxie sociale et morale

Annexe 2. Sociétés pour la protection à l'enfance

Annexe 3. Sociétés nationales d'eugénistes

Annexe 4. Sociétés de criminologie

Annexe 5. Organisations spécialisées internationales / transnationales

Annexe 6. Vecteurs de circulation des idées eugénistes en Colombie

Annexe 7. Ligues d'hygiène mentale

Annexe 8. Lois publiques colombiennes

Annexe 9. Congrès internationaux / panaméricains / latin d'eugénisme

Annexe 10. Congrès panaméricains sanitaires, de la protection à l'enfance et criminologie

Annexe 11. D'autres congrès spécialisés panaméricains

Annexe 12. D'autres congrès spécialisés internationaux

Annexe 13. Experts latino-américains

Annexe 14. Experts colombiens

Annexe 15. Acte de fondation IAPI

Annexe 16. Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura

Annexe 17. Código del Niño (Uruguay 1984)

Annexe 18. Fiche d'observation Fontidueño (1920)

Annexe 19. Fiches d'observation et de traitement, Eduardo Vasco

Annexe 20. Données officielles des entrées d'immigrants en Colombie

Annexe 21. Télégramme d'entrées de Juifs en Colombie

Introduction générale

J'ai entendu le mot « eugénisme » pour la première fois en septembre 2014 au bureau de ma directrice de thèse, Pilar González. J'étais encore indécis sur le sujet de mon doctorat et quand Mme González m'a suggéré l'eugénisme j'ai cru entendre le mot « hygiénisme » à la place. Cette confusion, provoquée par la similarité phonétique de ces deux mots en français, au moins à l'oreille d'un étranger (eugénisme, prononcé [øʒenism] et hygiénisme [izjenism]), annonçait en quelque sorte la place que l'hygiénisme prendrait dans cette thèse. Il a fallu une courte explication pour avoir une idée générale de ce dont il s'agissait. Dans les grandes lignes, l'eugénisme, proposé par le statisticien anglais Francis Galton en 1883, est un « programme de sélection artificielle pour produire une race humaine supérieure » à travers le contrôle de la reproduction et de la vie sexuelle des individus¹. De manière presque immédiate, le nazisme et le racisme ont été les premières notions qui me sont venues à l'esprit. Même après quelques années d'étude sur l'eugénisme, j'ai peiné à abandonner cette association réductrice qui, comme nous verrons tout au long de ce travail, cache les différents contours de notre objet d'étude.

À mon grand étonnement, Pilar m'a proposé d'aborder le sujet dans un cadre géographique qui me semblait être inédit : celui de l'Amérique latine. D'après mon interprétation hâtive, si l'eugénisme n'était qu'une base idéologique du nazisme et un synonyme de racisme, il était loin d'avoir un lien avec les processus historiques de l'Amérique latine pendant la première moitié du 20^e siècle. Dans mon esprit, le nazisme concernait l'Europe, surtout l'Allemagne, pendant la période de l'entre-deux-guerres. Ces actions menées contre une population jugée « inférieure », étaient exclusives au contexte européen. Il me semblait que les commentaires et les comportements racistes qui ont été normalisés en Amérique latine n'auraient pas pu être une variante déterminante pour mettre en œuvre un projet socio-scientifique et politique comme l'était le mouvement eugéniste.

¹ Dominique Aubert-Marson, « Sir Francis Galton : le fondateur de l'eugénisme », *médecine/sciences* 25, n° 6-7 (1 juin 2009): 641-45.

L'exploration de la littérature m'a montré rapidement que le discours eugéniste n'a pas seulement circulé en Amérique latine mais qu'il a été institutionnalisé en tant que projet panaméricain. Cette institutionnalisation continentale s'est faite à travers la convocation de trois conférences panaméricaines d'eugénisme (La Havane, 1927 ; Buenos Aires, 1934 et Bogotá, 1938). La première conférence a même abouti à la création d'une Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, attaché à l'Union Panamericana et avec le même statut officiel que l'Organización Sanitaria Panamericana. Au début des années 1940, lorsque l'eugénisme commençait à être décrié en raison des horreurs perpétrées par les nazis en Europe, une seconde rencontre d'eugénisme à caractère international s'est tenue à Lima en 1943. Il paraissait que l'eugénisme institutionnalisé, quoique de courte existence, ait connu une période de forte intensité en Amérique latine.

Malgré cette période si intense durant laquelle divers acteurs scientifiques, politiques et sociaux ont été engagés dans la campagne en faveur de la « préservation et régénération de la race américaine », l'eugénisme en Amérique latine et la tentative de conformer un système eugéniste panaméricain ont tardé à être un objet d'intérêt dans l'historiographie latino-américaine. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette « négligence historique² » ou au moins l'idée que l'Amérique latine soit restée à l'écart des thèses eugénistes. Un premier facteur était l'opposition de l'Église catholique aux pratiques eugénistes³. Même si plusieurs pays latino-américains, notamment ceux du Cône Sud, ont connu un processus de sécularisation à partir du milieu du 19^e siècle dû à la réception de la pensée empirique du positivisme, l'Église continuait à exercer une forte influence politique et sociale⁴. Cette influence a empêché les élites politiques et scientifiques latino-américaines de mettre en œuvre des pratiques qui, selon l'Église, portaient atteinte à la vie, comme l'avortement, la stérilisation et le certificat médical pré-nuptial. Ce

² Terme emprunté de l'historienne anglaise Nancy Stepan. Nancy Stepan, *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America* (Ithaca, États-Unis d'Amérique: Cornell University Press, 1991), p. 3.

³ Paul-André Rosental fait mention de ce facteur pour expliquer également l'absence d'études portant sur l'eugénisme en France. Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme*, 1 vol., La Librairie du XXI^e siècle (Paris: Le Seuil, 2016).

⁴ Sur le positivisme en Amérique latine, voir C. A. Bayly, *The Birth of the Modern World, 1780-1914* (Malden, MA: Blackwell Publishing, 2004), pp. 307-308 ; Patricia Funes, *Historia mínima de las ideas políticas en América Latina*, Primera edición (México, D.F: El Colegio De México, 2014), p. 69 ; José Jiménez-Hurtado, « Las ideas positivistas en la América Latina del Siglo XIX », *Derecho y Humanidades*, n° 5 (2008): 91-102 ; Rafael Gómez-Pardo, « El positivismo en América Latina en la era de la globalización », *Franciscanum. Revista de las ciencias del espíritu*, n° 142 (2006): 55-78.

positionnement catholique vis-à-vis de l'eugénisme est devenu officiel lorsque le Pape Pie XI a édicté la lettre encyclique *Casti Connubii* en 1931 dans laquelle il condamnait ce type d'interventions⁵.

L'absence de ces pratiques d'intervention de la reproduction et de la sexualité de l'individu, au moins du point de vue institutionnel, est un deuxième facteur. Le raisonnement selon lequel l'existence de l'eugénisme ne peut se prouver qu'à travers la mise en place des pratiques dites « extrêmes » et d'usages criminels (stérilisation, euthanasie et génocide, etc.), a empêché d'accepter que d'autres types de pratiques moins « coercitives » qui n'impliquaient pas forcément ces interventions pouvaient être considérées comme étant eugénistes. Cette grille de lecture est restée réservée aux politiques d'extermination massive exécutées par l'Allemagne nazie au cours de la Seconde Guerre mondiale, à l'eugénisme aux États-Unis et dans d'autres pays moins médiatisés comme ceux de l'Europe du Nord⁶. L'idéologie exterminatrice du Troisième Reich (1933-1945) reposait étroitement sur les thèses eugénistes qui étaient soutenues par des supposées évidences scientifiques et encadrées dans un schéma de pensée façonné par le « siècle racial⁷ ». Cela a transformé l'eugénisme en un « patrimoine exclusif » du nazisme et a fait qu'il devienne un sujet tabou au lendemain de la guerre⁸.

Un autre facteur qui rend compte de cette négligence est l'approche eurocentrique à la lumière duquel l'eugénisme a été étudié. L'historien étatsunien Daniel Kevles, auteur de l'ouvrage *In the Name of Eugenics. Genetics and the Uses of Human Heredity*, publié en 1985, a affirmé que l'Europe occidentale et les États-Unis ont été le centre de production des savoirs eugénistes, tandis que les autres régions du globe ont été des

⁵ Pie XI, « Casti Connubii (31 décembre 1930) », https://w2.vatican.va/content/pius-xi/fr/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html (consulté le 26 juin 2018).

⁶ Voir Mattias Tydén, « The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 363-75 ; Gunnar Broberg et Nils Roll-Hansen, *Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland* (Michigan State University Press, 2005).

⁷ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, p. 22.

⁸ Selon Héctor Palma, cette interprétation est sans aucun doute une « erreur historiographique » qui dissimule en partie le fait « évident » selon lequel l'eugénisme est l'une des « manifestations exacerbées du besoin de contrôle et domination de la population adoptée par le capitalisme à la fin du 19^e siècle et surtout pendant la première moitié du 20^e siècle. Héctor Palma, « Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia », in *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, éd. par Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, 1 vol. (Buenos Aires: Siglo veintiuno de Argentina ed, 2005), 115-45, p. 125.

zones périphériques réceptrices de telles connaissances⁹. Dans cette perspective, l'historienne Nancy Stepan, pionnière dans l'étude sur l'eugénisme latino-américain et qui a défié cette vision (voir *infra*), affirme que cette approche a amené certaines spécialistes à étudier une « tentative d'imiter ou de reproduire une activité européenne dans un contexte étranger ou non-scientifique¹⁰ ». Stepan ajoute qu'en même temps, ces historiens ne reconnaissaient pas l'existence des traditions intellectuelles et scientifiques en Amérique latine ainsi que la manière dont elles ont pris part au « tissu complexe de la vie sociale et politique¹¹ ».

Un dernier aspect est l'étude de l'eugénisme à la lumière du cadre national en Amérique latine. Lorsque l'eugénisme y a pris de l'importance historiographique dans les années 1990, la plupart de travaux se sont alors focalisés sur le développement du mouvement à l'échelle nationale. Cela peut être expliqué par le fait que la diffusion de l'eugénisme au début du 20^e siècle est étroitement liée aux sentiments nationalistes qui accompagnent la construction et la consolidation des États-nation. Pendant cette période, l'eugénisme a été un élément important du discours national portant sur la race et sur la nation¹².

En soutenant que l'eugénisme a été un phénomène de nature globale, cette thèse vise à mettre en avant la circulation des idées eugénistes dans un espace transnational. Ces circulations répondent à des logiques scientifiques mais également géopolitiques. Dans ce processus d'articulation entre la circulation des savoirs globaux et l'administration locale, les réseaux épistémiques transnationaux, composés de scientifiques technocrates, ont été à la charnière entre le scientifique et le géopolitique. Nous proposons ici de comprendre comment l'eugénisme, dans le cadre des réseaux épistémiques et de l'internationalisation des savoirs sociaux, a voulu s'imposer comme un nouveau paradigme social sous la devise de l'« amélioration raciale de la population ». De la problématisation du système eugéniste panaméricain découlent plusieurs hypothèses qui vont guider ce travail.

⁹ Daniel J. Kevles, *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity* (Harvard University Press, 1985).

¹⁰ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 3.

¹¹ *Ibid.*, p. 3.

¹² Alison Bashford, « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 154-72, p. 154.

La première hypothèse postule que l'eugénisme s'est constitué à partir d'une dynamique internationale de circulation des savoirs sociaux qui a eu lieu durant la seconde moitié du 19^e siècle dans le monde atlantique et qui s'est intensifiée pendant la première moitié du 20^e siècle. Nous soutenons que dans ce cadre d'internationalisation des savoirs eugénistes, un régime circulatoire eugéniste panaméricain s'est mis en marché dans les années 1920 et 1930. Il s'agit donc d'interroger ce système circulatoire panaméricain qui s'est construit autour de la « Science eugénique », avec des lieux, des acteurs et des réseaux spécifiques tout en s'articulant à ces régimes circulatoires atlantiques.

Un deuxième aspect porte précisément sur les acteurs latino-américains qui ont composé ces réseaux épistémiques transnationaux. Ce travail fait l'hypothèse que ces experts, la plupart des médecins, avaient un ancrage local tant scientifique que politique. Ils devenaient ainsi des agents d'articulation entre l'espace global, les enjeux panaméricains et les contextes locaux. Il ne s'agit pas de négliger les spécificités nationales de l'eugénisme mais plutôt de démontrer que ces processus locaux qui ont été impactés par l'eugénisme ne peuvent pas être saisis dans leur totalité sans aborder la dimension globale du mouvement. Certes, pendant la première moitié du 20^e siècle, chaque pays s'est approprié l'eugénisme de manière spécifique en fonction de son contexte. Cependant, ce sont les experts qui, à la recherche de modèles à suivre afin de « guérir » les maladies d'une société en déclin, ont permis à l'eugénisme de franchir les frontières nationales. Ces experts, qui étaient des médecins, psychiatres, hygiénistes et pédiatres, entre autres, étaient liés aux cercles politiques de leurs pays, et ont pu intervenir dans les politiques publiques internes. Cela a conduit à la matérialisation des propos eugénistes dans le débat public et dans la sphère administrative locale.

A partir de cette hypothèse, nous soutenons que l'eugénisme n'a pas construit de réseaux épistémiques transnationaux mais qu'il a reconfiguré ceux qui avaient été déjà établis majoritairement par des médecins et des hygiénistes depuis le dernier tiers du 19^e siècle. Cette reconfiguration a été déterminée par l'établissement d'un « climat d'idées » autour de l'amélioration raciale qui intégrait des théories biologiques, d'hérédité, d'évolution et sur la dégénérescence raciale. Dans cette optique, la Colombie, pays dans lequel l'eugénisme n'a pas été institutionnalisé, mais qui a connu ce même climat d'idées, est un cas intéressant pour étudier l'étendu et la labilité de ce qu'on peut appeler un projet

eugéniste panaméricain. Dans cette perspective, l'eugénisme a été une science « malléable » et « visqueuse » qui a réussi à imprégner d'autres disciplines associées aux connaissances du social.

Ainsi, la mise en évidence de ce système panaméricain permet une meilleure compréhension des processus de transfert des savoirs sur la population et offre plus fondamentalement une approche de l'histoire transnationale non eurocentrique. Nous allons essayer de démontrer également que cette problématique s'articule à celle des politiques publiques migratoires et des politiques pour la protection de l'enfance.

A. L'eugénisme, nouvel objet d'histoire

Il a fallu attendre jusqu'aux années 1980 pour que l'historiographie s'intéresse à l'eugénisme en tant qu'objet d'histoire. Les travaux du philosophe français Michel Foucault ont mis en avant les nouvelles formes de gouvernementalité biologique de la population, ce qu'il a appelé « biopolitique », notion qui récupère les liens étroits entre le savoir et le pouvoir. Le premier volume de son ouvrage *Histoire de la sexualité*, publié en 1976, décrit une nouvelle forme de pouvoir qui apparaît à la fin du 18^e siècle, le pouvoir sur la vie. Il s'agit donc de déplacer le droit de faire mourir vers le pouvoir de gérer la vie de l'espèce, de la race et d'exercer un pouvoir sur des phénomènes massifs de la population¹³. Le déplacement du regard vers le contrôle de la vie de la population est en partie né grâce à l'émergence de l'idée de « population » et l'effacement des lois naturelles universelles au profit des lois statistiques de la société à la fin du 18^e siècle¹⁴.

La gouvernance de la population se développe donc tout au long du 19^e siècle et au début du 20^e siècle lorsque l'homme occidental, selon Foucault, apprend à s'identifier comme un être vivant, avec un corps, des conditions d'existence, des probabilités de vie, d'une santé individuelle et collective¹⁵. Il ajoute que pour la première fois « le

¹³ Michel Foucault, *Histoire de la sexualité. 1, La volonté du savoir*, vol. 1 (Paris, France: Gallimard, 1976), p. 180.

¹⁴ Didier Fassin, « L'inégalité des vies, leçon inaugurale de Didier Fassin » (Santé publique (chaire annuelle), Collège de France, 16 janvier 2020), <https://www.franceculture.fr/emissions/les-cours-du-college-de-france/de-linegalite-des-vies-lecon-inaugurale-de-didier-fassin> (consulté le 01 septembre 2020).

¹⁵ *Ibid.*, p. 187.

biologique se réfléchit dans la politique ; le fait de vivre n'est plus ce soubassement inaccessible qui n'émerge que de temps en temps, dans le hasard de la mort et sa fatalité ; il passe pour une part par le champ de contrôle du savoir et d'intervention du pouvoir¹⁶ ». Le dispositif biopolitique, tel que Foucault soutient, est aussi un élément indispensable du capitalisme. Il était nécessaire de mettre en place un contrôle social au profit des processus économiques. Cela s'est traduit dans la hiérarchisation sociale et dans l'expansion de la force de production, capables de garantir des rapports de domination et la répartition différentielle du profit¹⁷.

Ainsi, la biopolitique – ou le « dispositif biopolitique » – est un ensemble de concepts, de technologies et de pratiques qui opèrent comme un système politique du contrôle de la population au profit d'un système économique qui s'imposait au cours du 19^e siècle. Ce contrôle biologique de la population requiert de nouvelles connaissances de la population, ainsi que de l'application de dispositifs d'action sur elle. Ainsi le synthétise l'anthropologue et sociologue Didier Fassin :

La biopolitique, associée en effet d'une part aux nouveaux territoires de connaissance de la population avec l'hygiène publique, la démographie, l'épidémiologie, l'économie, la sociologie et d'autre part de nouveaux dispositifs d'action sur elle au moyen de la planification familiale, de l'éducation sanitaire, des politiques sociales, du contrôle de l'immigration, caractérisant ainsi, selon Foucault, un pouvoir dont la plus haute fonction est désormais d'investir la vie de part en part¹⁸.

L'idée selon laquelle la société est un locus scientifique dont les « problèmes » doivent être résolus à travers des politiques d'intervention a conduit à l'émergence de la science en tant qu'autorité épistémique et politique au cours du 19^e siècle¹⁹. Ainsi, le pouvoir de la science, ses techniques, ses disciplines et son articulation avec la politique, la population et l'espace public ont conduit au renouveau profond de l'histoire des

¹⁶ *Ibid.*, p. 187.

¹⁷ Michel Foucault, *Histoire de la sexualité...*, *op. cit.*, p. 186.

¹⁸ Didier Fassin, « L'inégalité des vies... », *op. cit.*

¹⁹ Dominique Pestre et Christophe Bonheuil, éd., *Histoire des sciences et des savoirs. 3. Le siècle des technosciences: Le siècle des technosciences* (Média Diffusion, 2015) ; Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral de la cohesión social a partir de una perspectiva global situada: Buenos Aires de la Belle Époque », in *Perspectivas históricas de la cohesión social y la desigualdad en América Latina, siglos XIX-XX*, éd. par Ricardo González-Leandri et Pilar González Bernaldo de Quirós (Madrid: Silex, 2019).

sciences et des savoirs sociaux depuis le milieu des années 1980 dont l'objet de l'investigation est précisément « la science ²⁰ ». Cette nouvelle perspective de l'historiographie de la science a permis, tel que Matiana González-Silva et Stefan Pohl-Valero déclarent, le déplacement du regard vers des phénomènes plus complexes comme « les dimensions politique et idéologique de la science ou des différentes interprétations que l'on peut se faire d'une même catégorie ²¹ ».

Or, la définition de l'eugénisme que nous avons citée tout au début paraissait indiquer que ce mouvement était un objet biologique qui devait être abordé par la bioéthique. Alors, pourquoi en faire un objet d'histoire ? Bien que l'eugénisme ait été effectivement scientifique du fait qu'il a mobilisé un groupe de scientifiques qui cherchaient à comprendre les mécanismes biologiques humains afin de manipuler les processus d'hérédité, il a été défini par son contexte sociopolitique et historique. À ce sujet, Stepan soutient que le mouvement eugéniste a été une « science de l'hérédité », définie par des facteurs politiques, institutionnels et culturels ²². De son côté, la sociologue Véronique Mottier soutient que l'eugénisme a eu, dès ses origines, des buts sociaux et politiques qui ont défini des politiques publiques nationales. De cette manière, l'eugénisme a émergé comme étant une science et un « mouvement social ²³ ». Dans cette perspective socio-politique, Paul-André Rosental définit, de manière très pertinente, l'eugénisme comme « l'ensemble de discours idéologiques originellement issus de la crainte d'une partie des élites de se voir démographiquement submerger, par

²⁰ Dominique Pestre, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, éd., *Histoire des sciences et des savoirs. 2. Modernité et globalisation* (Paris : Éditions du Seuil, 2015) ; cf., Dominique Pestre, « Pour une histoire sociale et culturelle des sciences. Nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques », *Annales. Histoire, sciences sociales* 50, n° 3 (1995) : 487-522.

²¹ Matiana González Silva et Stefan Pohl-Valero, « La circulación del conocimiento y las redes del poder: en la búsqueda de nuevas perspectivas historiográficas sobre la ciencia », *Memoria y Sociedad* 13, n° 27 (juillet 2009) : 7-11, pp. 7-8.

²² Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*

²³ La thèse de Mottier se dérive des affirmations faites par Karl Pearson, étudiant de Galton et l'un des grands défenseurs de l'eugénisme en Grande-Bretagne. Selon lui, l'individu avait une « obligation patriotique de contribuer à l'amélioration de la nation ». Cette obligation a été définie comme une « *conscious race-culture* ». Le fait de considérer l'eugénisme comme étant un « mouvement » est déjà un préalable du caractère socio-politique à la lumière duquel il va être abordé. Selon la définition sociologique dans le dictionnaire Larousse, un mouvement est un « comportement collectif ayant recours à une forme quelconque d'organisation et se fondant sur une idéologie qui oriente l'action collective, dont le but est la modification ou la transformation d'un ordre social ou d'institutions existants ». Véronique Mottier, « Eugenics and the State: Policy-Making in Comparative Perspective », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 134-53, p. 134 ; « Mouvement », in *Larousse [dictionnaire en ligne]*, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/mouvement/53021> (consulté le 27 juin 2020).

le jeu de la fécondité différentielle, par des populations indésirables [...]»²⁴. À partir de ces définitions, nous considérons que l'eugénisme panaméricain a été un « projet scientifique, politique et social » qui a eu des implications socio-politiques et scientifiques tant dans les cadres nationaux qu'au niveau continental.

Les travaux de ces auteurs, qui définissent l'eugénisme comme étant une « science »²⁵ conçue pour contrôler la population à travers des mécanismes concernant la reproduction et la sexualité de l'individu afin de la mettre au profit du nouvel ordre économique, le capitalisme, à la charnière des 19^e et 20^e siècles²⁶, témoignent de la création de ce mouvement en tant qu'objet d'histoire. Dans le contexte dans lequel a eu lieu la biologisation du social, l'eugénisme cristallise un paradigme social que la notion de biopolitique de Foucault cherche à conceptualiser. C'est à partir de la notion de biopolitique que nous aborderons l'eugénisme. L'eugénisme a émergé comme un nouveau mouvement qui pouvait résoudre les problèmes sociaux avec des arguments biologiques et génétiques. Cette tâche, menée par l'hygiénisme depuis la fin du 18^e siècle, a connu un virage avec le développement des théories sur l'hérédité pendant le dernier tiers du 19^e siècle.

En effet, les répercussions sociales de l'industrialisation et de l'essor commercial, ainsi que les processus politiques exceptionnels, qui ont eu lieu en Europe au 18^e siècle ont mis en évidence les inégalités sociales²⁷. De nouveaux phénomènes, tel que le paupérisme et les conditions déplorables des « classes laborieuses », observés par des experts comme Louis-René Villermé (1782-1863), pouvaient mettre en péril le système social lui-même²⁸. Cette prise de conscience de la « question sociale » ainsi formulée, dérive de la responsabilité attribuée aux classes ouvrières vis-à-vis de leur propre misère. Même si ces classes sociales étaient victimes d'une « urbanisation effrénée et

²⁴ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, pp. 23-24.

²⁵ Palma affirme que le fait de considérer l'eugénisme comme une « pseudoscience » efface sa dimension de projet interdisciplinaire dans lequel toutes les disciplines de la communauté scientifique internationale se sont engagées afin d'« améliorer l'humanité à travers la connaissance scientifique et à travers la mise en place de diverses politiques publiques ». Héctor Palma, « Consideraciones historiográficas... », *op. cit.*

²⁶ *Ibid.*, p. 125.

²⁷ Ricardo González-Leandri, « Miasmes cosmopolites. Circulation internationale de savoirs et de pratiques d'hygiène : Buenos Aires 1850-1870 », in *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, éd. par Pilar González-Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015), 381-98.

²⁸ *Ibid.*

d'un capitalisme mortifère », elles étaient elles-mêmes considérées comme étant la cause de telles conditions en raison de leurs mœurs dépravées et de leurs pratiques sociales immorales telles que l'alcoolisme, la prostitution et la négligence des parents vis-à-vis de leurs enfants²⁹.

Or, la formulation des théories autour de l'hérédité, qui ont prouvé « scientifiquement » que ces maladies pouvaient être transmises d'une génération à l'autre, ont mis l'eugénisme au cœur des interventions sociales de la population. Dès lors, il s'agissait de surveiller non seulement les conditions d'hygiène – physique, sociale et morale – de la population mais également d'intervenir dans le processus de reproduction afin d'empêcher la transmission héréditaire de ces maux sociaux et d'autres maladies physiques et mentales.

L'un des premiers travaux consacrés à l'eugénisme est *In the Name of Eugenics. Genetics and the Uses of Human Heredity* par l'historien étatsunien Daniel Kevles (1985). Il s'agit d'une étude comparative entre l'eugénisme aux États-Unis et en Grande-Bretagne afin d'expliquer pourquoi un programme législatif eugéniste – au moins partiellement – a pu être mise en place seulement dans le premier pays. De l'autre côté, la française Anne Carol et l'étatsunien William Schneider ont porté leur étude sur la France, un pays qui, tel que Rosental le souligne, avait été durablement imaginé comme étant resté immune à cette idéologie « scientiste inégalitaire³⁰ ». Dans son ouvrage *Histoire de l'eugénisme en France : les médecins et la procréation XIXe-XXe siècle* (1995), Carol soutient que l'eugénisme français fut « médical », voire « prégaltonien », cela veut dire que l'eugénisme a eu d'autres manifestations différentes à celle témoignées en Grande-Bretagne et aux États-Unis. L'ouvrage de Schneider, *Quality and Quantity: The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France* (2002), s'inscrit dans cette tendance tout en proposant une analyse de l'eugénisme au-delà du contexte anglo-saxon à travers le cas français. Schneider

²⁹ Didier Fassin, « L'inégalité des vies... », *op. cit.*

³⁰ Cf., Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*

soutient que l'eugénisme a émergé dans tous les pays industrialisés comme une réponse à l'idée selon laquelle la société était en train de dégénérer³¹.

Tel que nous l'avons dit précédemment, Nancy Stepan a initié les études portant sur le développement de l'eugénisme en Amérique latine dans une perspective décentralisée du sujet. Dans son ouvrage *The Hours of Eugenics'. Race, Gender and Nation in Latin America*, publié en 1991, l'auteure soutient que la région a développé un mouvement eugéniste systémique et a contribué à sa consolidation avec l'apport d'idées novatrices, fruit des spécificités locales³². Le sujet a pris de l'ampleur à partir des années 2000 lorsque l'historiographie nationale des pays où l'eugénisme s'est institutionnalisé a commencé à s'intéresser à l'eugénisme. Des historiens, sociologues et anthropologues ont fait un apport en analysant les implications du mouvement dans leurs cadres nationaux. À titre d'exemple, le cubain Armando García-Gonzalez, expert en histoire des sciences, a approfondi sur l'eugénisme à Cuba. Deux de ces ouvrages *En busca de la raza perfecta: eugenesia e higiene en Cuba (1898-1958)* (1999) et *Las trampas del poder: sanidad, eugenesia y migración: Cuba y Estados Unidos (1900-1940)* (2009), écrit en collaboration avec l'historienne Raquel Álvarez-Peláez, tracent les contours de l'eugénisme à Cuba. Les auteurs ne se contentent pas d'écrire une histoire nationale du mouvement. Ils situent l'île des Caraïbes dans un contexte panaméricain en raison de son rôle incontournable dans la mise en œuvre de ce projet transnational. L'ouvrage collectif de Vallejo et Miranda, *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (2005), a compilé les récits de différents auteurs qui analysent le déroulement de l'eugénisme dans des pays comme l'Argentine, le Chili ou le Pérou³³.

³¹ Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France : les médecins et la procréation XIXe-XXe siècle*, L'univers historique (Paris: Éd. du Seuil, 1995) ; William H. Schneider, *Quality and Quantity: The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France* (Cambridge University Press, 2002).

³² Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, op. cit.

³³ Voir aussi, Argentine : Diego Armus, « Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23 (décembre 2016) : 149-70 ; Nadia Ledesma, « Eugenesia, anarquismo y emancipación femenina. Una aproximación a los discursos libertarios. Argentina (1930-1940) », *Fazendo Gênero* 9. Diasporas, Diversidades, Deslocamientos, Agosto 2010 ; Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia: eugenesia, herencia y prejuicio en Argentina, 1880-1940* (EUDEM, 2008) ; Héctor Palma, « La Biotipología como herramienta eugenésica y de control social », <http://historiasalud.cl/la-biotipologia-como-herramienta-eugenésica-y-de-control-social/> (consulté le 17 juillet 2018) ; Andrés Reggiani, « Cultura Física, Performance Atlética e Higiene de La Nación. El Surgimiento de La Medicina Deportiva En Argentina (1930-1940) », *Historia Crítica*, n° 61 (agosto 2016) : 65-84 ; Andrés Reggiani, « Eugenics and Physical Culture: Biotypology, Sports and the Body in Latin America, 1930s-1940s », *Contemporanea* XXI, n° 3 (2018) : 325-50 ; Brésil : Elisabete

De nouveaux travaux analysant l'eugénisme dans un contexte national sont publiés dans les années 2010. Néanmoins, ils commencent à rendre compte d'une dimension qui dépasse les frontières nationales et mettent en exergue la participation de tels pays à la conformation des projets eugénistes transnationaux. Stepan, par exemple, a pris le cas brésilien comme le point de départ dans l'analyse de l'eugénisme latino-américain et la mise en œuvre du projet panaméricain. Marisa Miranda et Gustavo Vallejo publient un deuxième ouvrage, *La Argentina en el escenario eugénico internacional* (2012) dans lequel ils rendent compte de l'organisation de ces réseaux épistémiques en Argentine. Ils affirment pour autant que des pays comme le Mexique, le Pérou et la Colombie ont constitué des maillons fondamentaux dans cette organisation³⁴. Alexandra Stern en a fait autant à partir de l'eugénisme dans le cadre mexicain, le cas sur lequel elle a focalisé sa recherche, *Eugenism in Latin America* (2015). Enfin, Andrés Reggiani, l'un des auteurs qui a mené une vaste recherche sur ce sujet, part du cas argentin pour expliquer la configuration de l'eugénisme latino-américain dans un dernier ouvrage *Historia mínima de la eugenesia en América Latina* (2019). Il faut préciser tout de même que l'historien

Kobayashi, Lina Faria et Maria Conceição da Costa, « Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional », *Sociologias*, n° 22 (décembre 2009) : 314-51 ; Vanderlei Sebastião de Souza, « A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n° suppl 1 (décembre 2016) : 93-110 ; Vanderlei Sebastião Souza et Robert Wegner, « Eugenics, Genetics, and Anthropology in Brazil: The Masters and the Slaves, Racial Miscegenation, and Its Discontents », in *Luso-Tropicalism and Its Discontents: The Making and Unmaking of Racial Exceptionalism*, éd. par Warwick Anderson, Ricardo Roque, et Ricardo Ventura-Santos (Berghahn Books, 2019), 89-111 ; Robert Wegner et Vanderlei Sebastião de Souza, « Eugenia “negativa”, psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20, n° 1 (20 février 2013) : 263-88 ; Chili : Mabelin Garrido-Contreras, « En busca de la unión ideal: matrimonio civil y propuestas eugenésicas en el derecho chileno », in *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945* (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012), 393-410 ; Marcelo Sánchez, « Sexo, Eugenesia y Política: Waldemar Coutts (Chile, 1895-1959) », *Revista Historia* 1, n° 25 (juin 2018) : 109-30 ; Marcelo Sánchez-Delgado et Nicolás Cárcamo-Gebhardt, « Hans Betzhold y el “superhombre” chileno: historia de una decepción, 1938-1943 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n° Suplemento 1 (août 2018) : 51-68 ; Mexique : Zoraya Melchor Barrera, « Eugenesia y salud pública en México y Jalisco posrevolucionarios », *Letras históricas*, n° 18 (mars 2018) : 93-115 ; Patience Schell, « Eugenics Policy and Practice in Cuba, Puerto Rico, and Mexico », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 477-92 ; Laura Suárez y López Guazo, « La influencia de la Sociedad Eugénica mexicana en la educación y en la medicina social », *Asclepio* 51, n° 2 (30 décembre 1999) : 51-84 ; Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México* (Coyoacán, México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005) ; Laura Suárez y López Guazo et Rosaura Ruíz Gutiérrez, « Eugenesia y medicinal social en el México posrevolucionario », *Ciencias* 60, mars 2001 ; Cuba : Armando García-González, « El desarrollo de la eugenesia en Cuba... », *op. cit.* ; Armando García-González et Raquel Álvarez-Peláez, « Eugenesia e imperialismo. Las relaciones Cuba-Estados Unidos (1921-1940) », in *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, éd. par Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, 1 vol. (Buenos Aires: Siglo veintiuno de Argentina ed, 2005), 195-231.

³⁴ Marisa Miranda, « La Argentina en el escenario eugénico internacional », in *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, éd. par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012), 19-64, p. 22.

argentin incorpore des sources secondaires qui rendent compte de la participation d'autres pays moins étudiés par l'historiographie eugéniste latino-américaine.

Un ouvrage qui mérite d'être évoqué est *Latin Eugenics in Comparative Perspective*, des historiens Marius Turda et Aaron Gillette, publié en 2014. Les auteurs proposent de reconstituer l'histoire de l'eugénisme latin, un mouvement international qui, de manière particulière, s'est construit en opposition au strict déterminisme mendélien de l'eugénisme anglo-saxon. Si le mouvement avait été abordé précédemment à travers l'étude de l'eugénisme français et italien, Turda et Gillette élargissent la zone géographique tout en incluant les régions francophones belges et suisses, l'Amérique latine et en particulier la Roumanie³⁵. Cependant, la lecture du mouvement latino-américain et sa contribution à l'eugénisme latin reste limitée ici dû à leur vision eurocentrique. Dans la reconfiguration des réseaux épistémiques eugénistes latino-américains, nous nous efforcerons de raconter l'histoire du mouvement latin abordé à partir de sources et des acteurs latino-américains.

B. Le débat autour de l'eugénisme latino-américain

1. Eugénisme préventif, médical et néo-lamarckien

La plupart de ces ouvrages sont d'accord avec l'une des hypothèses centrales du travail de Nancy Stepan qui, dans son analyse non-eurocentrique du mouvement soutient que l'eugénisme en Amérique latine a été « préventif ». Les eugénistes de la région ont préconisé des normes d'ordre biologique afin de mener un projet moderne de contrôle social au nom de la « science de l'hérédité ». Selon l'historienne:

Preventive eugenics treated the highly complex social results of misery and poverty with biological metaphors of heredity and race improvement. The focus on the supposedly permanent degenerations caused in human populations by racial poison led to an emphasis on the need for state programs of sanitary registration and control of the sickly, undernourished, and badly housed poor; to the use of techniques of "mental hygiene" for the eugenization of

³⁵ Luc Berlivet, « « Chassez Le Naturel... ». Les Sciences Sociales Aux Prises Avec Le Déterminisme Biologique (Note Critique) », *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 73, n° 2 (2018) : 443-73, p. 472.

*“undisciplined” workers as a way to achieve their “purification”; to an exhortation to moral virtue as the centerpiece of sanitary education*³⁶.

L'idée d'un eugénisme latino-américain préventif, qui révèle la convergence entre les politiques d'hygiène publique et le contrôle des processus d'hérédité à travers la procréation, réside sur la manière de percevoir la population dans le continent après la Première Guerre mondiale. Le déclin des puissances de l'Europe occidentale à cause de la guerre a éveillé un sentiment nationaliste chez les élites des jeunes républiques latino-américaines qui ne voulaient pas connaître le même sort que ces nations qu'elles avaient autrefois admirées et qu'elles considéraient comme étant le point de référence en termes de « modernité » et de « civilisation ». Ainsi, le travail social de l'eugénisme consistait, d'un côté à régénérer la population latino-américaine qui, aux yeux de quelques experts étrangers et locaux, avait initié ou était condamnée à la dégénérescence. De l'autre côté, il cherchait à renforcer la mise en place d'une politique d'accroissement de la natalité dans des pays de la région comme l'Argentine où la crainte du dépeuplement hantait les élites politiques et scientifiques dans les années 1930. Preuve en est, le rapprochement de la biotypologie des courants médicaux comme la puériculture³⁷. Même si le problème de la dégénérescence avait déjà été identifié et que des programmes d'hygiène avaient déjà été mis en place afin de le résoudre, la guerre de 1914-18 (ainsi que d'autres conflits qui ont entraîné le déplacement forcé des gens) a altéré le regard porté sur la population³⁸. Dès lors, celle-ci serait perçue sous une optique biologique, concept qui avait pris de l'ampleur grâce au positivisme et au darwinisme social qui ont profondément impacté les esprits des élites politiques et scientifiques latino-américaines. La société était perçue comme un « corps social » et la notion de peuple, autrefois définie à partir d'une perspective juridique a été remplacée par « organisme biologique » exprimé dans l'idée de race³⁹.

Cette nouvelle conception de la population a également modifié l'appréhension des problèmes sociaux déjà identifiés. Des phénomènes sociaux comme la misère, la

³⁶ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, pp. 17 et 101.

³⁷ Voir Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme « latin » dans l'Argentine des années 1930 », *Le Mouvement Social* n° 230, n° 1 (23 avril 2010) : 7-26.

³⁸ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina* (Ciudad de México: El Colegio de México, 2019), p. 23.

³⁹ Carlos E. Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* (Medellín: Universidad Eafit, 2003), p. 85.

prolifération des maladies contagieuses et vénériennes, la prostitution, la délinquance et l'alcoolisme, ont été attribués à la dégénérescence de la population. Cette idée a été renforcée lorsque de nouvelles formes de contestation sociale ont commencé à surgir à la fin des années 1910. L'apparition de syndicats ouvriers et d'étudiants, qui revendiquaient leurs droits à des meilleures conditions de vie, a été vue comme une menace pour la stabilité nationale et surtout pour l'avenir de la nation. Les théories sur l'évolution, le déterminisme géographique et climatique qui étaient encore en vogue et surtout le darwinisme social qui préconisait l'idée de la survie du plus apte et la disparition de celui qui ne l'était pas, ont préparé le terrain pour que l'eugénisme s'installe dans le continent.

Or, s'il était clair que tous les maux physiques et mentaux, ainsi que les vices sociaux, étaient susceptibles de se transmettre par l'hérédité, les mécanismes qu'il fallait mettre en place pour corriger ces problèmes ne pouvaient consister en l'élimination de ceux qui les portaient. Des dispositifs hygiéniques et éducatifs, encadrés dans une politique d'État interventionniste, seraient renforcés afin d'éradiquer les « poisons raciaux » qui mettaient en péril les générations futures et par extension l'avenir de la nation. Ainsi, les deux courants qui visaient à revaloriser le capital humain, la réforme sanitaire et l'eugénisme, ont été fusionnés⁴⁰.

L'attribution néo-lamarckienne, médicale, puéricultrice et inexorablement liée au mouvement sanitaire de l'eugénisme latino-américain correspond à deux facteurs principaux⁴¹. Le premier est lié à l'influence de la médecine française sur la pensée médicale latino-américaine⁴². Selon l'historien Ernesto Noguera, la pensée française a

⁴⁰ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.*, p. 25.

⁴¹ Cet argument est contesté par l'argentine Marisa Miranda qui soutiennent que l'eugénisme, étant une « idéologie de contrôle social à caractère biologique, a mis en place des mécanismes de coercition. Elle affirme que même si ces mécanismes étaient moins « subtils » que ceux mis en place dans les pays anglo-saxons en raison de la présence de l'Église catholique, le but de classer, de hiérarchiser les individus afin de stimuler ou restreindre la reproduction de groupes définis, a toujours persisté. Ainsi, d'autres pratiques liées à la protection de l'enfance et les politiques sanitaires ne peuvent pas être considérées comme ayant eu des propos eugénistes. Marisa Miranda, « La Argentina en el escenario eugénico internacional », *op. cit.* ; Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino (Siglo XXI de Argentina Editores, 2005)*.

⁴² Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America », *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, 2016, <https://oxfordre.com/latinamericanhistory/view/10.1093/acrefore/9780199366439.001.0001/acrefore-9780199366439-e-315> (consulté le 04 mai 2018) ; Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.* pp. 92-93.

eu une forte influence sur les intellectuels latino-américains. La langue française comme étant la seconde langue des élites et la diffusion des travaux scientifiques à travers les traductions françaises en sont la preuve⁴³. Bien que la médecine française ne soit pas le seul pôle de référence des médecins latino-américains (la médecine anglaise et allemande ont aussi joué un rôle important dans la construction de la médecine latino-américaine), la France est devenue un pôle de légitimation des savoirs scientifiques à l'époque et le centre d'un réseau transnational très dynamique⁴⁴. Les jeunes médecins latino-américains allaient se former à Paris où ils assistaient aux séminaires des célèbres médecins français et rejoignaient des sociétés scientifiques⁴⁵.

La circulation des théories de la dégénérescence raciale, principalement celles proposées par l'aliéniste Augustin Morel, et la puériculture comme l'un des programmes centraux dans le développement de l'eugénisme en Amérique latine démontrent également comment les liens entre les médecins français et latino-américains ont défini les premières lignes de l'eugénisme latino-américain⁴⁶. Andrés Reggiani met en valeur la protection de la maternité et de l'enfance comme l'axe central des stratégies eugénistes en Amérique latine grâce au prestige de la puériculture parmi les gynécologues, obstétriciens et pédiatres de la région⁴⁷. Il ajoute que la connexion entre puériculture et eugénisme explique la difficulté de faire une distinction entre les deux disciplines, ce qui va se refléter lors des conférences panaméricaines spécialisées entre 1915 et 1943⁴⁸. Le lien entre les deux disciplines, qui avait déjà été établi par l'historienne Anne Carol pour soutenir son hypothèse sur l'existence d'un eugénisme prégaltonien et médical en France, sera l'un des points principaux de notre étude.

⁴³ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, op. cit., p. 93.

⁴⁴ Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America: A History* (New York: Cambridge University Press, 2014), p. 63 ; cf., Miguel de Asua, « Influencia de la Facultad de Medicina de París sobre La de Buenos Aires », *Quiipu* 3 (1986) : 79-90.

⁴⁵ Diana Obregón-Torres, *Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936* (Banco de la República, 1992), pp. 53-55.

⁴⁶ Au sujet de la circulation des théories de la dégénérescence raciale, voir Álvarez-Peláez, « Eugenesia y control social » *Asclepio* XL, n° 2 (1988) : 29-80 ; Jairo Gutiérrez-Avendaño et Jorge Márquez-Valderrama, « Degeneración, Delirios y Nervios: Etiología En La Primera Psiquiatría (1893-1912) », in *Colección Del Sesquicentenario. Ciencias de La Vida*, vol. 1, 12 vol., 7 (Colombie: Universidad Nacional de Colombia, 2017), pp. 118-137 ; María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n° Suplemento 1 (août 2018) : 145-58 ; María Fernanda Vásquez-Valencia, « El Papel de La Teoría de La Degeneración En La Comprensión de Las Enfermedades Mentales, Colombia Primera Mitad Del Siglo XX », *Historia y Sociedad*, n° 34 (s. d.) : 15-39.

⁴⁷ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, op. cit., p. 27.

⁴⁸ *Ibid.*, p. 27.

En effet, contrairement à des pays comme l'Angleterre ou l'Allemagne où les questions concernant l'amélioration raciale étaient portées par des statisticiens, des démographes ou des anthropologues, l'eugénisme en France a été introduit par des médecins dont l'intention de régénérer la population a préexisté au mot popularisé par Francis Galton⁴⁹. Outre la problématisation et la théorisation de la question de la dégénérescence raciale, les médecins français ont mis en place un corpus de projets de régénérescence d'ordre « préventif », teinté d'hygiène sociale et focalisé sur les déterminants « environnementaux » des caractères et comportements humains⁵⁰. À cet égard, l'historienne française Anne Carol parle de trois domaines qui illustrent cet eugénisme « médical » et « prégaltonien ». D'abord, elle fait allusion aux traités sur l'art d'engendrer. L'auteure affirme que l'eugénisme s'inscrit dans la longue tradition de ces traités dont l'origine se situe bien avant le 19^e siècle⁵¹.

Le deuxième domaine analysé par l'historienne est liée au soin de l'enfant. En raison du haut taux de mortalité infantile dans la France de la fin du 19^e siècle qui a pris une dimension d'envergure nationale, les médecins se sont engagés dans la mission nationale de « sauvegarder la vie de l'enfant en quantité et, si possible, en qualité ». La puériculture révèle une autre dimension, tout à fait opposée à celle de l'eugénisme galtonien tout en permettant l'élargissement du champ d'analyse de l'eugénisme. Il

⁴⁹ Staffan Müller-Wille affirme que l'un des développements historiques qui a permis le surgissement de l'eugénisme a été la socialisation croissante de la médecine. Cette socialisation fut le résultat de quatre processus. Tout d'abord, la professionnalisation de la médecine ; ensuite, les postes administratifs occupés par des médecins formés à l'Université ; l'ingérence des administrations de l'État dans la vie privée, sociale et familiale des individus afin de prévenir des maladies ; et enfin l'émergence de disciplines qui étudient la population en tant qu'objet, comme la démographie, l'épidémiologie, l'hygiène et la médecine sociale. Staffan Müller-Wille, « Hérité, race et eugénisme dans le long XIX^e siècle », in *Histoire des sciences et des savoirs. 2. Modernité et globalisation*, éd. par Dominique Pestre, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, vol. 2, 3 vol. (Paris: Éditions du Seuil, 2015), 391-410, p. 392 ; sur l'eugénisme prégaltonien, Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 619.

⁵⁰ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, p. 351.

⁵¹ À titre d'exemple, la *Callipedia* du médecin français Claude Quillet (s.d.), parue en 1655. Ce poème en latin, divisé en trois livres, préconise le choix des procréateurs (différence d'âge, défauts peu marqués et beauté), les conditions favorables à une bonne procréation (heure, saison, position des astres) et les soins attentifs pendant la grossesse et la procréation. L'*Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine*, écrit en 1756 par le fondateur du *Journal de Médecine*, le médecin français Charles-Augustin Vandermonde (1727-1762), a suggéré « toutes les qualités requises dans les deux sexes pour avoir des enfants aussi parfaits qu'on peut le désirer ». L'*Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine* va marquer un tournant qui sera l'une des bases de l'eugénisme du 20^e siècle : l'intervention et le contrôle social. Contrairement aux premiers traités qui étaient adressés aux parents, c'est-à-dire à la vie intime du foyer, les traités médicaux sur la procréation s'adressaient désormais aux législateurs pour qu'ils puissent définir les comportements collectifs et diriger la procréation en tant qu'« intérêt public ». De cette manière, l'État prenait la responsabilité de la formation biologique de la société et le médecin devenait son auxiliaire. Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, p. 19.

s'agit de la divergence apparemment irréconciliable entre la « quantité » et la « qualité ». Cette alliance manquait de logique pour l'eugénisme « malthusien » galtonien, répandu partout dans le monde anglo-saxon⁵². La qualité de la population signifiait une sélection très pointue qui par extension allait à l'encontre d'une politique démographique d'augmentation du taux de natalité. La France, soucieuse de son faible taux de natalité à la fin du 19^e siècle, ne pouvait pas être eugéniste. Cependant, la puériculture de Pinard semblait pouvoir concilier les deux bouts d'une série de préoccupations liées à la population.

Le troisième concerne la « vénérologie ». Qu'elles soient transmises par le contact entre individus ou par les mécanismes de l'hérédité, des maladies comme la syphilis indiquaient une dégénérescence de la population.⁵³ Avec l'alcoolisme et la (hérédo)syphilis, les maladies vénériennes constituaient le trio de fléaux sociaux qu'il fallait éradiquer afin d'éviter la dégénérescence raciale. La fondation de ligues hygiéniques et médicales dans le but de mener une croisade contre ces fléaux a mis en évidence le fait que la régénérescence raciale devait commencer par la prévention à travers des programmes hygiéniques mis en place principalement par la communauté médicale. Pour ce faire, la Ligue contre la tuberculose (1891) et la Société de la prophylaxie sanitaire et morale (1901) ont été fondées. Nous avons suivi ces pistes qui se sont avérées heuristiquement riches et à partir desquelles nous avons formulé l'hypothèse de que l'eugénisme latino-américain a été introduit dans la région par des réseaux associés aux sciences médicales. La facilité des médecins pour introduire l'eugénisme est due au haut statut que la science commençait à gagner au cours du 19^e siècle, notamment la médecine qui fut la discipline la plus avancée en matière d'institutionnalisation et de professionnalisation⁵⁴.

Le second facteur évoqué par les recherches sur l'eugénisme latino-américain qui expliquent la prédominance d'un eugénisme préventif et médical dans la région

⁵² De la perspective de l'hygiène raciale allemande, la quantité et la qualité pouvaient aller ensemble du fait que le programme raciste allemand cherchait à augmenter la fécondité des « races humaines » réputées supérieures. Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, p. 353.

⁵³ *Ibid.*, p. 620.

⁵⁴ Voir Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op.cit.*, p. 41 ; Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America*, *op. cit.* ; Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia. Hacia un profesión liberal (1865-1918)*, vol. III (Bogotá D.C., Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2010).

concerne le rôle social et politique de l'Église catholique dans la région. Ces recherches mettent en avant le fait qu'il était presque inconcevable qu'une telle discipline puisse se faire une place dans des pays où l'Église, détenant un pouvoir incontestable, était le fer de lance du natalisme et attaquait de manière frontale le *birth control*, des propos néo-malthusiens et de prophylaxie anticonceptionnelle⁵⁵. Il était donc hors de question de mettre en place des pratiques agressives pour le contrôle de la population. Ce qui confirme la position exprimée en 1931 par l'Église, lorsque le Pape Pie XI a rédigé le *Casti Connubii* qui condamnait toute pratique qui portait atteinte à la vie. Même si la sécularisation de la société latino-américaine depuis la fin du 19^e siècle a facilité l'émergence d'organismes sanitaires et ultérieurement eugénistes, l'historiographie eugéniste latine et latino-américaine reconnaît le pouvoir ecclésiastique dans la définition de l'eugénisme latino-américain⁵⁶. Ainsi, des pratiques eugénistes majoritairement lamarckiennes liées à la conservation de la famille en tant qu'institution fondamentale dans la lutte contre les vices sociaux qui dégénéraient la population, ont été plus courantes. À ce sujet, Reggiani affirme que le rejet des pratiques les plus radicales d'amélioration raciale par les élites scientifiques latino-américaines a rendu possible un « espace assez large de coopération entre l'Église et la communauté scientifique⁵⁷ ». Le cas de la Colombie, un pays gouverné par un régime conservateur qui a concédé à l'Église un pouvoir absolu sur les enjeux sociaux de la nation, illustre le compromis entre la science et la religion dans un contexte marqué par la volonté d'amélioration raciale, y compris l'eugénisme.

Même si l'existence d'un eugénisme latin néo-lamarckien (positif, médical, hygiénique et préventif), opposé à un eugénisme anglo-saxon (négatif, mendélien et coercitif, tourné vers l'élimination des indésirables employant des méthodes extrêmes comme la stérilisation et l'extermination) nous permettra d'analyser la revendication de la science

⁵⁵ Valentine Hoffbeck, « Le catholicisme à l'épreuve de l'eugénisme en France et en Allemagne (1919-1934) », *Revue d'Allemagne et des pays de langue allemande* 45, n° 45-2 (30 décembre 2013) : 433-48.

⁵⁶ Voir Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.* ; Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesis...*, *op. cit.* ; Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective* (Bloomsbury Publishing, 2014) ; Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America », *op. cit.* Peu sont les travaux entièrement consacrés à l'étude sur le lien entre l'Église catholique et l'eugénisme dans le monde latin. Nous pouvons citer : Marius Turda, éd., *Religion, Evolution and Heredity* (Chicago: University of Chicago Press, 2018) ; Richard Mark Cleminson, « Eugenics, Sex Reform, Religion and Anarchism in Portugal », in *Religion, Evolution and Heredity*, éd. par Marius Turda (Chicago: University of Chicago Press, 2018) ; Valentine Hoffbeck, « Le catholicisme à l'épreuve de l'eugénisme... », *op. cit.*

⁵⁷ *Ibid.*, p. 28.

latino-américaine et la mise en œuvre d'un projet eugéniste latin, il est important de se méfier d'une telle dichotomie. Paul-André Rosental, en attirant l'attention sur ce point, affirme d'emblée que l'eugénisme doit être pensé comme un ensemble. En effet, les variations du mouvement eugéniste supposent l'existence d'une valeur différentielle d'une personne ou d'un groupe à l'autre ce qui permettait la hiérarchisation [pas seulement raciale] de la population⁵⁸. À la lumière de cette perspective, Rosental montre que même dans une démocratie politique libérale, comme la France, fondée sur un principe d'égalité, des théories et des politiques qui hiérarchisaient les personnes ont été mises en œuvre et légitimées (c'est le cas de la cité-jardin Ungemach, Strasbourg, objet d'étude de son ouvrage⁵⁹). En ce qui concerne notre cas d'étude, des pratiques locales comme la loi de stérilisation à Veracruz (Mexique) et à Porto-Rico, l'adoption du certificat médical prénuptial au Pérou et les expériences menées auprès des enfants du Centre d'hygiène mentale et physique de Medellín (Colombie), viennent donc défier la dichotomie eugéniste traditionnelle.

2. Eugénisme et race

En 2003 l'historienne Alexandra Stern publie *From Mestizofilia to biotypology – Racialization and Science in Mexico (1920-1960)*. Elle soutient que même si la « mestizophilia » (culte au *mestizo*) a pris de l'ampleur au Mexique dans les années 1920 et 1930 afin de revendiquer la vigueur d'une nouvelle race issue du croisement du « Blanc » et de « l'Indien », ses défenseurs n'ont jamais échappé aux préceptes racistes préconisés en Europe et même en Amérique latine depuis la fin du 19^e siècle⁶⁰. L'eugénisme mexicain s'est approprié cette idéologie pour mettre en place une politique d'homogénéisation de la population, dont le processus conduirait éventuellement à la disparition des *mestizos* et à l'ascendant concomitant des Blancs⁶¹. Au Brésil, la mixité raciale, fruit du croisement des « Blancs » colonisateurs, des « Noirs » apportés d'Afrique et des « Indigènes », préoccupait les élites politiques et scientifiques. Dans leur désir de blanchir la population, elles attribuaient le retard du pays aux « Noirs » ou

⁵⁸ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, op. cit., pp. 27-29.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 32.

⁶⁰ Cf., Alexandra Stern, « From Mestizofilia to biotypology – Racialization and Science in Mexico (1920-1960) », in *Race and nation in modern Latin America* (University of North Carolina Press, 2003), 187-209.

⁶¹ *Ibid.*, p. 192.

à d'autres groupes raciaux « hybrides ». Les élites brésiliennes, ainsi que celles du reste de l'Amérique latine, avaient été touchées par les théories racistes du 19^e siècle, consignées dans les textes d'Arthur Gobineau, Gustave Le Bon (1841-1931) et d'autres darwinistes sociaux⁶².

Même si les trajectoires historiques de l'eugénisme et de la raciologie (constitution officielle des théories raciales) sont intriquées, elles ne sont ni substituables l'une l'autre, ni systématiquement articulées. D'une part, leurs rapports, n'étant toujours pas articulés de manière claire et précise, ont varié selon les lieux et les époques⁶³. L'histoire de l'eugénisme et celle de la racialisation de la population, quoique liées, ont connu des démarches indépendantes. Dans ce sens, notre travail va se concentrer sur l'analyse de ces points de liaison entre ces deux idéologies scientifiques⁶⁴. D'autre part, le « type idéal » cherché par les élites politiques et scientifiques, tout en se servant des principes eugénistes, était déterminé par des spécificités nationales et par le contexte historique et ne correspondaient pas toujours aux critères de l'idée moderne de race. Cela a été montré à travers l'exemple de l'eugénisme en Grande-Bretagne, pays dans lequel la peur de la dégénérescence et le programme de régénération étaient focalisés sur les classes sociales dites inférieures⁶⁵.

L'institutionnalisation de l'étude des races humaines remonte au 24 avril 1859 avec la fondation de la Société ethnographique de Paris par l'ethnologue français Léon de Rosny (1837-1914)⁶⁶. La Société, qui s'occupait des études asiatiques et américaines⁶⁷,

⁶² Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op.cit.*, pp. 44-45.

⁶³ Luc Berlivet, « « Chassez Le Naturel... », *op. cit.*, p. 446 ; Marius Turda, « Race, Science, and Eugenics in the Twentieth Century », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine (Oxford University Press, 2010), 63-79.

⁶⁴ Le sociologue allemand utilise le terme « racisme eugénique » (eugenics racism) pour faire référence à ces eugénistes qui acceptaient la « compréhension génétique de la race ». Stefan Kühl, *The Nazi Connection: Eugenics, American Racism, and German National Socialism* (Oxford, New York: Oxford University Press, 2002).

⁶⁵ *Ibid.*; Cf., Alison Bashford et Philippa Levine, *The Oxford Handbook of the History of Eugenics...*, *op. cit.* ; Nancy Stepan, *The Idea of Race in Science: Great Britain, 1800-1960* (London: Macmillan, 1982) ; Dan Stone, *Breeding Superman: Nietzsche, Race and Eugenics in Edwardian and Interwar Britain* (Liverpool University Press, 2002) ; Lucy Bland, « British Eugenics and "Race Crossing": A Study of an Interwar Investigation », *New Formations*, n° 60 (22 mars 2007): 66-79.

⁶⁶ La notion de race avait déjà apparu dans le milieu naturaliste depuis le 18^e siècle. La démarche classificatoire a commencé par la botanique et ensuite elle est parvenue à toucher le monde animal ou l'homme a trouvé une place. Cf., Carole Reynaud-Paligot, *L'anthropologie raciale 1850-1940 – Institutionnalisation et internationalisation d'une discipline*, https://emf.fr/ec3_event/lanthropologie-raciale-1850-1940-institutionnalisation-et-internationalisation-dune-discipline/ (consulté le 31 mai 2018).

avait pour objet « [...] l'étude des races humaines d'après les traditions historiques, les langues et les traits physiques et moraux de chaque peuple ». Elle est ainsi devenue la première société centrée dans un programme de recherche sur les races humaines⁶⁸. La Société a connu une courte vie car elle a été dissoute en 1864. La même année, l'anthropologue et médecin français Paul Broca (1824-1880) a fondé la Société d'anthropologie de Paris qui s'est donnée les mêmes objectifs que la Société anthropologique de Paris. En France, pendant la 3^e République, on assistait à la première institutionnalisation des savoirs raciologiques en Europe, voire dans le monde⁶⁹. Cette remarque est importante car elle permet de montrer que même si les notions raciales et les inégalités des races sont, à nos jours, toujours liées à un discours d'extrême droite, à l'époque elles étaient compatibles avec les valeurs républicaines qui étaient quant à elles associées à l'expansion impériale française⁷⁰. Elles justifiaient aussi l'idée d'une « race blanche européenne » supérieure qui devait conquérir et former les populations primitives, dites inférieures, incapables de mettre en valeur leurs territoires. Cette vision de supériorité sera reprise plusieurs fois par les défenseurs d'une hiérarchie raciale en Amérique latine, comme nous le constaterons plus tard, et mènera à la mise en place de politiques nationales comme celles d'une immigration sélective selon les origines.

C'est à partir de l'institutionnalisation des études sur les races humaines que l'on commence à observer l'existence d'un « racisme scientifique » qui se traduit par le classement des différents groupes humains. Dans une perspective biologique, ceux-ci peuvent être considérés comme étant supérieurs ou inférieurs⁷¹. Cette hiérarchisation avait déjà été initiée par l'écrivain et diplomate Arthur de Gobineau (1816-1882) qui, dans son *Essai sur l'inégalité des races humaines* (1853-1855) avait distingué la race blanche, supérieure en beauté, en force et en intelligence ; la jaune, médiocre et

⁶⁷ Le groupement des études de l'Asie et des Amériques dans une seule catégorie provient du fait que les savants de l'époque pensaient que le continent américain avait été découvert par les Chinois, appelé « Fou-Sang ». Ainsi, l'homme américain avait ses origines en Asie. Christine Laurière, « La Société des Américanistes de Paris : une société savante au service de l'américanisme », *Journal de la société des américanistes* 95, n° 95-2 (5 décembre 2009) : 93-115, p. 95.

⁶⁸ Une première institutionnalisation des savoirs de la race humaine a eu lieu en 1839 avec la fondation de la Société ethnologique de Paris par l'ethnologue français William Frédéric Edwards (1777-1842). Elle a été active pendant dix ans. Claude-Olivier Doron, « Séminaire Les conditions d'émergence d'une science des races au 18^e siècle, séance 4 » (Université Diderot-Paris 7, 20 octobre 2016).

⁶⁹ Reynaud-Paligot, *L'anthropologie raciale 1850-1940...*, *op. cit.* ; *Ibid.*

⁷⁰ Carole Reynaud-Paligot, *La République raciale (1860-1930)* (Presses Universitaires de France, 2006).

⁷¹ Raquel Álvarez-Peláez, « Eugenesia y control social », *op. cit.*, pp. 39-40.

matérialiste mais toujours supérieure à la race noire, celle-ci étant laide, bestiale aux capacités intellectuelles nulles⁷². Ainsi, les caractéristiques physiques (forme du crâne, couleur des yeux, couleur de la peau, etc.), intellectuelles, psychologiques et morales se transmettaient par l'hérédité⁷³. Ces caractéristiques, qui définissaient les groupes humains, avaient une valeur qui leur était attribuée, entre autres, selon leur degré de « civilisation » (dans le cas de Gobineau, par exemple), l'index crânien ou la couleur de la peau⁷⁴. Cette valorisation variait, encore une fois, selon le contexte spatio-temporel et historique dans lequel la conception de race était appliquée. Elle était donc une construction sociale qui s'adaptait aux spécificités d'une région ou d'une nation et à l'interprétation de leurs défenseurs (ou détracteurs)⁷⁵.

Dans ce cadre, nous soutenons que l'eugénisme à caractère raciste est devenu une variante du mouvement qui a été utilisé par certains experts pour justifier l'élimination des races jugées « inférieures » au profit de la construction d'un État-nation « moderne » et « progressiste ». Dans le récit socio-darwiniste, qui a séduit les élites des nouveaux États latino-américains, le progrès et la modernité sont devenus synonymes de

⁷² L'ouvrage de Gobineau n'a pas eu d'écho dans la communauté scientifique française du fait qu'il a aussi établi des catégories raciales au sein de la race blanche. Ainsi, les races germaniques étaient supérieures en intelligence, en énergie, en beauté et en vigueur. Son idéologie a été largement utilisée par les nationalistes allemands et plus tard par les nazis dans ces propos d'hygiène raciale. Carole Reynaud-Paligot, « L'invention de la race. Des représentations scientifiques aux exhibitions populaires », in *Construction et circulation de la notion de « race » au cours du XIXe siècle*, éd. par Nicolas Bancel, Thomas David, et Dominique Thomas (La Découverte, 2014), 103-16, pp. 110-111.

⁷³ *Ibid.*, p. 112.

⁷⁴ La hiérarchisation des races humaines n'a pas toujours pris la couleur de la peau comme son point de référence. Au 18^e siècle, les liens s'établissaient avec un discours théologique issu de la provenance du peuple élu tel que le disait la Bible. Au début du 19^e siècle, enfin, la vertu a pris une place dans le discours hiérarchique des groupes humains. Avec l'institutionnalisation de l'anthropologie au milieu du 19^e siècle, la craniométrie s'annonçait comme le nouveau modèle du classement des races humaines. Selon cette discipline, les mesures crâniennes et surtout la capacité intellectuelle du cerveau détermineraient l'intelligence de l'individu, étant l'homme blanc européen le plus proche aux mesures désirables. Même avant, le médecin et naturaliste hollandais Petrus Camper (1722-1789) faisait publique la théorie de l'angle facial : en prenant les statues antiques qui représentaient les angles faciaux parfaits (une première ligne de mensuration du trou de l'oreille à la mâchoire supérieure et l'autre partant du front jusqu'à la mâchoire supérieure) ils faisaient un angle de 90°. L'homme blanc ayant un angle de 80°, le noir un de 70° et l'orang-outan un angle de 58°, rendait le premier l'être le plus proche à la perfection. Paul Broca a repris ce concept qui, grâce à l'essor de l'anthropologie et à la prolifération des congrès, s'est répandu rapidement. En traçant les conférences des Américanistes dès ses origines en 1875 jusqu'à celui tenu à Lima en 1937, nous remarquons la mise en valeur de la théorie crânienne, même si elle montrait déjà ses limites au tournant du 20^e siècle. Doron, « Séminaire Les conditions d'émergence... », *op. cit.* ; Max Hering-Torres, « "Raza": variables históricas », *Revista de Estudios Sociales*, n° 26 (avril 2007) : 16-27 ; Reynaud-Paligot, *L'anthropologie raciale 1850-1940...*, *op. cit.* ; Juan Comas, *Cien años de Congresos Internacionales de Americanistas: ensayo histórico-crítico y bibliográfico* (Universidad Nacional de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 1974).

⁷⁵ Magali Bessone, *Le concept de « race »*, <https://labodessavoirs.fr/chroniques/avant-premiere-la-fabrique-de-la-race/> (consulté le 31 mai 2018).

race caucasienne et d'une économie capitaliste-industrielle⁷⁶. Cette racialisation de la population, où la race blanche était au sommet de la pyramide raciale et était le point de repère de la civilisation, lui a donné le droit d'aller conquérir de nouveaux territoires et de « civiliser » ceux en état de barbarie⁷⁷. Même si cette vision du conquéreur et du missionnaire qui apportaient la civilisation faisait partie du monde occidental depuis longtemps, cette tâche relevait de la responsabilité des élites scientifiques depuis la fin du 19^e siècle. Incités par une mission « civilisatrice », ces hommes des sciences se sont embarqués dans une campagne pour trouver des signes externes qui prouvaient l'infériorité de certaines races⁷⁸. L'apparition de l'eugénisme dans les années 1920 a servi comme un moyen pour justifier le contrôle ou l'éradication de quelques pratiques sociales liées aux groupes dits inférieurs. Elle a aussi fait en sorte que les politiques migratoires restrictives soient définies selon la nationalité et la couleur de la peau.

3. L'eugénisme : savoir international du 20^e siècle

L'internationalisation de l'eugénisme s'inscrit dans le processus d'internationalisation des connaissances du social qui, tel que Pilar González le souligne, est associé à une série de changements qui interviennent dans le monde atlantique pendant la seconde moitié du 19^e siècle⁷⁹. L'un de ces premiers changements correspond à l'expansion d'un capitalisme industriel qui a répandu ses politiques sociales. L'apparition des institutions économiques a engendré l'émergence, non sans rivalités, de liens entre les nations de l'Atlantique du Nord⁸⁰. L'émergence « des sciences » en tant que pratiques professionnelles et académiques qui ont lieu pendant le très long 19^e siècle (qui, tel qu'employé par l'historien Eric Hobsbawm, s'étend du dernier tiers du 18^e siècle au début de la Première Guerre mondiale), a été le premier pas dans leur processus d'internationalisation⁸¹. Grâce à la transformation des universités en institutions de

⁷⁶ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesis...*, *op. cit.*, p. 19.

⁷⁷ Cf., Álvaro Villegas-Vélez, « ¡A poblar! Representaciones sobre los “salvajes”, colonos, inmigrantes y territorios periféricos en Colombia, 1904-1940 », *Historia y Espacio* 4, n° 30 (2008): 169-95.

⁷⁸ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesis...*, *op. cit.*, p. 19.

⁷⁹ Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral... », *op. cit.*

⁸⁰ Daniel T. Rodgers, *Atlantic Crossings: Social Politics in a Progressive Age* (Cambridge (Mass.): the Belknap press of Harvard university press, 1998).

⁸¹ Cf., Eric Hobsbawm, *The age of revolution, 1789-1848*, 1st Vintage Books ed (New York: Vintage Books, 1996) ; Eric J. Hobsbawm, *The Age of Capital, 1848-1875*, Repr, History Greats (London: Abacus, 2006) ; E. J. Hobsbawm, *The age of empire, 1875-1914*, 1st Vintage Books ed (New York: Vintage, 1989).

production de la connaissance, les nouveaux savoirs (démographique, économie, anthropologie, ethnologie, sociologie, etc.) ont revendiqué leur autonomie disciplinaire⁸². Cette professionnalisation et autonomie ont permis la création d'autres espaces de production de ces nouveaux savoirs tels que les expositions universelles qui ont joué un rôle important dans leur universalisation⁸³.

L'extension des régimes représentatifs, alimentés par l'économie capitaliste en expansion, a converti les conflits sociaux en une « question sociale⁸⁴ ». À la lumière du positivisme, fondé par le philosophe français Auguste Comte (1798-1857), et consolidé depuis le milieu du 19^e siècle, ces nouveaux savoirs institutionnalisés ont développé des nouveaux dispositifs d'intervention étatique sur les enjeux sociaux et économiques ce qui a donné naissance aux « élites techniques d'État internationales⁸⁵ ». Enfin, nous trouvons l'organisation des congrès spécialisés internationaux en tant qu'espaces d'échange scientifique, de circulation d'idées et de consolidation des réseaux scientifiques. Ces espaces de validation scientifique vont être un vecteur fondamental dans la consolidation de l'eugénisme mondial et la construction de l'eugénisme panaméricain.

N'étant pas le seul vecteur de circulation des savoirs à être utilisé par les communautés épistémiques (sociétés scientifiques, revues, départements universitaires, et « pairs » étaient aussi des mécanismes d'opération de ces communautés pour « la production, la discussion et la diffusion des connaissances scientifiques⁸⁶ »), le congrès était pourtant un espace de rencontre qui accélérât le processus de circulation et qui montre *in situ* l'interaction entre les experts internationaux. Cela permettait la consolidation des liens entre les participants et les objets de discussion et facilitait la création d'un langage commun. Cette pratique, dont l'eugénisme a joui, est un héritage du 19^e siècle où les

⁸² Dominique Pestre, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, éd., *Histoire des sciences et des savoirs... op. cit.*, p. 14.

⁸³ *Ibid.*, p. 14.

⁸⁴ Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral... », *op. cit.*

⁸⁵ Eduardo Zimmermann, « Global Intellectual Elites », in *The Palgrave Dictionary of Transnational History*, éd. par Pierre-Yves Saunier et Akira Iriye (London: Basingstoke: Palgrave/Macmillan, 2009).

⁸⁶ Cela ne veut pas dire que ces mécanismes de circulation des savoirs vont être négligés. Au contraire, ils deviennent une source fondamentale pour la démonstration de nos hypothèses et ils vont être analysés tout au long du travail. *Ibid.*, p. 141.

réunions scientifiques internationales avaient commencé à proliférer⁸⁷. Outre la vulgarisation et la diffusion des savoirs techniques et scientifiques, ils sont devenus des espaces de diffusion des idéologies, un instrument de la légitimation et une réponse à une volonté de médiatisation⁸⁸. Les congrès ont été des espaces de socialisation et de vitrine internationale des projets eugénistes effectués au niveau national qui permettaient aux participants de se vanter de ce qu'ils faisaient. En même temps, ils ont été instrumentalisés par les communautés scientifiques nationales afin de revendiquer, au nom d'une connaissance internationale respectable, leur droit de mettre en place des projets recommandés au sein des congrès internationaux⁸⁹.

En effet, le réseau mondial d'« amis de l'eugénisme⁹⁰ », qui commençait à se configurer au début du 20^e siècle, fut institutionnalisé avec la convocation du *First International Congress of Eugenics* (Londres, 1912). Dès lors, des sociétés et des revues spécialisées eugénistes nationales ont entretenu des liens transnationaux qui ont conduit non seulement à la conformation d'un langage commun eugéniste mais également à la création d'institutions internationales telles que la Permanent International Eugenics Committee (New York, 1921), l'International Federation of Eugenics Organizations, IFEO (1925), l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura (La Havane, 1927) et la Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique (Mexico, 1935). L'eugénisme panaméricain s'est construit dans ce contexte d'internationalisation des

⁸⁷ Alison Bashford, « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics », *op. cit.*, p. 155. Les congrès internationaux spécialisés ont proliféré depuis le milieu du 19^e siècle grâce au développement des moyens de transport (des chemins de fer et plus tard de l'aviation) ce qui a facilité le déplacement des experts. Henri Bunle et Claude Lévy, « Histoire et chronologie des réunions et congrès internationaux sur la population », *Population* 9, n° 1 (1954): 9-36, p. 11.

⁸⁸ Christophe Prochasson, « Les congrès, lieux de l'échange intellectuel 1850-1914 », *Revue Mil neuf cent* 7, n° 1 (1989): 5-8, p. 6.

⁸⁹ Même si les dynamiques d'interconnexion internationales dans ces espaces de rencontre semblent remarquer les avantages d'une coopération internationale concrétisés dans la création d'institutions transnationales ou dans la diffusion des politiques pour le bénéfice de tous les participants engagés, Pilar González Bernaldo de Quirós et Annick Lempérière attirent l'attention sur l'ambivalence de ces dynamiques en matière de circulation des savoirs et institutionnalisation. Elles soulignent que : « elles comportent une menace pour la souveraineté territoriale de l'État et offrent en même temps des outils théoriques et politiques pour l'affirmation de l'autorité de l'État sur son territoire, expliquant ainsi le développement concomitant des États territoriaux et des échanges et des interconnexions planétaires ». Pilar González Bernaldo de Quirós et Annick Lempérière, « Circulation des savoirs et pouvoir dans l'espace atlantique », in *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, éd. par Pilar González Bernaldo de Quirós et Hilaire-Pérez (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015), 377-80, p. 378.

⁹⁰ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres: las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962) », in *Genealogías de la colombianidad: formaciones discursivas y tecnologías de gobierno en los siglos XIX y XX*, éd. par Santiago Castro-Gómez et Eduardo Restrepo (Pontificia Universidad Javeriana, 2008), 42-69, p. 60.

idées autour de la « régénérescence raciale ». Bien que l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain ait eu lieu en 1927 avec la tenue de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, le sujet faisait l'objet de discussions au sein des réunions spécialisées panaméricaines depuis le milieu des années 1910.

Dans ce contexte d'internationalisation, nous voudrions mettre l'accent sur la rencontre entre les thèses eugénistes et les politiques de migration. La Première Guerre mondiale a changé la manière de percevoir la population ainsi que les dynamiques migratoires. Elle a confirmé qu'il fallait se protéger de l'arrivée du « déchet humain », produit de la guerre et qui était la principale menace pour la préservation biologique de la population des Amériques⁹¹. Même si la Première Guerre mondiale n'a pas été directement à l'origine de l'adoption de nouvelles politiques migratoires interdisant l'entrée (des mesures de sélection de l'immigrant avaient été mises en place depuis la fin du 19^e siècle⁹²), elle a modifié les critères sur lesquelles ces politiques devaient être basées. Désormais, elles devaient répondre à un objectif de préservation de la qualité biologique de la nation réceptrice⁹³.

La migration est devenue un nouveau sujet dans l'étude de l'eugénisme en Amérique latine. Cela notamment parce qu'il a matérialisé les propos eugénistes et a permis de mettre en valeur la dimension internationaliste du mouvement eugéniste. L'historienne australienne Alison Bashford souligne que les enjeux migratoires illustrent cette internationalisation parce que certaines politiques migratoires de nature eugéniste ont été appliquées de manière similaire et systématique à la même période et dans plusieurs contextes nationaux⁹⁴. L'argument de Bashford a ouvert un point de réflexion sur l'internationalisation de l'eugénisme et les politiques d'immigration dans le contexte des Amériques. Andrés Reggiani met également ce sujet en valeur dans un texte publié

⁹¹ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 36 ; Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesis...*, *op. cit.*, p. 23.

⁹² Cf., Tobías Schwarz, « Políticas de inmigración en América Latina: el “extranjero indeseable” en las normas nacionales, de la Independencia hasta los años de 1930 », *Revista Ecuatoriana de Historia* 36 (2012): 39-72.

⁹³ Andrés Horacio Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración En Los Años de Entreguerras », in *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México.*, éd. par Pablo Yankelevich (El Colegio de México, 2015), 59-88, pp. 60-61 ; Iván Olaya, « La selección del inmigrante “apto”: leyes migratorias de inclusión y exclusión en Colombia (1920-1937) », *Nuevo Mundo Nuevos Mundos*, Questions du temps présent, 10 décembre 2018, <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.73878> (consulté le 20 juin 2020).

⁹⁴ Alison Bashford, « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics », *op. cit.*, p. 155.

en 2015 dans un ouvrage collectif consacré à l'immigration et au racisme en Amérique latine sous la direction de Pablo Yankelevich⁹⁵. Dans *Eugenesia, panamericanismo e inmigración*, Reggiani souligne comment les références biologiques sont devenues un « espace commun et obligé » au sein des débats autour de l'immigration tout au long du continent⁹⁶.

Les historiens David Fitzgerald et David Cook ont également mis en exergue la dimension internationaliste de l'eugénisme à travers les politiques d'immigration. Dans leur ouvrage *Culling the Masses*, publié en 2014, Fitzgerald et Cook portent un regard sur les facteurs géopolitiques qui ont entraîné la propagation des critères de sélection raciale tout au long du continent américain. Ils emploient un modèle à trois dimensions (*Three-dimensional Model*) – temporelle, verticale et horizontale – pour soutenir l'idée que l'adoption de politiques migratoires similaires dans les Amériques obéissait à la réalité historique des pays ; à leurs conflits sociaux internes, à l'idéologie raciste et aux conflits entre divers groupes économiques, ethniques, etc. ; et à leurs relations internationales⁹⁷. Au cours de leur démonstration, les auteurs abordent l'eugénisme et son impact sur les politiques migratoires. Ici, ils ont remarqué la dimension horizontale qui montre comment la diffusion internationale des politiques d'immigration a entraîné l'application des principes eugénistes dans la plupart des nations du continent⁹⁸. Le travail de David Fitzgerald et David Cook est l'une des bases bibliographiques de cette étude. D'une part, il rend compte de la mise en place des politiques à caractère eugéniste même dans des pays qui n'ont pas été affectés par des vagues migratoires importantes et, d'autre part, il met en évidence le développement des réseaux épistémiques ayant pour objet la préservation raciale.

⁹⁵ Pablo Yankelevich, *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México* (El Colegio de Mexico AC, 2015).

⁹⁶ Cf., Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*

⁹⁷ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses: The Democratic Origins of Racist Immigration Policy in the Americas*, 1 vol. (Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2014).

⁹⁸ *Ibid.*, pp. 58-59.

C. Le choix « des marges » géographiques dans la constitution des réseaux épistémiques eugénistes transnationaux

Notre travail s'inscrit donc dans un courant historiographique eugéniste qui cherche à analyser les multiples dimensions de l'eugénisme au-delà des expressions les plus extrêmes de l'amélioration raciale en Allemagne, en Grande-Bretagne et aux États-Unis. Cette nouvelle perspective a été exposée par Frank Dikötter dans un article de 1998. Selon l'historien néerlandais, l'eugénisme, en faisant partie des enjeux amplement discutés à l'époque avec l'évolutionnisme, la dégénérescence, la civilisation et la modernité, a atteint une variété importante de disciplines émergentes comme la psychiatrie, la criminologie et la santé publique. Le mouvement a été soutenu par des groupes politiques – conservateurs et libéraux –, scientifiques et réformateurs sociaux dans plusieurs pays⁹⁹. Nous adhérons à la proposition de Paul-André Rosental et Luc Berlivet selon laquelle il faut déplacer le regard vers des manières opératives « plus diffuses, plus diversifiées, moins sensationnelles » de l'eugénisme¹⁰⁰. Cela veut dire également qu'il ne suffit pas de se focaliser sur les institutions portant le mot eugénisme, il faut plutôt se concentrer sur des « espaces sociaux inédits ». Dans les mots de Rosental :

L'analyse [de l'eugénisme] met à jour des espaces sociaux inédits, des applications sanitaires, sociales, démographiques ou autres, où l'eugénisme a trouvé à s'incarner de manière moins spectaculaire : plus seulement les médecins et généticiens mais aussi les statisticiens et les économistes, plus seulement les sociétés d'eugénisme mais aussi celles qui se consacraient à la biotypologie, plus seulement les stérilisations mais également l'orientation scolaire, la médecine du travail, l'urbanisme, le conseil matrimonial, l'éducation sexuelle, les soins prénataux, le tri des migrants étrangers et intérieurs, le traitement des minorités ethniques, etc.¹⁰¹.

⁹⁹ Frank Dikötter, « Race Culture: Recent Perspectives on the History of Eugenics », *The American Historical Review* 103, n° 2 (1998): 467-78, p. 467.

¹⁰⁰ Luc Berlivet, « « Chassez Le Naturel... », *op. cit.* ; Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*

¹⁰¹ *Ibid.*, p. 26.

Cette recherche continue le travail initié par l'historienne anglaise Nancy Stepan qui, avec son ouvrage « *The Hours of Eugenics. Race, Gender and Nation in Latin America* », publié en 1991, a donné naissance à l'étude sur l'eugénisme en Amérique latine dans une perspective décentralisée du sujet. L'auteure soutient que la région a développé un mouvement eugéniste systématique et a contribué à sa consolidation avec l'apport d'idées novatrices, fruit des spécificités locales. Il suit également le travail d'Andrés Reggiani qui souligne que même si l'intérêt des eugénistes du continent pour restructurer la politique sociale et démographique de chaque nation s'est fait à partir d'arguments biologiques fournis par la biologie et par la génétique, l'eugénisme latino-américain a connu des variantes plus diverses que celles basées sur la génétique mendélienne¹⁰².

Nous souhaitons contribuer à l'historisation de l'eugénisme à partir des marges disciplinaires et géographiques en raison de sa « malléabilité » et « viscosité » tout en mettant en exergue la dimension globale du mouvement. Nous allons donc aborder la question à partir du cas de la Colombie, pays considéré comme étant resté à la marge dans la réception et l'appropriation des idées eugénistes en Amérique latine¹⁰³. Le choix de la Colombie, qui va sûrement apporter un nouveau regard à l'historiographie eugéniste panaméricaine, comporte un pouvoir heuristique certain du fait qu'elle nous permettra de démontrer effectivement que l'Amérique latine était rattachée aux régimes circulatoires de l'Atlantique nord sur lesquels l'histoire des circulations des savoirs s'est focalisée¹⁰⁴.

L'eugénisme, n'ayant jamais été institutionnalisé dans le pays, a été principalement soit abordé à la lumière des théories raciales préconisées par certains experts, soit délaissé en arguant son inexistence sur le sol colombien¹⁰⁵. Cependant, des travaux récents

¹⁰² Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesis...*, *op. cit.*, p. 31.

¹⁰³ Même si Marisa A. Miranda affirme que la Colombie, avec l'Argentine, le Mexique, le Pérou et le Brésil, a constitué un maillon fondamental dans la « mise en place d'un réseau continental et des liens interocéaniques », son commentaire n'est pas justifié. D'où là l'intérêt de cette recherche de montrer le rôle de la Colombie dans le mouvement eugénique à l'échelle continentale. Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, *Una historia de la Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 51.

¹⁰⁴ Cf., Daniel T. Rodgers, *Atlantic Crossings...*, *op. cit.*

¹⁰⁵ L'historienne suisse Aline Helg, dont l'article *Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina*, publié en 1989, a abordé pour la première fois le débat autour de la dégénérescence raciale en Colombie. L'historienne suisse a classé les « contributions colombiennes » à la discussion autour de la dégénérescence raciale en deux catégories : les experts qui suivaient le « modèle argentin » et ceux qui défendaient le « modèle mexicain ». Outre la mise en

portant à la fois sur les dispositifs hygiéniques et sur les politiques publiques et projets sociaux en faveur de la protection de l'enfance ont commencé à mettre en valeur les implications du discours eugéniste. Dans son travail, l'historien Jason McGraw montre la rencontre entre l'eugénisme et la vision raciste en problématisant un contexte précis. Dans son article *Purificar la nación: eugenesis, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930* (2007), McGraw conjugue le rôle de l'eugénisme dans la création des programmes d'hygiène sur la côte caribéenne de la Colombie ; la volonté des élites politiques de mener un projet de cohésion nationale à travers l'hygiène ; et la vision raciste dans la définition de tels programmes hygiéniques¹⁰⁶. Il explique comment les élites politiques nationales, inspirées par l'eugénisme, se sont servies de l'hygiène en tant que solution au problème du déclin national.

La protection de l'enfance est sans doute l'un des sujets qui a fait davantage ressortir la présence de l'eugénisme en Colombie. *Mirar la Infancia* (1997), l'un des ouvrages les plus complets au sujet de l'histoire de l'éducation en Colombie, révèle comment l'eugénisme a fait partie des savoirs scientifiques pour reconfigurer l'éducation colombienne au début du 20^e siècle¹⁰⁷. Dans un effort pour mener le pays vers la « modernité », c'est à dire incorporer les nouveaux savoirs scientifiques à l'éducation afin de permettre la transformation de l'enfant qui était l'« objet privilégié de la science », l'eugénisme est devenu l'un des mécanismes scientifiques destinés à l'étude et à l'intervention sur l'enfant. Les pratiques eugénistes s'entrelaçaient avec les

question de son argument diffusionniste, Aline Helg réduit le mouvement eugéniste en Colombie à un discours racial qui empêche d'observer d'autres éléments fondamentaux. Le manque de lois introduisant des pratiques agressives pour le contrôle de la population, l'inexistence d'institutions eugénistes à proprement parler et l'absence du mot dans les textes scientifiques colombiens dans les années 1920 et 1930 sont certains des aspects qui ont mis en question l'existence du discours eugéniste en Colombie par Ernesto Noguera, Alexander Camargo-Chaparro et Abel Fernando Martínez-Martín. Voir Aline Helg, « Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina », *Estudios sociales*, n° 4 (1989): 37-53 ; Alexander Camargo-Chaparro, *El discurso eugénico y la élite médica en Colombia, 1920-1936* (Sociologie, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1999) ; Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.* ; Abel Fernando Martínez-Martín, « La mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana ». Miguel Jiménez López y la Degeneración de la Raza (1913-1935) (Histoire, Tunja, Colombie, UPTC, 2015).

¹⁰⁶ Jason McGraw, « Purificar la nación: eugenesis, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930 », *Revista de Estudios Sociales*, n° 27 (1 août 2007): 62-75.

¹⁰⁷ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*, vol. 1, capítulo 7 (Colciencias, 1997).

interventions hygiéniques, pédagogiques et puériculturistes afin « d'atténuer les influences nocives de l'hérédité et d'améliorer les conditions du milieu familial¹⁰⁸ ».

Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Muñoz-Gaviria mettent l'accent sur l'eugénisme dit *blando* (néo-lamarckien) en tant que stratégie pour l'amélioration des conditions socioculturelles de la population, notamment à travers l'éducation dans son travail *El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda* (2005)¹⁰⁹. *Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940* (2017), de Jorge Márquez-Valderrama et Oscar Gallo-Vélez et *Mens sana in corpore sano: incorporación de la higiene mental en la salud pública en la primera mitad del siglo XX en Colombia* (2019) de Jairo Gutiérrez-Avenidaño révèlent les interconnexions entre les savoirs eugénistes et d'autres disciplines comme la puériculture et l'hygiène mentale (infantile), tout en rendant compte de l'appropriation et de l'application des principes eugénistes en Colombie à travers d'autres disciplines.

En déplaçant notre regard vers d'autres pratiques qui ne sont pas basées sur un eugénisme dit mendélien, nous pourrions rendre compte non seulement des discours et des pratiques eugénistes en Colombie mais également de l'insertion du pays dans les réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme¹¹⁰. L'étude de l'eugénisme panaméricain à partir de ce cas constituera en soi un apport indéniable à la connaissance des circulations et des espaces, acteurs et mécanismes d'appropriation des idées eugénistes en Amérique latine.

¹⁰⁸ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *El breviario de la madre* (Imp. Universidad, 1934) cité en *Ibid.*, p. 24. Le travail d'Eduardo Vasco sera analysé dans un volet du chapitre 5 afin d'illustrer les pratiques eugénistes et les liens entre l'eugénisme et l'hygiène mentale.

¹⁰⁹ Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Alejandro Muñoz-Gaviria, « El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda », *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 septembre 2005): 127-68.

¹¹⁰ Catalina Muñoz-Rojas, qui analyse le cycle de conférence de 1920 autour de la dégénérescence raciale en Colombie, propose l'élargissement épistémologique au moment d'étudier le discours des experts colombiens vis-à-vis ce sujet. Catalina Muñoz-Rojas, éd., *Los problemas de la raza en Colombia: más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las « dolencias sociales »*, 1. ed, Colección Memoria viva del bicentenario (Bogotá, D.C., [Colombia]: Editorial Universidad del Rosario, 2011).

D. Les sources des réseaux épistémiques eugénistes panaméricains

Frank Dikötter et Paul-André Rosental soutiennent que si l'on veut comprendre l'ampleur du soutien et la manière moins « spectaculaire » dont l'eugénisme a opéré, il faut explorer et analyser tant « ses partisans anonymes » et sa diffusion dans la culture populaire que des espaces sociaux inédits et des applications sanitaires et sociales. Ce faisant, nous allons commencer par les actes des conférences spécialisés panaméricaines et internationales, la principale source de ce travail.

Ces actes ont été analysés en trois groupes qui nous aideront à étaler quelques-unes de nos hypothèses. Le premier groupe correspond aux conférences spécialisées panaméricaines qui rendent compte, d'un côté de la pénétration du discours eugéniste dans d'autres disciplines telles que la santé publique, la puériculture et la criminologie ; et de l'autre côté de sa convergence avec le panaméricanisme, mouvement sur lequel les eugénistes des Amériques se sont appuyés¹¹¹ Même si certains de ces actes ont déjà été étudiés, à travers cette analyse nous innoverons en cherchant à mettre en avant la volonté politique et scientifique d'imposer l'eugénisme comme paradigme social. Ainsi, nous allons analyser systématiquement les actes des conférences sanitaires panaméricaines, les congrès panaméricains de l'enfant et les congrès latino-américains de criminologie. L'analyse systématique montrera le déroulement de l'eugénisme en l'espace de vingt ans dans le continent. Les conférences panaméricaines d'eugénisme et d'homiculture, les conférences péruviennes d'eugénisme et le congrès latin d'eugénique sont une partie fondamentale de ce groupe. Outre le fait de mettre en avant l'institutionnalisation d'un eugénisme panaméricain et latin, elles vont révéler d'une part les enjeux géopolitiques et raciaux associés à l'eugénisme en tant que mouvement politique et social qui a conduit à la configuration et à la reconfiguration des réseaux épistémiques transnationaux. D'autre part, ces réunions spécialisées nous permettront de mettre en lumière les acteurs et la manière dont ils ont articulé les spécificités locales aux enjeux scientifiques et géopolitiques transnationales.

¹¹¹ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, op. cit., p. 14.

Le second groupe comporte d'autres conférences spécialisées panaméricaines et internationales, notamment celles organisées dans les pays latino-européens. La sélection de ces réunions, moins systématique que celles du groupe précédent, s'est faite selon leur apparition dans les récits des acteurs qui ont participé à la construction du projet eugéniste panaméricain. Des congrès de pédiatrie, d'éducation et d'hygiène vont être évoqués. Nous estimons que ces rencontres rendent compte encore plus de la malléabilité du discours eugéniste et de la diversité des réseaux scientifiques qui se sont établis au niveau panaméricain et interocéanique. Les congrès spécialisés nationaux, notamment ceux organisés en Colombie, vont également être analysés. Ils révèlent d'abord l'introduction et l'appropriation du discours eugéniste au niveau national ; deuxièmement, une première approche de la polémique autour de la dégénérescence raciale dans l'espace public ; et enfin, l'articulation des dynamiques internationales et le contexte national par le biais des experts.

Le récit des experts latino-américains est donc l'une des sources principales de notre travail. La production prolifique de ces acteurs – thèses, ouvrages, comptes rendus, publications d'articles dans des revues scientifiques et grand public, ainsi que dans des journaux nationaux – nous vont laisser voir leur affinité avec les thèses eugénistes, la portée de leurs idées dans l'opinion publique et la mise en place de projets teintés de telles thèses. Les revues – spécialisées et grand public – vont devenir un outil important dans l'articulation entre l'espace transnational, dans lequel le discours eugéniste circulait, et le contexte local.

La correspondance deviendra une source importante pour la démonstration de l'établissement des réseaux épistémiques et de l'application des principes eugénistes. Nous pouvons distinguer trois types de correspondance à traiter. Le premier type est la correspondance consulaire. Celle-ci est divisée en deux groupes : la correspondance entretenue entre les consuls français en Colombie et le ministre des Affaires étrangères en France et celle entretenue entre les diplomates colombiens et les ministères colombiennes des Affaires étrangères et de l'Éducation nationale. Le deuxième type de correspondance est celui entretenu avec la Fondation Rockefeller. La section Amérique latine où se trouve cette correspondance a livré des informations sur l'ingérence de la

Fondation dans les enjeux sanitaires, eugénistes et géopolitiques latino-américains. Enfin, la correspondance personnelle entre quelques experts dans l'espace américain.

L'application des thèses eugénistes à travers les politiques nationales s'aperçoit à travers l'adoption de lois officielles. Cette source est l'élément principal de la dernière partie de notre travail (chapitres 5 et 6) qui, comme nous le verrons, met l'accent sur l'application des thèses eugénistes en Colombie. Pour ce faire, nous avons privilégié, d'une part, les lois sanitaires et pour la protection de l'enfance qui reflètent la dimension sociale de l'eugénisme ; et, d'autre part, les lois nationales d'immigration qui rendent compte de la dimension biologique du mouvement. Nous mettrons en évidence l'articulation de ces lois et projets nationaux avec les propositions à caractère eugéniste résultant des réunions spécialisées panaméricaines.

Bien qu'il y ait eu d'autres experts qui ont contribué à la construction des eugénistes nationaux, nous limiterons notre étude au groupe d'experts qui ont participé aux congrès spécialisés transnationaux et internationaux. Cette volonté correspond, tout d'abord à notre objectif principal de montrer l'articulation des dimensions locale et globale de l'eugénisme à travers les acteurs et leurs réseaux. Également, il s'agit d'un choix méthodologique et pratique : l'analyse de tous les possibles experts engagés dans la configuration des projets eugénistes au niveau national est un travail d'une grande portée mais qui serait hors de notre sujet. Néanmoins, certains d'entre eux vont être évoqués, notamment dans les deuxième et troisième parties de la thèse lorsque nous nous focaliserons sur le cas colombien. Leurs liens avec les experts étudiés et leur rôle dans la promulgation de quelques-unes des lois publiques nationales méritent que ces experts, qui n'ont pas participé aux congrès spécialisés transnationaux et internationaux, soient mis en lumière. Cette thèse est une étude qualitative ; néanmoins, nous ferons recours à des éléments quantitatifs ; l'échantillon étant suffisamment représentatif (77 experts et 155 congrès spécialisés internationaux/transnationaux) pour accréditer les arguments de démonstration.

Il faut préciser qu'il ne s'agit pas ici de faire une histoire des sciences mais de montrer comment les idées eugénistes ont été manipulées par les hommes de sciences, qui étaient à la fois des hommes d'État. À travers l'exploration des sources, notamment les

actes des congrès spécialisés transnationaux et internationaux, nous cherchons à identifier les espaces où les experts ont échangé des idées. Les congrès font état du débat autour de l'eugénisme qui va configurer le projet eugéniste panaméricain. Il s'agit de faire principalement une analyse qualitative du débat, même s'il y aura des graphiques d'ordre quantitatif qui cherchent à démontrer, d'un côté le pouvoir scientifique et politique des experts dans leurs pays d'origine ; et de l'autre côté la portée de l'eugénisme à travers l'usage d'un langage qui mettait en valeur la volonté de mener un projet d'amélioration raciale. Des termes comme « race », « prophylaxie » dans toutes ses dimensions, « maladies sociales », « dégénérescence raciale », « hygiène raciale », entre autres, faisaient partie de ce langage et vont être mis entre guillemets en raison de leur forte connotation. Nous nous en servons puisque c'était le vocable qui était utilisé régulièrement à l'époque et qui avait été normalisé.

Afin de construire un corpus transnational qui rend compte de la mise en place d'un système circulatoire des savoirs eugénistes entre l'Europe latine, l'Amérique latine et les États-Unis (ses acteurs, lieux de rencontres et réseaux établis) trois pays ont été choisis : la France, la Colombie, et les États-Unis.

La France, qui a été le pôle de légitimation des savoirs scientifiques à l'époque, a connu l'arrivée de beaucoup de médecins colombiens et latino-américains venus faire leurs spécialisations. D'où la forte influence de la puériculture et la vision eugéniste « prégaltionienne » dans l'eugénisme latino-américain. Même si les États-Unis ont commencé à prendre le dessus en matière de médecine et de santé publique au XX^{ème} siècle, la France continuait à jouer un rôle important dans ces domaines. La publication des revues spécialisées et la tenue de congrès internationaux en sont la preuve. Les archives dépouillées en France rendent compte de la circulation des savoirs entre l'Europe et l'Amérique latine : **le Centre des Archives Diplomatiques de Nantes ; le Centre des Archives Diplomatiques du ministère des Affaires étrangères (La Courneuve) ; la Bibliothèque Nationale de France (BNF) ; la Bibliothèque interuniversitaire de Santé, pôle médecine-odontologie.**

La production scientifique colombienne se trouve en majorité aux archives en Colombie. Les sources trouvées à l'**Archivo General de la Nación** rendent compte de

la participation de la Colombie aux congrès internationaux spécialisés ainsi que de la définition des lois nationales. Bogotá et Medellín ont été les deux villes où les sciences médicales se sont développées et ont été institutionnalisées pendant la seconde moitié du 19^e siècle. Cela explique pourquoi elles abritent la plupart du patrimoine historique imprimé. Ainsi, des archives à **la Biblioteca Nacional de Colombia ; la Biblioteca Luis Ángel Arango ; l'Universidad Nacional de Colombia (Bogotá) ; l'Universidad de Antioquia (Salon Luis López de Mesa, la Bibliothèque de la Faculté de Médecine) ; l'Universidad Eafit (Salon patrimonial ; et l'Universidad Nacional de Colombia (Medellín)** ont été dépouillées.

Les liens entre les États-Unis et l'Amérique latine en matière de santé publique et d'eugénisme ont été très étroits. La présence de la Fondation Rockefeller en Amérique latine dès le début du 20^e siècle a défini l'institutionnalisation et le déroulement de la santé publique dans le continent. La proximité entre cette discipline et l'eugénisme nous a amenés à visiter les archives de la **Rockefeller Foundation (New York)**. Les liens entre les eugénistes des deux côtés du continent nous ont conduits aux archives de **l'American Philosophical Society (Philadelphie)** où une partie importante des archives de l'Eugenics Office Record est gardée. Étant donné l'importance du pays dans l'organisation d'événements internationaux et le fait d'être le siège de plusieurs institutions à caractère panaméricain, les actes de la plupart des congrès panaméricains se trouvent dans le pays du nord. Nous avons visité la **Public Library of New York** et la **Library of the Congress** à Washington, D.C.

E. Considérations méthodologiques

L'analyse du mouvement eugéniste, un phénomène d'ordre transnational, nécessite d'être abordé dans une approche qui peut rendre compte de ses liens avec les contextes dans lesquels il a été produit, reproduit et mis en pratique. Étant donné que l'objectif central de notre étude est d'interroger la mise en place d'un système eugéniste panaméricain et son articulation avec d'autres régimes de circulation et de transfert d'idées à travers les réseaux épistémiques transnationaux, un modèle d'interconnexion comme l'approche transnationale nous semble pertinente.

L'analyse du mouvement eugéniste à la lumière de l'histoire transnationale permettra donc de contribuer à « historiciser les phénomènes d'interdépendance, d'interconnexion, de relations entre et à travers les sociétés et les entités qui structurent les sociétés modernes, au premier rang desquels les nations¹¹² ». Cette définition, proposée par l'historien Pierre-Yves Saunier, s'inscrit dans l'exploration des nouvelles tendances méthodologiques de l'histoire globale. D'après Sebastian Conrad, le boom que l'histoire globale a connu depuis les années 1990 répond à un « défi social, plus inclusif et moins limité que la perspective nationale » et peut apporter une réponse à des expériences qui dépassent les frontières nationales¹¹³. Il s'agit de mettre en avant une expérience de propagation de l'eugénisme, non-eurocentrique et en articulant son caractère universel aux contextes locaux, à travers l'analyse de la circulation des savoirs par le biais d'experts qui se réunissent dans des espaces de rencontre.

Le choix d'aborder ce sujet à travers une approche transnationale correspond donc au besoin d'éviter un modèle de diffusion des savoirs en direction nord-sud et surtout le concept de centre-périphérie dans la problématisation de la circulation des savoirs eugénistes¹¹⁴. Nancy Stepan a été pionnière non seulement dans l'étude sur l'eugénisme latino-américain mais également dans la manière dont elle a abordé la question. Elle a défié la vision eurocentrique selon laquelle l'Amérique latine s'est limitée à capter les idées provenant de l'Europe et ultérieurement des États-Unis. Puis, elle a démontré que cette région a développé un mouvement eugéniste systématique, ce qui lui a permis de

¹¹² Pierre-Yves Saunier, « Les régimes circulatoires du domaine social 1800-1940 : projets et ingénierie de la convergence et de la différence », *Genesis* n° 71, n° 2 (3 septembre 2008): 4-25.

¹¹³ Sebastian Conrad, *What Is Global History?* (Princeton Oxford: Princeton University Press, 2016).

¹¹⁴ Dans un effort pour analyser les phénomènes historiques du très long 19^e siècle (voir *supra*) d'un point de vue décentralisé non-eurocentrique, Christopher Bayly, dans son ouvrage *The Birth of the Modern World. 1780-1914* (2004), souligne que les réverbérations d'événements mondiaux décisifs pendant le long 19^e siècle (voir *supra*) se sont propagées et fusionnées avec d'autres convulsions qui ont lieu eu dans un autre coin du monde. Ainsi, les connexions entre les différentes sociétés ont donné naissance à des « politiques hybrides, idéologies mixées, et formes complexes de l'activité économique globale ». C. A. Bayly, *The Birth of the Modern World, op. cit.* ; George Basalla met en valeur l'expansion de la science européenne comme étant le seul lieu qui peut revendiquer une vraie production scientifique. David Wade-Chambers met en question le modèle présenté par Basalla. George Basalla, « The Spread of Western Science », *Science* 156, n° 3775 (5 mai 1967): 611-22 ; David Wade-Chambers, « Locality And Science: Myths of Centre and Periphery », in *Mundialización de La Ciencia y La Cultura Nacional : Actas Del Congreso Internacional Ciencia, Descubrimiento y Mundo Colonial, 1993*, págs. 605-618 (Mundialización de la ciencia y la cultura nacional: actas del Congreso Internacional Ciencia, Descubrimiento y Mundo Colonial, Ediciones Doce Calles, 1993), 605-18 ; Marcos Cueto et Steven Palmer ont fait un travail sur la décentralisation des savoirs hygiéniques à travers l'étude la médecine et la santé publique en Amérique latine. Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America, op. cit.*

contribuer à l'établissement des réseaux épistémiques eugénistes à travers lesquels le transfert des savoirs allait dans toutes les directions¹¹⁵. Certes, l'eugénisme a eu ses origines en Europe et s'est répandu partout dans le monde. Cependant, l'adoption de tels savoirs n'a pas été un processus d'imitation et de reproduction. Au contraire, les experts latino-américains se les ont appropriés et les ont adaptés à leurs contextes spécifiques. Cette perspective met la connaissance scientifique dans une position stratégique de production liée à des conditions politiques, sociales et économiques déterminées¹¹⁶.

Comme nous le verrons tout au long de ce travail, quelques politiques n'ont pas seulement obéi aux intérêts nationaux, elles ont été une réponse à une dynamique internationale. Cette dynamique, vue dans la création de réseaux de connaissance, peut être analysée plus nettement à la lumière d'une approche transnationale qui montrera que les agents de l'eugénisme latino-américain ont pu mettre en place un régime panaméricain grâce à leur rôle de mobilité, de circulation et de transfert des savoirs eugéniques¹¹⁷. Il ne s'agit pas d'ignorer l'aspect national ni les relations asymétriques dans l'appropriation et l'application de l'eugénisme mais de démontrer que les savoirs, toujours en circulation à travers des espaces et des acteurs, ont été incorporés et contextualisés de manières différentes dans les contextes nationaux sans pour autant perdre sa nature universelle¹¹⁸.

Afin d'illustrer cette articulation à travers le système eugéniste panaméricain et les réseaux épistémiques qui se sont tissés autour de ce sujet, il est nécessaire de partir d'un espace géographique précis qui montre ses spécificités locales et comment elles ont interagi dans un espace plus large. L'objet d'étude « local » de notre travail est la Colombie. À travers ce pays, nous allons montrer comment les experts colombiens se

¹¹⁵ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*

¹¹⁶ Du point de vue des sciences, Noguera cite le travail d'Olga Restrepo-Forero qui propose des termes comme « adaptation », « endogénéisation », « transculturation », « traduction » et « interprétation » et ainsi éviter la conception de l'Amérique latine et la Colombie en tant qu'acteurs passifs dans le processus de réception et de diffusion de la science. Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, pp. 22-23 et 92 ; Olga Restrepo-Forero, « En busca del orden: ciencia y poder en Colombia », *Asclepio* 50, n° 2 (30 décembre 1998): 33-75.

¹¹⁷ Sebastian Conrad, *What's global history?*, *op. cit.*, p. 44.

¹¹⁸ Sur la tension entre le caractère local et universel des savoirs, voir Pilar González Bernaldo de Quirós et Liliane Hilaire-Pérez, éd., *Les savoirs-mondes...*, *op. cit.* ; Matiana González Silva et Stefan Pohl-Valero, « La circulación del conocimiento... », *op. cit.*

sont insérés dans des réseaux épistémiques eugénistes transnationaux et ont, par extension, participé à la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain.

Nous voulons contribuer à l'historiographie de l'eugénisme en Colombie tout en intégrant la dimension transnationale du mouvement. Même si quelques auteurs colombiens ont déjà attiré l'attention sur le lien entre les phénomènes eugénistes transnationaux et le développement du mouvement en Colombie, il reste toujours à faire état de tous les contours que cette articulation a engendrés¹¹⁹. Avec l'historienne Pilar González nous sommes d'accord avec l'argument selon lequel quelques processus locaux, dans notre cas l'eugénisme, peuvent mieux se comprendre s'ils sont analysés dans une perspective globale¹²⁰. Afin de rendre compte de l'articulation entre les spécificités eugénistes nationales et les dynamiques internationales, nous allons suivre une approche d'histoire globale située. Celle-ci propose de « mettre l'accent sur des dynamiques culturelles ou économiques, plus attentives aux mécanismes de l'interaction des connexions in situ, quels que soient par ailleurs les mécanismes continentaux,

¹¹⁹ Dans son travail *Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930*, María Fernanda Vásquez-Valencia interroge la place de la Colombie dans un mouvement eugéniste transnational. En prenant le travail de l'argentine Marisa Miranda, *La Argentina en el escenario eugénico internacional*, évoqué plus haut, l'historienne colombienne remarque la faible participation des médecins colombiens aux deux premières conférences panaméricaines d'eugénisme et d'homiculture (La Havane, 1927 et Buenos Aires, 1934). Ensuite, elle affirme que, au-delà du nombre de participants colombiens aux conférences, ce qui est important est l'impact de ces événements sur les contextes nationaux. Cela se voit en Argentine ou au Brésil où des ligues d'hygiène mentale et d'eugénisme, des cabinets de biotypologie et d'autres instruments de circulation des savoirs eugénistes ont été fondés ; tandis qu'en Colombie, rien ne s'est matérialisé. Cependant, Vásquez-Valencia tombe sur le piège de l'institutionnalisation et de l'adoption des pratiques eugénistes plus extrêmes pour rendre compte de la participation de la Colombie aux réseaux épistémiques eugénistes latino-américains. Elle finit par conclure que le mouvement eugéniste colombien, effectivement inscrit dans le mouvement eugéniste latino-américain a été « codifié en termes hygiénistes, surtout à travers le discours de l'hygiène sociale, et avec un moindre impact sur la réalité nationale, en comparaison avec d'autres pays voisins ». Daniel Díaz, qui fait une analyse du projet de construction de l'état colombien à la lumière de la biotypologie, évoque le lien entre les thèses eugénistes en Colombie et le mouvement eugéniste transnational. Dans son texte *Raza, pueblo y pobres: las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962)* (2008), Díaz affirme que la stratégie biotypologique « raciale » mise en place en Colombie entre 1873-1930 (à la lumière de laquelle le social était lu à travers les savoirs biologiques), s'inscrivait dans un mouvement géopolitique mondial qui était défini par l'eugénisme. Dans un article inédit intitulé Jairo Gutiérrez-Avenidaño, *Mental hygiene, social turn of psychiatry and incorporation of mental health in the public agenda in Ibero-America*, l'historien Jairo Gutiérrez-Avenidaño analyse l'institutionnalisation de l'hygiène mentale en Colombie (sous une idéologie eugéniste) dans les années 1940 à la lumière d'une approche transnationale. Ce travail sera abordé dans le chapitre 5 de notre étude. María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza... », *op. cit.*; Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.* ; Jairo Gutiérrez-Avenidaño, « Mental hygiene, social turn of psychiatry and incorporation of mental health in the public agenda in Ibero-America », *document non publié*, s. d.

¹²⁰ Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral... », *op. cit.*, p. 3.

impériaux ou ‘globaux’ traduits sur place par cette interaction¹²¹ ». À la lumière de cette approche, nous pourrions examiner comment un phénomène international comme l’eugénisme a été interprété par des acteurs locaux ; et ensuite comment cette interprétation, définie par le contexte sociopolitique et historique local, a contribué éventuellement au processus de mise en place d’un projet transnational comme celui de l’eugénisme panaméricain. Il s’agit donc d’atténuer cette tension entre histoire locale et histoire globale, tout en montrant que les acteurs participent, tel que Gruzinski soutient « à des processus – et donc s’inscrivent dans de contextes – de dimensions et de niveaux variable, du plan local au plus global¹²² ».

L’approche transnationale et l’histoire globale située deviennent des outils performants pour analyser les réseaux épistémiques transnationaux qui se sont établis autour de l’eugénisme dans les années 1920 et 1930¹²³. Les réseaux épistémiques transnationaux, une intégration globale des « cerveaux »¹²⁴, ont été mis en exergue par les historiens David Fitzgerald et David Cook en tant qu’élément important dans la diffusion des politiques migratoires à travers le continent américain au cours du 20^e siècle¹²⁵. Andrés Reggiani en a fait autant dans son article « Dépopulation, fascisme et eugénisme « latin » dans l’Argentine des années 1930 (2010) », dans lequel il met en exergue les réseaux italo-argentins ce qui a consolidé l’eugénisme dans le pays austral¹²⁶. La constitution de ces réseaux, initiée au milieu du 19^e siècle a facilité la circulation des savoirs scientifiques et la fondation d’organisations internationales avec des objectifs communs¹²⁷.

¹²¹ Jean-Paul Zuniga, « L’Histoire impériale à l’heure de l’«histoire globale». », *Revue d’histoire moderne contemporaine* n° 54-4bis, n° 5 (12 décembre 2007): 54-68 ; Juliana Álvarez-Olivares, *El mundo artesanal en transformación, educación técnica y circulación de saberes en Colombia. 1880-1930* (Histoire et civilisations comparées, Medellín, Université Paris-Diderot - Paris VII, 2018).

¹²² Serge Gruzinski, *Les quatre parties du monde: histoire d’une mondialisation* (Paris: Éd. du Seuil, 2006), p. 12.

¹²³ Nous empruntons le concept d’« outil performant » Jean-Paul Zuniga qui soutient qu’il ne s’agit pas de savoir quelle échelle, locale ou « globale », il faut adopter pour étudier les sociétés humaines, mais de choisir les outils les plus adaptés pour répondre à un questionnement spécifique. Dans notre cas, les deux approches méthodologiques choisies rendent compte de la relation entre les phénomènes nationaux et transnationaux à travers ces experts qui ont établi les réseaux épistémiques. Jean-Paul Zuniga, « L’Histoire impériale..., *op. cit.*

¹²⁴ Daniel T. Rodgers, *Atlantic Crossings: Social Politics...*, *op. cit.*, p. 5. ; David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, pp. 1, 27.

¹²⁵ *Ibid.*, pp. 1, 27, 54.

¹²⁶ Cf., Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme « latin » dans l’Argentine des années 1930 ».

¹²⁷ *Ibid.*, pp. 1, 27, 54.

Le fait que les experts qui ont constitué les réseaux épistémiques eugénistes transnationaux se soient engagés dans la vie politique de leurs pays, nous permettra de les analyser sous l'optique politique et des relations internationales, proposée par le politologue Peter M. Haas¹²⁸. Selon Haas, une communauté épistémique désigne « un réseau de professionnels ayant une expertise et une compétence reconnue dans un domaine particulier et une revendication d'autorité en ce qui concerne les connaissances pertinentes pour les politiques¹²⁹ ». La formulation de politiques publiques à travers le continent et la création d'institutions nationales imprégnées des principes eugénistes révèlent cette dimension politique explicitée dans la définition de Haas.

Les quatre caractéristiques des communautés épistémiques de Haas (qui s'articulent aux caractéristiques de la configuration circulatoire analysée à partir d'une approche transnationale¹³⁰) exposent également les utilités de la notion de communautés épistémiques :

- 1) un ensemble commun de croyances normatives et de principes qui fournissent une justification fondée sur la valeur pour l'action sociale des membres de la communauté ;
- 2) des croyances partagées sur les causalités, qui sont issues de leur analyse de pratiques qui amènent ou contribuent à un ensemble central de problèmes dans leur domaine, et qui servent ensuite de base pour élucider les liens multiples entre actions politiques possibles et résultats souhaités ;
- 3) des notions communes de validité – c'est-à-dire, des critères intersubjectifs définis en interne, pour la pondération et la validation des connaissances dans leur domaine d'expertise ;
- 4) et une entreprise politique commune – c'est-à-dire, un ensemble de pratiques communes associées à un

¹²⁸ Peter M. Haas, « Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination », *International Organization* 46, n° 01 (décembre 1992): 1-35.

¹²⁹ S'il n'y a pas de différence conceptuelle entre « communauté » et « réseau » – au moins dans notre cas – nous privilégierons l'usage du second terme car il donne l'idée de mobilité et de circulation. *Ibid.* cité en Morgan Meyer et Susan Molyneux-Hodgson, « « Communautés épistémiques » : une notion utile pour théoriser les collectifs en sciences ? », *Terrains travaux* 1, n° 18 (18 août 2011): 141-54, p. 143.

¹³⁰ Selon Saunier, la configuration circulatoire repose sur certaines caractéristiques (sans que la liste en soit exclusive) : 1) L'existence d'un groupe d'acteurs individuels et collectifs qui investissent du temps, de l'énergie et des ressources (sociales, économiques, culturelles) dans l'établissement, la maintenance et l'usage de connexions destinées à faire circuler des objets spécifiques au-delà des limites de leurs sociétés et communautés d'origine ; 2) la formation de communautés d'interconnaissance et d'intertextualité qui érigent ces communautés en ressources pour l'action de chacun de leurs membres ; 3) la définition d'interactions durables entre des acteurs mutuellement identifiés qui prennent part à ces connexions et circulations (compétition, coopération) ; 4) l'accord de ces acteurs sur un langage commun, matériau de base pour les accords, désaccords et malentendus autour de notions, de catégories, de procédés, de visions du monde [...] ; 5) le développement réfléchi de projets, de trajectoires, d'aspirations, d'institutions destinées à établir des connexions et nourrir des circulations dans des directions précises. Pierre-Yves Saunier, « Les régimes circulatoires du domaine social... », *op. cit.*

ensemble de problèmes vers lesquels leur compétence professionnelle est dirigée [...]»¹³¹.

Ces utilités résident sur le fait que les communautés épistémiques mettent l'accent sur la nature collective de la production de la connaissance. Aussi, cette notion pointe le positionnement de ces collectifs par rapport à la politique. Ainsi, les communautés épistémiques produisent des connaissances autant qu'elles essaient d'influencer la politique. En effet, elles émergent d'une demande politique et la réceptivité politique est une question cruciale pour ces communautés. Les connaissances qu'elles produisent sont censées fournir des solutions (en réponse) à des problèmes spécifiques, elles doivent donc produire des « connaissances utilisables¹³² ».

Étant donné que les groupes sociaux « sont formés par une pluralité de consciences individuelles, agissant et réagissant les unes sur les autres », selon Paul Fauconnet et Marcel Mauss, nous nous servons des parcours des experts latino-américains les plus remarquables qui ont pris part à la mise en place d'une communauté épistémique eugéniste transnationale. Le parcours de vie et professionnel de ces individus constitue une pièce centrale de notre recherche puisque ces experts, appartenant à un ou plusieurs types d'« élites intellectuelles », à savoir communautés académiques et scientifiques ; élites technique d'État et législateurs ; et intellectuels et écrivains de motivation politique¹³³, sont le point d'articulation entre les dimensions locales et globales. Cette approche sera en effet le fil conducteur de la deuxième partie de notre travail. Cette partie, portant le regard sur le processus d'appropriation du discours eugéniste en Colombie en lien avec les dynamiques circulatoires globales, mettra en exergue les parcours des figures principales de l'eugénisme national.

Il ne s'agit pas de mener un travail biographique de ces figures mais de démontrer comment ces données biographiques rendent compte, d'un côté de leur ancrage scientifique et politique au niveau national ; et de l'autre côté de leur participation à l'établissement des réseaux scientifiques transnationaux. Cela implique l'analyse de leur éducation, leur parcours professionnel, leurs discours oraux et écrits et leurs connexions

¹³¹ Peter M. Haas, « Introduction: Epistemic Communities, *op. cit.* in Morgan Meyer et Susan Molyneux-Hodgson, « Communautés épistémiques », *op. cit.*

¹³² *Ibid.*

¹³³ Eduardo Zimmermann, « Global Intellectual Elites », ..., *op. cit.*, p. 2.

scientifiques et politiques au niveau national et international. En croisant ces deux dimensions, nous pourrions prouver donc que ces experts, acteurs actifs qui interagissent avec les éléments sociaux, tel que la théorie de l'interactionnisme le préconise, deviennent le point de convergence des tensions qui émergent entre le local et le global. L'interactionnisme, approche sociologique issue de la seconde École de Chicago dans les années 1960, met en valeur l'acteur, sa capacité réflexive pour interpréter le monde à partir des références sociales et culturelles¹³⁴. Ces interprétations, pouvant diverger entre les acteurs qui tissent les liens sociaux, partagent des points communs comme le langage, le partage d'un code, etc. Ces éléments de convergence et de divergence sont effectivement ceux qui ont contribué à la conformation d'un projet eugéniste panaméricain. Même si les eugénistes n'étaient pas toujours d'accord du point de vue idéologique ou procédural, le fait qu'ils aient parlé le même « langage international » eugéniste, a rendu possible, non sans conflits, les réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme¹³⁵.

Dans ce cadre transnational, nous analyserons les congrès et les conférences qui mettent en évidence la consolidation des réseaux transnationaux, des congrès dont le nombre de pays participants augmentent au fur et à mesure. Le choix du congrès comme angle d'approche de notre étude pour interroger le projet eugéniste panaméricain et pour analyser le comportement des réseaux épistémiques transnationaux autour de ce mouvement a déterminé la période et le corpus de ce travail. À l'origine, nous avons choisi la *Quinta Conferencia Panamericana*, tenue à Santiago en 1923 comme le point de départ car c'est à ce moment-là où la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a été convoquée. Cependant, afin de pouvoir montrer la dimension globale de l'eugénisme et l'insertion de l'Amérique latine dans ce phénomène mondial institutionnalisé, nous avons décidé de prendre l'année 1912, date de l'organisation du *First International Congress of Eugenics*, comme point de départ.

Nous avons choisi de finir cette analyse en 1955 en raison de trois faits nationaux dans trois pays différents qui rendent compte de la présence de l'eugénisme tout au long de l'Amérique latine au-delà de 1945, fin de la Seconde Guerre mondiale et moment où le

¹³⁴ David Le Breton, « 2. Les grands axes théoriques de l'interactionnisme », in *L'interactionnisme symbolique*, éd. par David Le Breton (Paris: Presses Universitaires de France, 2012), 45-98, p. 53.

¹³⁵ Alison Bashford, « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics », *op. cit.*, p. 155.

mouvement eugéniste devient un tabou : la publication du dernier numéro de la revue mexicaine *Eugenesia*, organe diffuseur de la Sociedad Eugenesica Mexicana por el Mejoramiento de la Raza (SME), en 1954 ; l'intervention du psychiatre infantile colombien Eduardo Vasco lors du *Segundo Congreso Nacional de Neuropsiquiatría y Medicina Legal*, tenu à Medellín en 1954, dans laquelle il exhorte la communauté psychiatrique colombienne à sensibiliser la population aux bénéfiques des pratiques eugénistes ; et enfin l'organisation de la *Primera Jornada de Eugenesia Integral* à Buenos Aires en 1955 par le juriste Carlos Bernaldo de Quirós. Les trois évènements, qui pourraient être interprétés comme une absurdité, révèlent que l'eugénisme a eu de multiples interprétations qui ont varié en fonction du contexte spatio-temporel. Le fait d'associer l'eugénisme au nazisme est une « erreur (historiographique) »¹³⁶ qui empêche de voir les différentes formes d'opération et d'interprétation du mouvement dans d'autres réalités¹³⁷.

Nous avons indiqué que l'un des objectifs de notre travail est d'analyser le mouvement eugéniste comme un ensemble et d'éviter la distinction historiographique traditionnelle entre néo-lamarckiennisme et mendéliennisme. Même si nous reconnaissons que l'Amérique latine et les pays latino-européens ont développé un discours et mené des pratiques liées principalement à la première approche, et le monde anglo-saxon à la seconde, nous pensons que cette distinction risque de cacher la convergence des différentes pratiques dans n'importe quel espace géographique. Il se peut que des fois nous ayons recours à cette distinction pour opposer deux espaces géographiques. Par exemple, dans la problématisation du système eugéniste panaméricain, on identifie un eugénisme « latino-américain » (les pays partageaient certaines affinités idéologiques,

¹³⁶ Cf., Héctor Palma, « Consideraciones historiográficas,... », *op. cit.*, p. 45.

¹³⁷ Quelques historiennes soutiennent que le mouvement a simplement changé d'approche et a continué à avoir une place dans les discussions qui ont défini certaines politiques internes des pays même à avoir des institutions et des mécanismes de vulgarisation officielles. En effet, quelques associations telles que la Sociedad Mexicana de Eugenesia por el Mejoramiento de la Raza (SME) », ont connu la fin de leurs jours au-delà de 1945. Fondée le 21 septembre 1931, elle s'est terminée en 1968. Sa revue, *Eugenesia*, a été publiée jusqu'en 1954. L'eugénisme « humaniste » du juriste argentin Carlos Bernaldo de Quirós, qui s'est étendu jusqu'aux années 1960 ; et l'institutionnalisation de l'hygiène mentale en Colombie dans les années 1950 à la lumière de l'idéologie eugéniste font preuve de ce paradigme de longue durée. Nous les aborderons succinctement. Cf., Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.* ; Gar Allen, « The Work of Raymond Pearl: From Eugenics to Population Control », *Science for the People* 12, n° 4 (août 1980): 22-28 ; Marisa A. Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina: un enfoque desde la longue durée », *Arbor* 189, n° 764 (30 décembre 2013) ; Jairo Gutiérrez-Avenidaño, « Mens Sana in Corpore Sano: Incorporación de La Higiene Mental En La Salud Pública En La Primera Mitad Del Siglo XX En Colombia », *Historia Caribe* XIV, n° 34 (2019): 91-121.

sociales, culturelles et historiques qui se retrouvent dans un eugénisme « néo-lamarckien ») et un eugénisme « étatsunien », proche d'un eugénisme « mendélien » ou « anglo-saxon ».

Enfin, nous avons choisi de limiter les résumés historiques latino-américains au début des volets à l'intérieur des chapitres pour éviter des répétitions. Pour ceux qui rendent compte des cadres nationaux, ils vont être inclus dans le texte de manière succincte pour éviter une certaine lourdeur dans la lecture.

F. Structure de la thèse

Cette recherche se structure en trois parties qui permettent de répondre à trois problématiques : la première consiste à interroger les lieux et les acteurs qui ont participé à la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain et à la constitution des réseaux épistémiques eugénistes transnationaux. Le premier chapitre portera sur les conférences sanitaires panaméricaines, les congrès panaméricains de l'enfant et les congrès latino-américains de criminologie. Ces conférences rendront compte du caractère transversal et malléable de l'eugénisme et de la consolidation de ses propos à travers d'autres disciplines. Nous aborderons l'institutionnalisation de l'hygiène publique en Amérique latine ; le phénomène international pour la protection de l'enfance qui a conduit à l'organisation des réunions et à la création d'institutions internationales ; et l'émergence de la criminologie comme résultat de l'idéologie positiviste du 19^e siècle. Le deuxième chapitre se focalise sur l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain. Il commencera par une brève description de l'institutionnalisation de l'eugénisme et des congrès internationaux d'eugénisme afin de contextualiser le mouvement à l'échelle globale. Ensuite, nous aborderons les contours de l'eugénisme panaméricain à travers l'analyse des actes des conférences internationales d'eugénisme entre 1927 et 1943. Nous évitons l'usage du mot « panaméricain » car d'autres réunions eugénistes comme le congrès latin d'eugénique et les *Jornadas Peruanas de Eugenesia* font partie de cette analyse.

La deuxième partie de la thèse consiste à analyser l'appropriation du discours eugéniste en Colombie et ensuite à analyser le rôle des experts colombiens dans la mise en place

de ce projet eugéniste panaméricain. Le chapitre trois analysera les théories sur la dégénérescence raciale qui ont apparues en Colombie à la fin du 19^e siècle à travers la psychiatrie et se sont consolidées par le biais de la médecine légale. Puis, nous nous concentrerons sur le discours eugéniste qui a émergé en 1920. Pour aborder les deux questions, nous nous servirons du cycle de conférences de 1920, *Los problemas de la raza en Colombia*. Nous soutenons qu'à partir de ces conférences, des mesures eugénistes ont commencé à être appliquées au niveau national. Le cycle a eu lieu alors que l'eugénisme se consolidait et que les réseaux épistémiques scientifiques s'imprégnaient des savoirs eugénistes. Ainsi, le chapitre quatre portera sur l'analyse de ces réseaux à partir des experts colombiens. Il s'agit de voir l'insertion de ces experts dans les réseaux épistémiques et leur contribution à la mise en place du projet eugéniste panaméricain. Comme les réseaux eugénistes n'ont pas été limités à l'espace des Amériques, nous allons analyser la participation des Colombiens dans d'autres lieux de rencontres où l'eugénisme a su se faire une place. Ainsi, nous élargirons notre corpus et aborderons des congrès internationaux spécialisés organisés hors Amériques. À la différence des conférences abordées dans le chapitre deux, qui ont été analysées de manière systématique et dans leur ensemble afin de voir la progression de l'eugénisme panaméricain, les conférences incluses dans ce chapitre partent de leur apparition dans les sources primaires.

Le troisième volet correspond à l'analyse des politiques publiques colombiennes liées à la gestion de la population. Ces politiques démontreront les aspirations des élites politiques et scientifiques colombiennes d'améliorer la race par le biais des propos eugénistes. Il s'agit en même temps d'articuler ces pratiques nationales au mouvement eugéniste panaméricain. Cela veut dire que ces politiques, inspirées certes par les intérêts nationaux, l'ont aussi été par le régime panaméricain. Nous essayerons de montrer l'articulation de la dimension transnationale et de la dimension nationale à travers l'application des savoirs eugénistes. Les chapitres précédents, surtout le premier, font état de certains contextes nationaux car nous analysons, à travers les acteurs, les spécificités de ces réalités nationales. La troisième partie se focalise sur la Colombie afin de donner une séquence logique à notre travail. Le chapitre cinq traitera des programmes et des politiques publiques de protection de l'enfance et le chapitre six des politiques nationales d'immigration. La mise en œuvre de programmes et de lois

nationales s'inspirant du discours eugéniste démontre que la Colombie s'était alignée aux aspirations d'amélioration raciale qui parcouraient le continent américain. L'application de principes eugénistes à travers des projets et des lois publiques, lui a, par ailleurs, permis de s'intégrer dans un système eugéniste transnational.

**1^{ERE} PARTIE : L'EUGENISME COMME
« SAVOIR-MONDE » ET LA
CONFIGURATION DU
PANAMERICANISME**

La convocation du *First International Congress of Eugenics* (Londres, 1912) marque le début de l'institutionnalisation de l'eugénisme. Se tissent ainsi des liens transnationaux entre des sociétés et des revues spécialisées eugénistes qui ont conduit à la constitution d'un langage eugéniste commun et à la naissance d'institutions internationales telles que la Permanent International Eugenics Committee (New York, 1921), la International Federation of Eugenics Organizations, IFEO (1925), la Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura (La Havane, 1927) et la Fédération international latine des Sociétés d'Eugénique (Mexico, 1935). Bien que l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain ait eu lieu en 1927 avec la tenue de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, le sujet faisait déjà l'objet de discussions au sein des réunions spécialisées panaméricaines depuis le milieu des années 1910.

L'institutionnalisation assez tardive de l'eugénisme panaméricain obéit à la manière dont le discours est arrivé en Amérique latine au début du 20^e siècle. Contrairement aux pays anglo-saxons et de l'Europe du Nord, en Amérique latine l'eugénisme a été introduit par des médecins. Ayant déjà identifié les causes biologiques et sociales de la dégénérescence de la population, ils se sont d'abord servis de l'hygiénisme, de la puériculture et de la criminologie afin d'éradiquer ces fléaux. Avec l'avènement de l'eugénisme, ce groupe de spécialistes, qui avait déjà établi des liens au niveau international autour des deux disciplines évoquées, a adhéré à la nouvelle science qui s'imposait en raison de la circulation de théories biologiques, sur l'évolution des espèces et sur l'hérédité. Ces maladies pouvaient désormais être contrôlées et prévenues même avant la conception de l'individu. Les réseaux épistémiques déjà établis ont ainsi connu un renouveau dans les années 1920 et 1930 autour des préceptes eugénistes.

Le mouvement de l'eugénisme panaméricain a répondu aux phénomènes géopolitiques qui ont eu lieu dans les Amériques pendant la première moitié du 20^e siècle. Les États-Unis, qui s'imposaient en tant que puissance économique et militaire, ont aussi eu recours à la santé publique et à l'eugénisme pour mener à bien leur politique d'expansion en Amérique latine. Ainsi, les tensions entre le pays du Nord et l'Amérique latine se sont manifestées au sein des conférences spécialisées panaméricaines.

Cette première partie porte sur l'internationalisation et la circulation des savoirs scientifiques qui ont fait émerger des thèses eugénistes en Amérique latine et permis leur officialisation à la fin des années 1920. L'eugénisme a été un mouvement transnational de nature à la fois scientifique, sociale et politique. Il a brisé les frontières nationales et a imprégné tous les savoirs scientifiques destinés à l'étude du social. Ces caractéristiques ont rendu possible la configuration et la reconfiguration de projets transnationaux eugénistes. En élargissant le champ d'analyse de l'eugénisme, caractérisé par ses multiples contours, nous pourrions étudier le rôle des acteurs qui ont participé à la mise en place de ces projets. Outre la communauté épistémique scientifique, protagoniste de ce projet, nous aborderons l'Église catholique, les organisations transnationales et l'« femme experte ».

Cette première partie se compose de deux chapitres. Le premier cherche à mettre en exergue la transversalité de l'eugénisme à travers l'analyse des espaces de rencontre spécialisés où la « santé de la nation » était le sujet central. Le second se focalise sur l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain et met en lumière les contours scientifiques, sociopolitiques et géopolitiques de l'eugénisme définis par la complexité du mouvement en Amérique latine. Les congrès spécialisés panaméricains vont être le vecteur de circulation des idées eugénistes privilégié dans cette première partie.

Carte 1. Organisation des différents congrès panaméricains (sanitaire, eugénisme, protection à l'enfance et criminologie)



Comme nous le verrons tout au long de cette première partie, le panaméricanisme va être un instrument géopolitique des États-Unis (d'où le nombre important de congrès tenus dans ce pays). Cependant, d'autres pays comme l'Argentine, Cuba, le Mexique le Pérou vont aussi organiser un nombre important d'événements panaméricains (informations ajoutées par Iván Olaya). Sources : voir actes des congrès dans bibliographie de ce travail.

Chapitre 1. La circulation des thèses eugénistes dans les espaces de rencontre spécialisés : les congrès sanitaires, de l'enfant et de la criminologie panaméricains (1919-1942)

Au lendemain de deux phénomènes qui ont frappé fortement le paysage mondial et ont révélé la fragilité des institutions étatiques – la Première Guerre mondiale (1914-1918) et la mal nommée Grippe espagnole (1918-1919) –, les pays américains ont organisé à Montevideo deux évènements scientifiques qui ont réuni les experts les plus reconnus de la région : le *Segundo Congreso Panamericano del Niño* (1919) et la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* (1920). Malgré sa faible participation et sa position neutre pendant le conflit (seul le Brésil a participé aux côtés des alliés), l'Amérique latine n'a pas été épargnée des conséquences économiques et politiques de la Première Guerre mondiale¹³⁸. Les effets se sont également faits ressentir dans l'imaginaire des élites latino-américaines qui auparavant voyaient l'Europe comme le symbole de la « civilisation et du progrès », l'opposé du « barbarisme et du retard » de l'Amérique latine¹³⁹.

Dans ce nouveau paysage sombre provoqué par les dégâts de la Grande Guerre et de la première pandémie du 20^e siècle, les experts qui ont participé aux deux conférences panaméricaines se sont saisis de l'occasion pour rappeler les nouvelles menaces auxquelles le continent devait faire face et le rôle de la science dans le défi à relever. D'un côté, le délégué péruvien à la conférence sanitaire, le médecin Carlos Paz-Soldán, a focalisé son discours sur les effets de la guerre et a mis en accent l'action rédemptrice du mouvement sanitaire dans ce contexte géopolitique :

¹³⁸ L'historien Olivier Compagnon soutient que si l'historiographie latino-américaine n'accorde qu'une part congrue aux effets de la Grande Guerre en Amérique latine, des aspects tels que l'attention que la presse, les diplomates, les acteurs politiques et économiques ont porté à l'évolution du conflit, plus la question de la neutralité ou de l'engagement, donne un autre regard à cette relation. Cf., Olivier Compagnon, *L'adieu à l'Europe : l'Amérique latine et la Grande Guerre: Argentine et Brésil, 1914-1939*, L'épreuve de l'histoire (Paris: Fayard, 2013) ; Olivier Compagnon, « Entrer en guerre ? Neutralité et engagement de l'Amérique latine entre 1914 et 1918 », *Relations internationales* n° 137, n° 1 (2009): 31-43.

¹³⁹ Nancy Stepan, *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America* (Ithaca, Etats-Unis d'Amérique: Cornell University Press, 1991), p. 36.

Le monde, plongé encore dans des moments sombres, nécessite des mots chaleureux d'affection de la part de tous les peuples et tous les hommes ; [...] le Pérou voit cette Conférence sanitaire comme un appel pour définir des voies qui montrent la lumière parmi l'obscurité de la maladie, de l'épidémie et ses conséquences inévitables : la misère, la douleur et la mort ! Cette VI Conférence se réunit après les événements les plus graves et transcendants dont on se souvient. C'est pourquoi nous devons affirmer l'œuvre que nous allons faire, non seulement au sein de ces réunions mais aussi dans les nouveaux concepts d'humanitarisme et de solidarité sanitaire universelle, ceux-ci comme étant des fleurs magnifiques germant de la terre endolorie arrosée par le sang de millions d'hommes¹⁴⁰.

De l'autre côté, le délégué vénézuélien, le médecin Guillermo Delgado-Palacios (1867-1931), s'est attaqué à la grippe espagnole et a alerté l'audience de la « déficience » de la santé publique du continent pour prévenir la transmission des maladies infectieuses. Même si la *Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue avant la guerre (Santiago, 1911), s'était vantée des progrès réalisés en matière de santé publique et ses mécanismes de lutte contre les maladies contagieuses :

La pandémie [la grippe espagnole] est arrivée inopinément et nous a révélé, en effet, la profonde déficience du domaine [sanitaire] dont nous sentions pleinement confiants pour éviter la transmission des maladies d'une nation à l'autre. L'expérience est venue pour nous démontrer, par le biais d'une hécatombe mortelle, que nous avons toujours vécu dans une illusion vis-à-vis de la prophylaxie de la grippe¹⁴¹.

Cependant, il semblait que la guerre et la pandémie n'ont pas seulement révélé la fragilité du système sanitaire – mis en place pour prévenir dans le but de prévenir la propagation des maladies contagieuses comme la pandémie de 1918-19 – mais également la « faiblesse biologique » d'une population, incapable de se défendre de

¹⁴⁰ «La hora lenta de la tragedia y zozobra que ha vivido y vive aún el mundo exige de todos los pueblos y de todos los hombres calor de afecto en las palabras [...] el Perú diga como entendemos los peruanos esta Conferencia sanitaria llaman a definir en medio de las desorientaciones presentes rutas de luz por entre las sombras de la enfermedad, la epidemia y sus inevitables consecuencias: la miseria, el dolor y la muerte! Se reúne esta VI Conferencia después de cumplidos los sucesos más graves y trascendentales de que guarda memoria el rotar de los siglos, y por ello la obra que habremos de realizar tendrá que afirmarse, no solamente en las propias tradiciones de estos certámenes, sino principalmente en los nuevos conceptos de humanitarismo y de solidaridad sanitaria universal, brotados como flores magníficas del haz dolorido de la tierra regada por la sangre de millones de hombres ». *Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Montevideo del 12 al 20 de diciembre de 1920*. (Washington, D.C.: Unión panamericana, 1921), p. 32.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 33.

telles maladies. Dès lors, on a commencé à penser la manière dont l'État, accompagné de l'action médicale, pourrait intervenir farouchement pour améliorer non seulement la « qualité biologique » de la population mais également celle de sa descendance afin d'éviter d'autres situations similaires. Dans ce climat sombre, la réforme sanitaire et l'eugénisme se sont croisés afin de proposer une réponse à cette inquiétude vers l'avenir des jeunes nations latino-américaines. Il ne s'agissait plus seulement de protéger la population de la propagation des maladies contagieuses, ces dernières mettant en péril la construction de l'État-nation, mais la protéger d'elle-même. Considérée comme étant un « corps biologique », son patrimoine génétique – dégénérée – s'avérait être une menace pour le futur de la nation.

Dans cette croisade eugéniste-hygiéniste qui, à travers la régulation des pratiques hygiéniques, sociales et morales de la population cherchaient à « régénérer la race », la protection de l'enfance a acquis une nouvelle valeur sociale. Étant donné que les maux physiques et intellectuels ainsi que lesdites « maladies sociales » pouvaient être transmises aux générations suivantes par l'hérédité, l'enfance – l'étape de la vie de l'homme susceptible d'être forgée – est devenue la devise de l'eugénisme latino-américain. Elle devait être par conséquent défendue et protégée car le niveau de progrès et de civilisation de la race, et par conséquent de la patrie, dépendait d'elle¹⁴². D'où la facile acceptation de la puériculture, discipline consolidée par le pédiatre français Adolphe Pinard, par les médecins et pédiatres latino-américains.

À travers l'hygiène publique, la protection de l'enfance et la criminologie, des savoirs sur le sociale, des dispositifs médico-sociaux visant à protéger la « santé de la nation » vont s'établir dans les cadres nationaux. L'internationalisation de ces savoirs depuis la fin du 19^e siècle, ainsi que les enjeux géopolitiques dans le continent, vont contribuer à la construction d'un « régime circulatoire » panaméricain, avec des espaces et des acteurs, qui va faire de la préservation de la santé publique une action à caractère transnational. Avec la circulation des théories biologiques et héréditaires, ainsi que des savoirs sur la race, qui vont prendre de l'ampleur au début du 20^e siècle, l'eugénisme va tenter s'institutionnaliser en Amérique latine à travers ces nouveaux savoirs du social et

¹⁴² Jairo Gutiérrez-Avenida et Lina Silva-Ramírez, « Ortopedia Del Alma. Degeneracionismo e Higiene Mental En La Casa de Corrección de Menores y Escuela de Trabajo San José, Colombia 1914-1947 », *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental* 19, n° 1 (mars 2016): 150-66.

ce régime circulatoire panaméricain initié sur les principes de l'hygiène publique. L'objectif de ce chapitre est de montrer la manière dont les thèses eugénistes se sont diffusés par le biais de ces connaissances jusqu'au point de se normaliser. Nous soutenons que cette diffusion a eu lieu grâce à la « malléabilité » du mouvement.

Ce chapitre se focalisera sur des conférences spécialisées panaméricaines. Le fait de privilégier ce vecteur de circulation des savoirs réside sur l'idée que les congrès scientifiques internationaux sont devenus, d'un côté des espaces de validation des savoirs par la communauté scientifique¹⁴³ ; et de l'autre côté un vecteur fondamental dans l'internationalisation des pratiques scientifiques menées au niveau national. Tel que Pilar Gonzalez affirme, dans ces espaces de rencontre les savoirs du social acquièrent une ampleur territoriale qui consolide leur dimension d'universalité¹⁴⁴. Ainsi, ces rencontres techniques et scientifiques panaméricaines ont facilité la propagation et la mise en place des politiques nationales similaires teintées des savoirs eugénistes. Dans un premier volet, nous analyserons les conférences sanitaires panaméricaines. Outre la décentralisation des conférences sanitaires internationales¹⁴⁵, les conférences sanitaires panaméricaines nous laissent voir la convergence entre le mouvement sanitaire et l'eugénisme dans les années 1920 et 1930. Pour ce faire, nous allons nous focaliser sur les conférences qui ont eu lieu entre 1902 et 1942.

Ensuite, nous allons nous concentrer sur les congrès panaméricains de l'enfant (1916-1942). Les congrès de l'enfant tenus pendant cette période illustrent la mise en place des stratégies eugénistes à travers la protection de l'enfance américaine. Contrairement à l'eugénisme qui n'a pas connu, à cette époque-là, la création d'une institution dédiée au niveau continental, le mouvement pour la protection de l'enfance se consolide à travers la création de l'« Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia » (IIAPI), fondé en 1927. En relation avec la consolidation des sciences médicales, nous essayerons de montrer que le mouvement international pour la protection de l'enfance a été le vecteur principal pour mener à bien le projet eugéniste panaméricain. Si

¹⁴³ Patricia Funes, *Historia mínima de las ideas políticas en América Latina*, Primera edición (México, D.F: El Colegio De México, 2014), p. 64.

¹⁴⁴ Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral de la cohesión social a partir de una perspectiva global situada: Buenos Aires de la Belle Époque », in *Perspectivas históricas de la cohesión social y la desigualdad en América Latina, siglos XIX-XX*, éd. par Ricardo González-Leandri et Pilar González Bernaldo de Quirós (Madrid: Silex, 2019), p. 34.

¹⁴⁵ Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración En Los Años de Entreguerras ». p. 70.

l'internationalisation des politiques d'immigration révèle la concrétisation des propos eugénistes mendéliens, comme nous le verrons plus tard, les politiques publiques pour la protection de l'enfance ont matérialisé les propos d'un eugénisme préventif et médical.

Le dernier volet sera consacré aux congrès latino-américains de criminologie afin de montrer comment cette discipline, apparue à la fin du 19^e siècle, a trouvé dans l'eugénisme un complément scientifique à ses théories déterministes pour expliquer le comportement du délinquant. En effet, les théories autour de la dégénérescence raciale et leur articulation au mouvement eugéniste à partir des années 1920 ont été introduites en Amérique latine dans le champ de la criminalité et de la médecine légale¹⁴⁶. Pour ce dernier volet, nous travaillerons sur les deux congrès tenus en 1938 et 1941 qui permettent de constater l'essor de la « criminologie positiviste ». Telles que les conférences panaméricaines d'eugénisme, les trois groupes de congrès que nous allons aborder à continuation reflètent le désir des élites scientifiques latino-américaines de démontrer leur capacité de production de connaissances dans tous les domaines scientifiques.

A. La santé publique : objet d'internationalisation des savoirs sur la gouvernance de la société (1902-1942)

Avec le début de l'industrialisation du marché entre la fin du 18^e et le début du 19^e siècle, un nouveau modèle économique commençait à s'imposer : le capitalisme. Il s'est traduit par de nouveaux phénomènes sociaux comme la migration vers les villes pour répondre au besoin de main d'œuvre et l'urbanisation. Ces deux phénomènes, qui ont entraîné la concentration massive de personnes dans les espaces urbains, portaient non seulement la force de travail nécessaire pour le fonctionnement d'un nouvel ordre économique mais également, et paradoxalement, des contraintes qui mettaient en péril le système de production. Les villes n'étaient pas préparées pour faire face à une explosion démographique d'une telle ampleur. Avec l'arrivée de milliers de personnes,

¹⁴⁶ María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n^o Suplemento 1 (août 2018): 145-58, p. 147.

elles se sont rapidement vues confrontées à l'apparition de nouvelles épidémies. La prolifération de nouvelles épidémies, y compris celles dites sociales (pauvreté, alcoolisme et prostitution) due au nombre croissant d'habitants dans les villes n'est pas une nouveauté. Ce qui est nouveau c'est la manière dont les épidémies étaient perçues par les autorités médicales et par l'État ainsi que la relation qu'ils ont commencée à établir entre la maladie, l'espace urbain et ses habitants. Ainsi, à partir du 19^e siècle, l'hygiène publique a apparu comme l'un des « domaines d'intervention » en ayant pour objet la lutte contre la pauvreté, la mendicité et la maladie. Cette intervention a eu lieu au moment où ces phénomènes ont commencé à être perçus comme étant un « problème social¹⁴⁷ ».

1. Le 19^e siècle : l'essor de l'hygiène publique

Dans ce nouveau cadre social, l'hygiène – « l'ensemble de dispositifs et des connaissances qui favorise son propre entretien¹⁴⁸ » – apparaît dans le vocable médical au début du 19^e siècle et marque l'introduction de « l'hygiène publique ». L'hygiène, considérée auparavant comme un adjectif peu utilisé pour qualifier la santé¹⁴⁹, s'est institutionnalisée grâce à la constitution d'un premier mouvement hygiéniste en France (précurseur en Europe) à partir de 1820. Des progrès institutionnels avaient déjà commencé à l'aube du siècle avec la création du Conseil de salubrité de Paris (1802) et notamment la création du séminaire d'hygiène au sein de la Faculté de médecine de Paris, assuré par le médecin Jean Noël Hallé (1754-1822) jusqu'à l'année de son décès¹⁵⁰. L'hygiène publique a mûri de la main avec le médecin et chirurgien Louis-René Villermé qui, en 1818, a abandonné la médecine pour se consacrer à la question

¹⁴⁷ Pilar González-Bernaldo de Quirós, «Municipalidad e institución de lo social: iniciativas particulares y regulación de la beneficencia en la ciudad de Buenos Aires durante el siglo XIX», in *La temprana cuestión social: la ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX*, éd. par Pilar González Bernaldo de Quirós et Ricardo González Leandri (Madrid: Editorial CSIC, 2011), 31-86.

¹⁴⁸ Georges Vigarello, *Lo limpio y lo sucio la higiene del cuerpo desde la Edad Media*, trad. par Rosendo Ferrán, 323^e éd. (Madrid: Alianza Editorial, 1991), p. 210.

¹⁴⁹ *Ibid*, p. 210.

¹⁵⁰ Cette affirmation contredit celle de Sournia qui souligne que les carrières de la Santé publique ne jouissaient « d'aucun prestige » car son enseignement ne devint obligatoire qu'en 1979. Cet argument est évoqué également par le chirurgien français pour soutenir l'idée que le corps médical dans son ensemble, formé pour guérir et non pour prévenir, ne participa pas de l'institutionnalisation de cette discipline. *Ibid.*, p. 212 ; Jean-Charles Sournia, « Pour une histoire de la Santé publique. », in *Actes du 28ème Congrès International d'Histoire de la Médecine* (Paris: Histoire des Sciences Médicales, XVII, num. spc. I, 1982), 27-35.

des inégalités sociales devant la maladie et la mort (voir *infra*¹⁵¹). Pendant la deuxième décennie du 19^e siècle, deux revues ont fait leur apparition en tant qu'organismes de vulgarisation de la nouvelle discipline et elles ont rayonné sur tout le continent dans la première moitié du siècle : la *Revue d'hygiène publique*, publiée dès 1820 et huit ans plus tard les *Annales d'hygiène publique et de Médecine légale*. C'est à partir de ce moment-là que l'on constate une rupture avec la médecine traditionnelle : auparavant les médecins s'intéressaient au soin d'un malade particulier et à la correction des dégâts causés par la maladie sur le corps humain dans un contexte privé. Ils ne s'intéressaient pas au bien-être collectif et encore moins à la prévention de la maladie¹⁵² comme ils ont commencé à le faire à partir du 18^e siècle avec l'essor de la médecine sociale¹⁵³.

La préoccupation du médecin pour la collectivité allait s'accroître tout au long du 19^e siècle lorsqu'il avait déjà conquis la politique grâce à ses interventions dans l'aménagement des villes et des espaces publics, voire dans les « comportements collectifs » de leurs habitants¹⁵⁴. Ainsi, pendant le « siècle d'or de l'hygiène », le médecin revendiquait un savoir plus rigoureux et une pensée plus systématique en matière d'hygiène publique¹⁵⁵. Cette nouvelle condition du savoir se reflète donc dans l'apparition de nouvelles institutions visant à réguler les conditions sanitaires publiques¹⁵⁶. Dans cette nouvelle dimension sociale, la santé, une spécialité médicale enseignée dans toutes les facultés de médecine, n'est pas seulement la prérogative du corps médical. D'autres disciplines vont contribuer à la définition d'un savoir social – éducateurs, économistes, chimistes, ingénieurs, architectes, etc. –. Cette approche

¹⁵¹ Aquilino Morelle et Didier Tabuteau, « La notion de santé publique », in *La santé publique*, vol. 3e éd. (Paris: Presses Universitaires de France, 2017), 3-42.

¹⁵² Sourina, « Pour une histoire de la Santé publique... », *op. cit.*

¹⁵³ Le philosophe français Michel Foucault parle de trois étapes de la formation de la médecine sociale – qu'il relie directement à l'hygiène publique : la médecine d'État développée en Allemagne au 17^e siècle dont l'État en tant qu'objet de savoir, accumule les connaissances qui lui permettent de garantir son fonctionnement. Cette réflexion sur la machine politique lui mène à mettre en pratiques médicales au niveau national et à centraliser le système de santé publique. La deuxième étape est la « médecine urbaine » développée en France comme résultat d'un phénomène urbain où la cité devient le centre de marché et de production. Enfin, « la médecine de la force de travail » où les pauvres et les travailleurs deviennent l'objet de la médecine sociale. Michel Foucault, « Histoire de la médicalisation », Hermès, La Revue, 2, n° 2 (2001): 11-29.

¹⁵⁴ Georges Vigarello, *Lo limpio y lo sucio...*, *op.cit.*, p. 211.

¹⁵⁵ *Ibid.*, p. 211.

¹⁵⁶ *Ibid.*, p. 211.

interdisciplinaire va caractériser l'hygiène publique du 19^e siècle et la santé publique du 20^e siècle¹⁵⁷.

La nouvelle conception de l'hygiène publique obéissait d'un côté au besoin d'avoir une population « saine » qui réponde aux nouvelles standardisations de la production en masse : une population malade était synonyme d'une force de production moins efficace et cette condition était catastrophique pour une période d'essor d'une économie industrielle et mercantile¹⁵⁸. Le philosophe français Michel Foucault soulignait que, contrairement à ce qu'on pense, l'essor du capitalisme fut à l'origine du développement d'une santé collective qui cherchait à protéger la santé de la population et en conséquence d'une main d'œuvre de base : les ouvriers¹⁵⁹.

De l'autre côté, mais complément lié au premier aspect, est le caractère social et la manière de percevoir l'espace et l'« autre » en tant qu'agents d'irruption des bonnes conditions environnementales et morales. Les problèmes hygiéniques, accentués avec l'arrivée des nouveaux habitants dans les villes européennes, furent attribués d'abord aux éléments environnementaux qui interagissaient avec la population dans un espace commun : l'air et l'eau. Selon les experts de l'époque, ces deux éléments étaient imprégnés de « poisons » appelés « miasmes »¹⁶⁰ – qui étaient à blâmer pour l'appariation et la propagation des épidémies dans les villes¹⁶¹. L'historien colombien Ernesto Noguera illustre ce paysage décadent de la ville en citant le médecin colombien Josué Gómez qui décrivait la ville de Bogotá à la fin du 19^e siècle comme un lieu de concentration de « germes pathogènes » qui se trouvaient dans l'air et dans l'eau et qui engendraient des maladies pour l'homme¹⁶². L'historien souligne qu'« il semblait comme si le sens olfactif des médecins s'était affiné d'un coup. Malgré avoir vécu pendant des siècles avec ces 'exhalations humaines' et animales, les témoignages

¹⁵⁷ Aquilino Morelle et Didier Tabuteau, « La notion de santé publique », *op. cit.*

¹⁵⁸ Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia*, *op. cit.*

¹⁵⁹ Michel Foucault, « Histoire de la médicalisation », *Hermès*, La Revue, 2, n° 2 (2001): 11-29, p. 15.

¹⁶⁰ La théorie des miasmes fut formulée par Thomas Sydeham (1624-1689) et Giovanni Maraa Lancisi (1654-1720) selon laquelle l'ensemble d'émanations fétides provenant du sol, des eaux impures et de l'air était la cause des maladies. Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia*, *op. cit.*

¹⁶¹ Jacques Vallin et France Meslé, « Origine des politiques de santé », in *Démographie : Histoire des idées et politiques de population*, Editions de l'institut National d'Etudes Démographiques, vol. 7 (Paris, 2006), 303-26.

¹⁶² Carlos E. Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* (Universidad Eafit, 2003) cite à Josué Gómez, « Las epidemias en Bogotá », *El Repertorio Colombiano* XVIII, n° 5 (septembre 1898): 345.

[comme celui cité ci-dessus] montre l'apparition d'une nouvelle sensibilité, d'un sentiment 'hygiénique' renouvelé [...] ¹⁶³ ». Ce sentiment hygiénique correspondait justement aux besoins d'une nouvelle organisation économique et sociale de l'Europe occidentale du début du 19^e siècle.

La première mesure à prendre fut alors l'amélioration des conditions environnementales de la ville : le retrait des cimetières et des abattoirs vers l'extérieur de la ville, la construction de réseaux d'égouts et d'eau potable, la collecte des ordures, le pavage des rues et l'ouverture des avenues pour que l'air « sain » circule. Dans cette « médicalisation de la cité » où le corps médical s'est occupé des questions hygiéniques de la ville, la présence étatique est devenue plus forte afin d'assurer la « meilleure santé possible aux individus ¹⁶⁴ ». Néanmoins, ces mesures d'amélioration n'étaient pas adressées à toutes les catégories socio-économiques de la ville. Elles étaient surtout adressées à la population ouvrière qui était vue comme la cause de la prolifération des maladies non seulement physiques mais aussi morales. La population ouvrière, la plus défavorisée du point de vue économique, habitait dans les endroits moins hygiéniques de la ville. Les élites bourgeoises ont ainsi très vite établi une relation entre la classe travailleuse, la pauvreté et les maladies. Cette relation a engendré une « peur urbaine ¹⁶⁵ », une peur à ce que les épidémies atteignent les espaces des élites citadines, à ce que l'« autre » devienne une menace incontrôlable qui déstabilise l'ordre économique et social par le biais de ses maladies et de ses pratiques immorales.

Même si la manière de mettre en place un système de santé publique fut différente dans chaque État européen, les conclusions tirées par les hygiénistes de l'époque avaient un dénominateur commun : la pauvreté était à l'origine des épidémies physiques et morales. Le pathologiste Rudolf Virchow (1821-1902) – considéré comme étant le fondateur de la médecine sociale et de la santé publique en Allemagne au 18^e siècle – avait constaté que la pauvreté était à l'origine des problèmes de santé de la population ¹⁶⁶. La médecine sociale mettait l'accent alors sur les facteurs sociaux,

¹⁶³ *Ibid.*, p. 51.

¹⁶⁴ À ce point, Foucault affirme que la médecine « urbaine » n'est pas une médecine de l'homme mais des choses : de l'air, de l'eau, etc. Foucault, « Histoire de la médicalisation », *op. cit.*, p. 26.

¹⁶⁵ *Ibid.*, p. 21.

¹⁶⁶ Après avoir été envoyé par le gouvernement de la Prusse Silésie pour mener des recherches sur l'épidémie de typhus, Rudolf Virchow a conclu que la principale cause de l'épidémie était la pauvreté, la

économiques et politiques comme étant les causes des problèmes de santé de la population. Les facteurs *biomédicaux*, comme le cadre causal des maladies de l'époque, étaient partiellement rejetés. Dans ce cadre, la médecine sociale exigeait l'intervention de l'État dans la régulation des systèmes de santé afin de répondre aux besoins collectifs de la population nationale, notamment la moins favorisée¹⁶⁷. En Angleterre, Edwin Chadwick (1800-1890), chargé par l'État anglais d'étudier le problème de la santé des classes pauvres, affirmait dans son *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, que les mauvaises conditions de vie de la classe ouvrière engendraient les maladies. Également, celles-ci augmentaient la pauvreté et nuisaient aux conditions sociales, ce qui créait un cercle vicieux¹⁶⁸.

Le déjà évoqué Louis René Villermé et son collègue français, Alexandre Parent du Châtelet (1790-1836), ainsi que d'autres figures de la médecine française, ont établi, dans leurs ouvrages respectifs *Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie* (1840) et *De la prostitution dans la ville de Paris* (1836), la relation directe entre pauvreté, morbidité et mortalité et ont par ailleurs ajouté un nouvel élément : les pratiques sociales fréquemment liés à ce type de population, la prostitution et l'alcoolisme. Si l'hygiène privée et l'hygiène publique étaient une inquiétude de longue date en Europe occidentale, ces pratiques sociales – nommées sous le terme de « question sociale » et apparu justement au 19^e siècle – ont accordé à l'hygiène publique une ampleur importante. Elle a été nommée comme « la plus utile des sciences » qui, au nom du progrès, était destinée à combattre ces fléaux sociaux qui menaçaient la voie du progrès, ce dernier reposant sur un système de production capitaliste qui requérait d'une population saine du point de vue physique et morale. Dès lors, l'hygiénisme – nom donné à ce projet ambitieux – consistait à « améliorer le cadre et les conditions de vie de la population (alimentation, habitat, travail) afin de diminuer la mortalité, alors considérable, et d'accroître l'espérance de vie¹⁶⁹ ». Cette discipline cherchait également

faim, le manque d'éducation et le mauvais logement. Sa vision de la médecine comme une science sociale lui a valu le titre de fondateur de la médecine sociale et de la santé publique en Allemagne. Francine Saillant et Serge Genest, *Anthropologie médicale: ancrages locaux, défis globaux* (Montréal ; Paris: Presses de l'Université Laval ; Economica : Anthropos, 2006).

¹⁶⁷ Eric D. Carter, « Social Medicine and International Expert Networks in Latin America, 1930–1945 », *Global Public Health*, 3 janvier 2018, 1-12, p. 3.

¹⁶⁸ Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia, op. cit.*, p. 86.

¹⁶⁹ Aquilino Morelle et Didier Tabuteau, « La notion de santé publique », *op. cit.*

à corriger les comportements individuels et à amender les modes de vie (alcoolisme, prostitution)¹⁷⁰. Afin de mener à bien ce projet, qui accordait à l'État un moyen supplémentaire pour agir sur la population, il fallait étudier, analyser, mesurer et classer la population tout en se servant de la démographie et de la statistique¹⁷¹.

Cette campagne d'hygiénisation de la population est devenue plus importante lorsque la propagation du choléra (troisième pandémie 1846-1960) a touché le sol français à la fin des années 1840¹⁷². Seulement à Paris, il a coûté la vie de 20 000 personnes en 1849. Il fallait donc « augmenter les moyens hygiéniques du pays afin de lutter contre l'invasion d'un tel fléau¹⁷³ ».

Les maladies infectieuses n'étaient pas les seules à avoir recours aux dispositifs hygiéniques capables de protéger la population. Les théories sur la dégénérescence de la nation, surtout après la défaite de 1870 face à la Prusse, ont alerté les cercles politiques de l'urgence de renforcer les mécanismes d'hygiénisation. Ceux-ci devaient être capables de défendre la population d'elle-même, de ses caractères et de ses habitudes qui engendraient des maladies contagieuses comme la syphilis et la tuberculose. L'idée selon laquelle la dégénérescence raciale était à l'origine des malheurs de la nation a été encore plus mise en évidence par l'avènement d'une nouvelle science qui a marqué une rupture tant pour la médecine que pour la santé publique : la bactériologie.

Les découvertes du chimiste français Louis Pasteur (1822-1895) et du physicien allemand Robert Koch (1843-1910), qui prouvaient que des microorganismes vivants – les germes – causaient des maladies telles que le choléra et la tuberculose, n'auraient guère eu lieu si une médecine de laboratoire, développée par le médecin français,

¹⁷⁰ *Ibid.*

¹⁷¹ *Ibid.* Jusqu'ici, l'État se réclamait de ce pouvoir à travers la sécurité publique et la réglementation économique. À partir de ce nouveau dispositif de contrôle, on voit l'intégration de l'hygiène publique au concept de « police » qui, en mots de Foucault, cherche à assurer l'ordre tout à travers le maintien de la santé collective. La « police sanitaire » sera un terme qui apparaîtra, comme nous le verrons plus tard, dans les actes de la *Primera Conferencia Sanitaria Panamericana*. Michel Foucault, « La politique de la santé au XVIIIe siècle, texte n°168 », in *Dits Ecrits Tome III, texte n°274 au n°166, 1976 - 1979* (Paris, 1976), 11-21, <http://libertaire.free.fr/MFoucault265.html>.

¹⁷² González-Leandri, « Miasmes cosmopolites. Circulation internationale de savoirs et de pratiques d'hygiène : Buenos Aires 1850-1870 ». Cinq pandémies de choléra ont frappé l'Europe tout le long du 19^e siècle : 1^o, 1817-1823 ; 2^o, 1826-1837 ; 3^o, 1840-1859 étant celle-ci à l'origine de la première conférence ; 4^o, 1863-1875 ; et 5^o, 1883-1892.

¹⁷³ Georges Vigarello, *Lo limpio y lo sucio...*, *op. cit.*, p. 250.

Claude Bernard (1813-1878) ne s'était pas développée au milieu du 19^e siècle¹⁷⁴. Ces germes, transmis d'un individu à l'autre, conduisaient à la propagation des épidémies. Ainsi, en 1876, Koch a réussi à isoler et à cultiver des bacilles qui l'ont amené à découvrir l'origine bactérienne de la tuberculose. Pasteur, qui faisait des études sur la putréfaction du vin et de la bière et qui a découvert que ce phénomène se produisait à cause des microorganismes, les levures, a prouvé en 1877 qu'un bacille était à la source de la maladie de l'anthrax¹⁷⁵. Ces découvertes concernant la cause des maladies ont permis de revoir les mécanismes de prévention. Il ne s'agissait plus seulement d'« hygiéniser » la ville, il fallait « hygiéniser » la personne. En effet, les mécanismes de prévention mis en place par la santé publique ne visaient plus seulement à améliorer les conditions environnementales de la population, ils agissaient également sur le corps de l'individu afin d'exterminer les agents mortels qui s'y propageaient rapidement à travers les interactions humaines.

Telles que les pratiques médicales se sont modifiées avec la bactériologie (la chirurgie, par exemple, pouvait être pratiquée en toute efficacité car les infections qui surgissaient pendant des interventions chirurgicales dans le passé pouvaient dès lors être contrôlées), les pratiques hygiéniques ont commencé une nouvelle étape dans la prévention et le contrôle des maladies. Avec la connaissance des agents causant les épidémies, il ne restait qu'à les étudier et à développer des vaccins et des sérums pour les combattre tout en renforçant les systèmes immunitaires des gens¹⁷⁶. Parallèlement, les pratiques d'hygiénisation devaient se poursuivre car si l'on savait déjà que les maladies ne se transmettaient pas par le biais de miasmes, le manque d'hygiène était tout de même à l'origine de la prolifération des germes étiologiques.

Même si tout un dispositif hygiéniste (avec des hauts et de bas) s'était mis en place à partir des années 1820, la fin du 19^e a connu une vraie consolidation de l'hygiène

¹⁷⁴ Claude Bernard, connaisseur de la médecine physiopathologique allemande, a introduit les techniques de la physique et de la chimie dans l'étude des fonctions et dysfonctions organiques. Selon le médecin : « le laboratoire est le vrai sanctuaire de la science médicale [...] ». Ici, la médecine élargit ses frontières et a recours à d'autres sciences comme la chimie. Ce processus avait déjà commencé au début du 19^e siècle avec l'apparition de la pharmacologie expérimentale à la tête du physiologiste français François Magendie (1783-1855). Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia, op. cit.*, p. 78.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p. 81.

¹⁷⁶ *Ibid.*, p.81.

publique en France¹⁷⁷. Elle s'est concrétisée par le biais de ligues prophylactiques – la Ligue contre la Tuberculose (1891) ; la Société de la prophylaxie sanitaire et morale (1901), cofondée par le renommé vénéréologue français Jean-Alfred Fournier (1832-1914) et visant à lutter contre la syphilis ; et la Ligue contre l'alcoolisme (1903)¹⁷⁸. En 1904, plusieurs experts adhérents à ces sociétés se sont réunis au sein du Musée social de Paris afin de fonder l'Alliance d'Hygiène sociale dans le but de « coordonner et de seconder des efforts en faveur de l'hygiène sociale en France ». Elle proposait la lutte contre « la tuberculose, l'alcoolisme, la mortalité infantile, etc.¹⁷⁹ ». En 1905, son organe de diffusion, les *Annales (Alliance d'hygiène sociale)*, a commencé à paraître. Son premier numéro fut consacré au *1^{er} Congrès d'hygiène sociale*, organisé par l'Alliance à Arras (France) en 1904¹⁸⁰. Le renouveau de l'ancien mouvement hygiéniste des années 1820 a pris le nom d'« hygiène sociale », un terme établi dans une époque où l'hygiène collective prenait le dessus sur l'hygiène individuelle et les stratégies hygiéniques commençaient à viser non seulement l'amélioration de la population mais également celle de sa descendance. Ainsi fut défini le nouveau terme lors du *11^e Congrès d'hygiène sociale* en 1921 :

L'hygiène publique est l'ensemble de mesures dans un pays visant à la santé générale et au même temps à la défense des individus et de la collectivité contre les risques de maladie et mort [...] L'hygiène sociale a des objectifs plus larges. Ses buts dépassent la simple préservation de la race et cherchent à l'amélioration constante, à son perfectionnement. Elle s'attaque, par exemple, aux maladies d'une

¹⁷⁷ Morelle et Tabuteau soutiennent que l'histoire de la santé publique en France a tardé à concrétiser des structures administratives appropriées. Les institutions consacrées à l'hygiène publique – le Conseil de salubrité de Paris (1802) et le Comité consultatif d'hygiène publique de France (1848) – manquaient du pouvoir réel. Même les réglementations édictées après une crise sanitaire comme celle causée par le choléra (1849), et qui a entraîné l'adoption de la loi sur les logements insalubres le 22 avril 1850, restaient la plupart du temps lettre morte. Aquilino Morelle et Didier Tabuteau, « La notion de santé publique », *op. cit.*

¹⁷⁸ Cette Ligue était l'ancienne « Association française contre l'abus des boissons alcoolisées », fondée en 1872 au lendemain de la Guerre franco-prussienne et de la Commune de Paris (soulèvement de Paris contre le gouvernement français en 1871). Elle fut renommée « Société française de tempérance » en 1873. William H. Schneider, *Quality and Quantity: The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France* (Cambridge University Press, 2002), p. 48.

¹⁷⁹ *L'Alliance d'hygiène sociale* (Paris: Musée social, 1904) cité en *Ibid.*, p. 54.

¹⁸⁰ « Le Congrès d'Arras (17-20 Juillet 1904). Compte-rendu sténeographique », *Annales de l'Alliance d'hygiène sociale*, n° 1bis (mars 1905): 468. L'Alliance a continué à organiser annuellement un congrès jusqu'au début de la guerre.

catégorie particulière : la tuberculose, la syphilis et l'alcoolisme qui affectent l'individu et sa descendance¹⁸¹.

Cette nouvelle dénomination de l'hygiène publique peut être attribuée au directeur de l'Institut Pasteur (1895-1904), le physicien, biologiste et chimiste français, Émile Duclaux (1840-1904) qui a utilisé le nouveau terme dans une série de séminaires réalisés en 1902 à l'École des Hautes Études Sociales de Paris. Le contenu de ses séminaires a été publié la même année sous le nom *Hygiène sociale*. Ainsi, des sujets qui, autrefois appartenaient à la vie privée – notamment ceux liés à la sexualité et à la reproduction –, sont devenus un problème d'ordre social, requérant ainsi une intervention de l'État.

Les modèles d'hygiène publique, notamment celui développé en France tout au long du 19^e siècle a connu une forte apogée sur la scène internationale. L'arrivée de la troisième pandémie du choléra en 1849, a conduit à la convocation d'une première conférence sanitaire internationale (Paris, 1851) qui, comme nous le constaterons plus tard, a été à l'origine – en partie – des conférences sanitaires panaméricaines. À partir des années 1870, des congrès internationaux consacrés à l'hygiène ont donc répandu un modèle d'hygiène publique qui allait se répliquer dans d'autres coins de la planète, en particulier dans le continent américain. L'un des premiers fut le *Congrès international d'hygiène publique*, tenu à Paris en 1878 dans le cadre de l'Exposition universelle¹⁸². Cependant, même avant l'organisation de ces congrès internationaux d'hygiène, les échanges entre les experts latino-américains et européens avaient permis l'introduction

¹⁸¹ Dr. Gautrez, *11e Congrès de l'alliance d'hygiène sociale* (Clermont-Ferrand, 1921), 5, cité en Eugène Montet, « Pour l'hygiène sociale », *Annales d'hygiène publique* n.s., 4 (1923), 3-4 cité en William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, op. cit., p. 54.

¹⁸² *Le Congrès international d'hygiène publique*, tenu entre le 1^{er} et le 10 août, avait été précédé par le *Congrès international de démographie*, aussi à Paris du 5 au 9 juillet (1878). Les congrès suivants ont vu l'union de ces deux événements. Ainsi, on commence à les appeler « congrès internationaux d'hygiène et de démographie » – à l'exception du 2^e *Congrès international d'hygiène* (Turin, 1880) ; le 8^e *Congrès international d'hygiène* (Chicago, 1893) ; et le 10^e *Congrès international d'hygiène et de climatologie médicale* (Bruxelles, 1897) –. 3^e (Genève, 1884) ; 4^e (La Haye, 1884) ; 5^e (Vienne, 1887) ; 6^e (Paris, 1889) ; 7^e (Londres, 1891) ; 9^e (Budapest, 1894) ; 11^e (Madrid, 1898) ; 12^e (Paris, 1900) ; et 13^e (Bruxelles, 1903). Catherine Rollet, « La santé et la protection de l'enfant vues à travers les Congrès internationaux (1880-1920) », *Annales de démographie historique* 101, n° 1 (2001): 97-116, p. 114. Bunle et Lévy affirment que les congrès de démographie, étant celle-ci une science toute récente comme une branche de la statistique à la fin du 19^e siècle, se sont adjoints aux congrès internationaux d'hygiène afin de profiter du rayonnement des derniers. Ainsi, ils pourraient attirer l'attention des conférenciers vis-à-vis les questions de la population. Henri Bunle et Claude Lévy, « Histoire et chronologie des réunions et congrès internationaux sur la population », *Population* 9, n° 1 (1954): 9-36, p. 11.

de ce premier mouvement qui était censé améliorer le « capital humain » en Amérique latine.

2. L'internationalisation de l'hygiène publique : la circulation des savoirs entre l'Europe et les Amériques

L'institutionnalisation de l'hygiène publique en Amérique latine a commencé plus tardivement, à la fin du 19^e siècle. Cette discipline, telle qu'en Europe, fut le résultat d'une expérience sociale, politique, économique et scientifique¹⁸³. Les spécificités du sous-continent latino-américain, son héritage colonial, les enjeux qui accompagnaient le processus de formation des nouveaux États¹⁸⁴ et les événements internationaux ont façonné le développement de l'hygiène publique.

L'institutionnalisation de l'hygiène publique a pris le modèle français de création des Conseils d'hygiène ou de salubrité durant la fin du 19^e siècle. Cependant, depuis l'époque coloniale et la fin du 18^e siècle, des pratiques hygiéniques avaient déjà été connues : la recollection des ordures, la création de parcs afin d'aérer les agglomérations, les campagnes de vaccination antivariolique et la construction de cimetières en dehors des villes¹⁸⁵. Ce modèle de « médicalisation de la Cité », qui durerait jusqu'à la fin du 19^e siècle et qui prendrait la forme d'une politique d'hygiène publique nationale, s'adapterait facilement au contexte socio-politique de cette époque.

Avec la constitution des États-nation latino-américains, il est devenu urgent de concevoir une politique d'hygiène publique capable d'appréhender l'hygiène comme un « problème social¹⁸⁶ ». Le développement de cette nouvelle discipline est devenu l'une des bases fondamentales de la construction de ces nouveaux États-nations latino-américains. Son irruption dans le domaine social et politique a donc permis aux

¹⁸³ En Argentine, les mécanismes hygiéniques d'intervention de la population ont apparu au milieu du 19^e siècle dû à l'émergence « précoce » d'une question sociale. Cf., Ricardo González-Leandri, « Miasmas cosmopolites. Circulation internationale de savoirs et de pratiques d'hygiène : Buenos Aires 1850-1870 », in *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, éd. par Pilar González-Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015), 381-98.

¹⁸⁴ Zandra Pedraza, « El régimen biopolítico en América Latina. Cuerpo y pensamiento social », *Iberoamericana* (2001-) 4, n° 15 (2004): 7-19. p.11.

¹⁸⁵ Marcos Cueto, « Instituciones sanitarias y poder en América Latina », *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque. Historiam Illustrandam* 25 (2005): 47-57. p. 51.

¹⁸⁶ Ricardo González Leandri, « Miasmas cosmopolites... », *op. cit.*, p. 382.

médecins de se structurer de manière cohérente afin de prendre en charge la supervision sociale d'une population considérée comme étant un « organisme » susceptible d'être hygiénisée. Ainsi, les médecins-hygiénistes ont atteint un statut politique et social qui allait, jusqu'à un certain point, leur permettre de monopoliser un espace social qui jusque-là appartenait aux ordres religieux et civils¹⁸⁷. Cela a entraîné l'institutionnalisation de la discipline à travers la fondation de sociétés et de ligues d'hygiène ainsi que de séminaires au sein des facultés de médecine tout au long du continent à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle. Il s'agissait donc de mettre en place un système qui, comme dans le cas de l'Europe occidentale, permettait l'intervention de l'État dans la vie privée et sociale des individus, en particulier à la fin du 19^e siècle lorsque la notion de « question sociale » a surgi en Amérique latine¹⁸⁸. Ils ont développé des stratégies statistiques et démographiques afin d'accroître la population nationale, d'améliorer son état de santé et, bien évidemment, d'augmenter le pouvoir de l'État. Cette recollection de données (recensements et démographie statistique) fournirait des informations précises sur le « type de population » de la nation (taux de natalité et de mortalité, âge, sexe, race et force de travail¹⁸⁹) à l'État.

L'introduction du mouvement hygiéniste en Amérique latine pendant la seconde moitié du 19^e siècle a été faite grâce à la circulation des experts entre l'Europe occidentale et les Amériques. Ces derniers – appelés *export boomers* (génération d'exportation¹⁹⁰) car la plupart d'entre eux a fait ses études de spécialisation dans les universités, cliniques et laboratoires des grands pôles scientifiques européens (Paris, Londres, Madrid ou Louvain) – ont connu les pratiques médicales et les modèles d'hygiène publique implémentés par les puissances européennes à la fin du 19^e siècle. Le pédiatre uruguayen Luis Morquio (1867-1935), le médecin cubain Domingo Ramos et l'hygiéniste colombien Pablo García-Medina (1858-1935), ont, entre autres, participé à

¹⁸⁷ Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America: A History* (New York: Cambridge University Press, 2014), p. 65.

¹⁸⁸ Les historiens González-Leandri, González-Bernaldo et Suriano soutiennent l'apparition d'une question sociale « précoce » en Argentine au milieu du 19^e siècle ce qui a conduit à la mise en place de dispositifs d'hygiène et d'éducation en tant qu'espaces de contrôle de la pauvreté. Cf., Ricardo González Leandri, Pilar González-Bernaldo, et Juan Suriano, *La temprana cuestión social...*, *op. cit.* ; Ricardo González Leandri, « Miasmas cosmopolites... », *op. cit.*, éd. par Pilar González Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015), 381-98 ; Pilar González Bernaldo de Quirós, « Municipalidad e institución de lo social,.. », *op. cit.*

¹⁸⁹ Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*, p. 65.

¹⁹⁰ *Ibid.*, p. 61-2.

l'établissement de ce réseau épistémique hygiéniste transocéanique. Ces médecins gardaient contact avec les sociétés médicales des pays latino-américains. Par ailleurs, la circulation matérielle de revues spécialisées en Amérique latine permettait à ceux qui ne pouvaient pas partir à l'étranger de se tenir informés des dernières avancées scientifiques¹⁹¹.

Même si les parcours éducatifs des nouveaux *techniciens-politiciens* étaient diversifiés, la plupart d'entre eux a été à Paris (sauf quelques-uns qui ont privilégié l'université allemande), ville dotée d'un grand prestige en termes d'accès aux études de médecine et d'insertion dans les réseaux transnationaux d'experts (voir Figure 1 ci-dessous)¹⁹². Cette tendance, intensifiée à la fin du 19^e siècle et tout au début du 20^e siècle, a facilité la circulation des travaux innovateurs de Louis Pasteur, Claude Bernard et Robert Koch. La médecine expérimentale et la bactériologie ont fait leur incursion dans le continent américain entre la fin des années 1880 et le début des années 1890, modifiant ainsi la manière de traiter et de prévenir les épidémies, surtout celles qui avaient un écho international comme la tuberculose, la lèpre et la fièvre jaune¹⁹³. Ainsi, les politiques

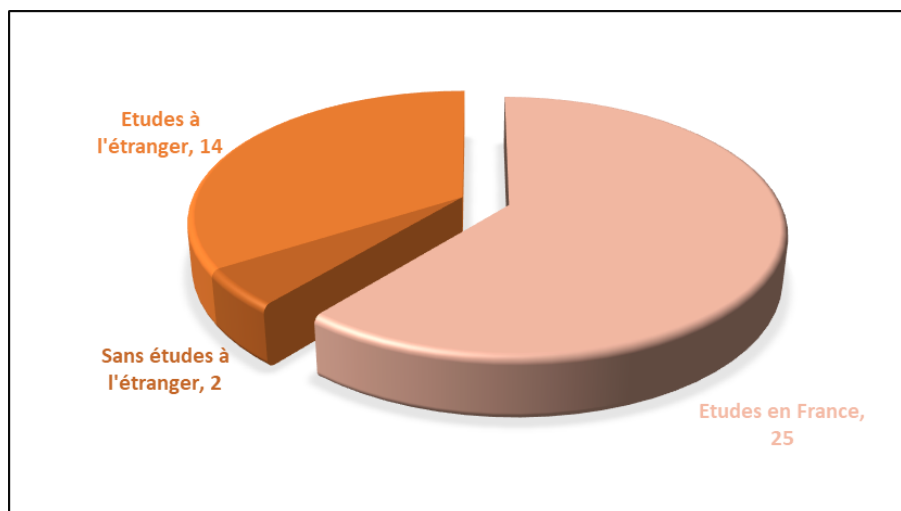
¹⁹¹ L'historienne colombienne Diana Obregón soutient qu'une « médecine nationale [colombienne] » doit être conçue dans un cadre d'une médecine scientifique universelle. Ainsi, à la fin du 19^e siècle, les revues nationales de médecine – la *Revista Médica* en Colombie, par exemple, organe de diffusion de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá (1873) – consacrait une section à la traduction d'articles de revues étrangères telles que *La revue hebdomadaire de l'Association française pour l'avancement de la science*, *Le bulletin général de thérapeutique* et la *Gazette des Hôpitaux*. De même, les médecins latino-américains, qui faisaient leurs études à Paris, appartenaient aux sociétés spécialisées et assistaient aux conférences des experts Français à l'hôpital Hôtel de Dieu ou à l'Académie de Médecine de Paris : c'est le cas du médecin Ramón Cuellar (s.d.) qui intégrait la Société Géologique de France ; le médecin Nicolás Osorio (1838-?) – fondateur de la Junta Central de Higiene (Colombie, 1886) qui faisait partie de la Société d'Hygiène de France ; et le médecin Andrés Posada-Arango (1839-1923) à la Société d'Anthropologie de Paris. Ils sont devenus donc des correspondants colombiens qui envoyaient des lettres et des articles au pays dans lesquels ils communiquaient les dernières avancées en médecine et sciences en général. Diana Obregón Torres, *Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936* (Banco de la República, 1992), p. 53-4 ; Juan Camilo Escobar Villegas, *Progresar y civilizar: imaginarios de identidad y élites intelectuales de Antioquia en Euroamérica, 1830-1920* (Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit, 2009) , p. 186.

¹⁹² Marcos Cueto et Steven Palmer soulignent que si cette dynamique a engendré une sorte de « dépendance à la médecine européenne », les médecins latino-américains n'étaient pas les seuls à expérimenter cette « subordination ». La plupart des communautés médicales de l'époque (aux États-Unis, au Canada et en Europe du sud, central et de l'est) voyaient la médecine française et allemande comme leurs points de repère dans ce domaine. Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*, p. 62.

¹⁹³ Il faut noter que malgré cette rupture du paradigme dans l'étiologie des maladies, la théorie des miasmes ne fut pas remplacée automatiquement. La communauté médicale latino-américaine était toujours partagée entre les deux théories. Quelques médecins, comme Josué Gómez, acceptaient les nouvelles découvertes sans pour autant laisser de côté l'idée selon laquelle le milieu contaminé par les miasmes était encore l'une des causes principales de la prolifération des épidémies : « Les germes pathogènes [étaient] partout : dans l'air, dans l'eau, au moment de quitter la maison, lorsqu'on rentre à

d'hygiène publique se penchaient vers « la prévention vaccinale¹⁹⁴ », c'est-à-dire la réduction de l'incidence des maladies infectieuses à travers la vaccination¹⁹⁵.

Figure 1. Lieu d'études à l'étranger des experts latino-américains



Les 41 experts référencés correspondent à ceux dont nous avons trouvé et vérifié les informations dans les sources primaires et bibliographie. Pour plus de détails, voir annexes 13 et 14. Source : voir sources primaires et bibliographie secondaire de cette étude. Figure élaborée par Iván Olaya.

Avec l'arrivée du mouvement hygiéniste et les nouvelles avancées scientifiques, sont venues également d'autres courants de pensée philosophique et scientifique qui ont renforcé l'idée que la population était un organisme physiologique et que la science était la nouvelle institution en charge de réguler et de contrôler ce corps social. La notion d'« ordre et de progrès » social du positivisme du philosophe français Auguste Comte a conféré aux représentants de la science le droit de régir les destins de la nation. Les théories évolutionnistes de Darwin, interprétées à la lumière du sociologue anglais Herbert Spencer, a donné un soutien scientifique pratiquement incontestable à l'idée selon laquelle population la plus défavorisée était à l'origine des maladies physiques,

l'église, quand on mange, quand on dort. [Tout cela] sans tenir en compte les microbes habillés en drap que l'on peut trouver dans tous les quatre points cardinaux » (citation prise de Gómez. Josué, « Las epidemias en Bogotá », *op. cit.* La bactériologie a contribué plutôt à affirmer que les mesures hygiéniques étaient aussi nécessaires que les campagnes de vaccination pour contrôler les microbes porteurs des épidémies. Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 49.

¹⁹⁴ Jacques Vallin et France Meslé, « Origine des politiques de santé », *op. cit.*, p. 318.

¹⁹⁵ Avec l'avènement de la bactériologie, la médecine a récupéré sa crédibilité perdue à cause de peu d'efficacité voire la propagation d'autres maladies lors des campagnes de vaccination contre des épidémies comme la variole. « Open Collections Program: Contagion, Vaccination », <http://ocp.hul.harvard.edu/contagion/vaccination.html> (consulté le 13 mai 2018).

morales et sociales¹⁹⁶. Les conditions peu hygiéniques dans lesquelles les pauvres se trouvaient, ainsi que leurs pratiques « immorales » comme la consommation d'alcool et la prostitution étaient des arguments suffisants pour continuer à les blâmer de l'apparition et de l'expansion des maladies contagieuses (syphilis et tuberculose). Les théories racistes – initiées par le philosophe français Joseph Arthur de Gobineau et répandues par le médecin français Gustave Le Bon – ainsi que l'apparition de l'anthropologie raciale – discipline dominée essentiellement par des médecins dont son fondateur, le médecin français Paul Broca (1824-1880) – ont mis les populations indigène et noire dans le groupe qui était historiquement réservé aux classes marginales de la société. Le croisement de ces dernières théories, et de l'hérédité, dans une période de biologisation de la population, ont permis de classer ces deux groupes sociaux au pied de la pyramide raciale¹⁹⁷. La conception des classes sociales défavorisées comme étant la source des fléaux de la société s'accentuerait tout au long de la première moitié du 20^e siècle. Ce serait le premier groupe de population à être visé par le mouvement hygiéniste et ultérieurement par l'eugénisme dès le début du 20^e siècle, tel que nous le verrons plus tard.

Les expériences liées à la structuration sociale des nouvelles républiques latino-américaines par le biais de dispositifs d'hygiénisation et de médicalisation de la population n'ont pas été limitées au contexte national. Les interconnexions commerciales entre les pays de la région – menacées par la propagation de maladies contagieuses comme le choléra et la peste – ont entraîné les pays de la région à convoquer des conférences transnationales dans lesquelles on cherchait à trouver des solutions à tels problèmes à caractère hygiénique. Ainsi, la *Primera Convención Internacional de Rio de Janeiro*, convoquée par l'Empire du Brésil en 1887 et avec la participation de l'Argentine et de l'Uruguay, visait à homogénéiser les mesures de quarantaine et le traitement sanitaire des vaisseaux infectés par le choléra, la fièvre jaune et la peste¹⁹⁸.

¹⁹⁶ Voir Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.* ; cf., Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*

¹⁹⁷ Cf., Richard Graham et al., *The Idea of Race in Latin America, 1870-1940* (University of Texas Press, 1990).

¹⁹⁸ Cleide de Lima Chaves, « Poder e saúde na America do Sul: os congressos sanitarios internacionais, 1870-1889 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20, n° 2 (juin 2013): 411-34. p. 412.

Un deuxième congrès du même genre a eu lieu à Lima en 1888. En raison des épidémies de choléra qui ont frappé le Chili de décembre 1886 à avril 1888, le *Congreso Sanitario Americano* de Lima a convoqué la Bolivie, le Chili et l'Équateur¹⁹⁹. Cette rencontre s'est traduite par l'élaboration de trois documents : « *Conclusiones Técnicas Generales* », le « *Proyecto de Convención Sanitaria Internacional* » et le « *Reglamento Sanitario Internacional* ». Le Projet soulignait le besoin de contrôler l'arrivée des « maladies infectieuses exotiques » (la fièvre jaune, le choléra « asiatique » et la « peste orientale »). Le Règlement établissait quant à lui les critères de classement des navires « infectés ou suspects », ainsi que les mesures qu'il fallait prendre si un vaisseau n'était pas « propre », comme l'établissement de quarantaines et la création de lazarets et de services sanitaires aux ports maritimes²⁰⁰. Les actions des deux congrès, plus celles d'un premier congrès qui a eu lieu à Montevideo en 1873 et qui a réuni les mêmes pays que la Convention de 1877, représentaient la première tentative de former une union américaine de caractère sanitaire. Ce sont les antécédents de ce que l'on connaît actuellement comme « *Organización Panamericana de la Salud*²⁰¹ ».

Néanmoins, ce sont les conférences sanitaires panaméricaines qui ont, d'une part activé les réseaux d'experts panaméricains ; et d'autre part accéléré et facilité la circulation des connaissances scientifiques et des savoirs techniques en matière d'hygiène publique²⁰². Les conférences sanitaires n'étaient pas seulement des espaces où des experts se retrouvaient afin de mettre en place des mesures permettant de contrôler la prolifération d'épidémies. Elles sont devenues des lieux où étaient réglées des tensions géopolitiques, économiques et identitaires et seraient ainsi à l'origine de nouvelles alliances

¹⁹⁹ Cf., Marcos Cueto et Betty Rivera, « Entre la medicina, el comercio y la política: El cólera y el Congreso Sanitario Americano de Lima, 1888 », in *El rastro de la salud en el Perú*, éd. par Marcos Cueto, Jorge Lossio, et Carol Pasco, 1a ed., Serie Salud y sociedad 2 (Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia : IEP, Instituto de Estudios Peruanos, 2009), 111-50. p. 112. Dans un effort de faire un congrès « américain », le Pérou avait convoqué le Chili, la Bolivie, l'Équateur, la Colombie, le Paraguay, le Honduras, le Brésil, l'Argentine, l'Uruguay, le Venezuela, le Mexique et les « républiques de l'Amérique centrale », p. 135.

²⁰⁰ *Ibid.*, p. 145-6.

²⁰¹ Cleide de Lima Chaves, « Poder e saúde na America do Sul... », *op. cit.*, p. 412.

²⁰² Pendant la période que nous allons étudier, d'autres congrès latino-américains et panaméricains spécialisés ont eu lieu. À la différence des conférences sanitaires panaméricaines, ces congrès – congrès latino-américains de médecine, congrès panaméricains scientifiques et le Congrès international d'hygiène et de médecine (Buenos Aires, 1910) – avaient un caractère moins officiel et plus scientifique dont le but était de proposer de conseil au lieu d'imposer des accords. Leandri a fait cette observation vis-à-vis des conférences sanitaires internationales et les congrès internationaux d'hygiène, ces derniers s'étant déroulés pendant la même période que les premiers. Ricardo González-Leandri, « Miasmas cosmopolites... », *op. cit.*, p. 383.

interétatiques. Ces conférences ont été la première tentative de mondialiser et d'homogénéiser les pratiques de ce que nous allons appeler « santé publique » au cours du 20^e siècle.

3. Les réseaux épistémiques panaméricains autour du mouvement hygiénique : les conférences sanitaires panaméricaines (1902-1942)

La naissance des conférences sanitaires panaméricaines constitue un autre élément dans l'engrenage de l'histoire de la santé publique globale. Elle explique l'insertion des Amériques dans ce système, ainsi que sa contribution à la construction de cet espace. Même si le début de ces conférences a correspondu à un besoin commercial, caractéristique héritée des conférences sanitaires internationales, elles ont rapidement incorporé d'autres sujets à caractère hygiénique qui allaient de l'amélioration des conditions de la population à la « préservation de la race », les enjeux migratoires et ceux autour de la protection de l'enfance. Comment a-t-on passé des conférences sanitaires internationales à créer un système similaire mais d'ordre panaméricain si les préoccupations et les intérêts étaient en principe les mêmes ?

Les conférences sanitaires internationales ont été le point de départ de la mondialisation de la santé publique et de la reconnaissance d'autres pratiques hygiéniques qui se trouvaient jusque-là à la marge du modèle européen. Au moment de l'institutionnalisation de la santé publique en France, une nouvelle épidémie « étrangère » frappait aux portes des frontières européennes : le choléra. En plus d'être une raison supplémentaire permettant de justifier la mise en place de contrôles hygiéniques, le choléra a justifié l'organisation de la *1^{re} Conférence sanitaire internationale*, convoquée par la France et tenue à Paris le 23 juillet 1851. Cette première conférence, tout comme les suivantes, montre une évolution dans la conception des maladies et dans la façon de les traiter en fonction de l'état d'avancement de la médecine. Elle dévoile également la manière dont les intérêts commerciaux façonnent les politiques internationales en matière de santé publique. Ce lien a été mis en évidence lors des conférences sanitaires internationales et panaméricaines.

Même si des maladies comme la fièvre jaune et la peste ont également été incluses dans le programme de la première conférence, le choléra a attiré prioritairement l'attention des participants. Les mécanismes permettant de le contrôler relevaient d'un processus décisionnel à la fois urgent et complexe. L'objectif de la conférence était alors d'arriver à normaliser les mesures, souvent différentes, mises en place dans chaque pays participant. Le choléra était-il une épidémie qui pouvait se contrôler avec des mesures de quarantaine comme cela avait déjà été fait pour la peste et la fièvre jaune ? Dans une époque où l'étiologie et le mode de transmission de la maladie étaient complètement ignorés²⁰³, cela n'était pas un facteur qui empêchait les États d'imposer des normes qu'ils pensaient adéquates pour contrôler et prévenir la maladie. Certains pays comme l'Autriche ou l'Angleterre considéraient que le choléra était une épidémie transmise par l'influence des conditions environnementales parfois associées à un manque d'hygiène²⁰⁴, non par le contact entre les malades. Dans ce cadre, les mesures de quarantaine défendues par d'autres pays comme l'Espagne, ne servaient à rien pour éviter la propagation de l'épidémie.

En raison des divergences entre les pays (chacun a continué d'agir comme il l'avait toujours fait²⁰⁵), les accords convenus lors de cette première conférence n'ont pas eu la portée attendue, mais des conférences de ce type ont continué à se tenir régulièrement jusqu'en 1938. Cela réaffirme que, malgré les désaccords, les États concernés étaient conscients de l'importance de lutter contre les maladies contagieuses même si leur étiologie était inconnue et même si les mesures de prévention n'étaient pas les mêmes. Nous pouvons commencer à parler d'une « hygiène internationale²⁰⁶ ».

Comme ce fut le cas pour la première, les trois conférences suivantes n'ont pas réussi à obtenir les accords attendus : chaque pays continuait à faire à ce qu'il considérait convenable à l'égard de sa vision sanitaire, ses intérêts commerciaux et son modèle

²⁰³ Norman Howard-Jones, *Les bases scientifiques des Conférences sanitaires internationales, 1851-1938*, Organisation Mondiale de la Santé (Genève: Organisation Mondiale de la Santé, 1975), p. 14.

²⁰⁴. Tel que Howard-Jones le souligne, à l'époque les maladies épidémiques ne résultaient pas de « la transmission directe ou indirecte par le contact humain mais par ces conditions atmosphériques, climatiques et du terrain [...] ». *Ibid.*, p.14.

²⁰⁵ *Ibid.*, p. 18.

²⁰⁶ Bernard Hillemand et Alain Ségal, « Les six Conférences sanitaires internationales de 1851 à 1885 », *Histoire des sciences médicales* 47, n° 1-2013 (s. d.): 37-43. p. 40.

politique²⁰⁷. La deuxième conférence (Paris, 1859) fut consacrée à la discussion du projet sanitaire international élaboré lors de la première conférence. Contrairement à la première, tous les participants à cette deuxième conférence étaient diplomates. Les décisions sanitaires se trouvaient donc entre les mains des cercles politiques nationaux. La troisième conférence, convoquée par la France et tenue à Constantinople en 1866, a connu la transition entre la théorie des miasmes et la bactériologie. Les deux théories ont créé une forte polarisation entre contagionnistes et anti-contagionnistes au sein des conférences²⁰⁸. Cette divergence a été la première cause de l'échec des accords entre les pays participants. Étant donné que des mesures de prévention et de contrôle de la maladie étaient prises en fonction de son étiologie, il était difficile d'atteindre un consensus si les participants de la conférence ne partageaient pas la même vision scientifique.

Enfin, si la quatrième conférence à Vienne en 1874 n'a guère réussi à obtenir des accords unanimes concernant les modes de prévention du choléra, elle a vu une acceptation plus générale de l'étiologie de cette épidémie et un rejet des idées non contagionnistes²⁰⁹. Cette conférence n'a pas seulement signifié un accord unanime de l'étiologie du choléra mais une volonté d'inclure un pays non-européen – les États-Unis – dans les conférences. Selon l'hygiéniste allemand Max von Pettenkofer (1818-1901), la Commission sanitaire permanente devait compter sur la participation des États-Unis « étant donné la vaste expérience des médecins de ce pays en matière de fièvre jaune²¹⁰ ». Ceci serait le début de la « deseuropéisation » des conférences sanitaires et certainement le début de la domination des États-Unis en matière de santé publique à l'échelle mondiale.

²⁰⁷ L'auteur évoque l'hypothèse de l'historien de la médecine, Erwin H. Acherknecht qui affirme que selon le modèle politique du pays, les contrôles sanitaires appliqués variaient. Il donne comme des exemples le cas de la Russie qui, avec un modèle autocratique, donnait la priorité aux quarantaines. La Grande Bretagne, d'un autre côté, privilégiait l'« assainissement préventif urbain ». Enfin, la France, adoptait-elle un modèle intermédiaire. Erwin H. Acherknecht, « Anticontagionism between 1821 and 1867 », *Bulletin of the History of Medicine* 22 (septembre 1948): 562-93 in González Leandri, « Miasmas cosmopolites... », *op. cit.*, p. 385.

²⁰⁸ González Leandri, « Miasmas cosmopolites... », *op. cit.*, p. 27

²⁰⁹ Hillemand et Ségal, « Les six Conférences... », *op. cit.*, p. 42.

²¹⁰ Max von Pettenkofer fut une figure incontournable lors de la quatrième conférence grâce à ses travaux en hygiène et son opposition à la « théorie de l'eau de boisson » laquelle affirmait que le choléra était transmis par la consommation d'eau contaminée. La fièvre jaune a pris une place à la fin de la conférence à Vienne par le biais des délégations du Portugal, de l'Espagne et de la France. Howard-Jones, *Les bases scientifiques...*, *op. cit.*, p. 45.

Après cette succession de conférences tenues dans le Vieux Monde, la cinquième conférence s'est avérée être un point de rupture. Elle a permis de changer le cap des politiques sanitaires au niveau international et de faire évoluer la façon dont les Amériques percevaient la santé publique par la suite. Par ailleurs, elle a marqué le début d'une course scientifique entre les États-Unis et l'Europe qui souhaitaient conquérir l'Amérique latine et établir un système scientifique, technique et de circulation des savoirs. Outre la nécessité de protéger la population de la propagation des maladies contagieuses et des migrations « indésirables », cet événement est devenu un espace international où des accords commerciaux pourraient aboutir.

Inaugurée le 5 janvier 1881 à Washington DC, la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* fut la première de ce type à avoir lieu en dehors du continent européen. Cela a facilité une participation internationale plus importante et diversifiée : elle a eu la présence de pays comme la Chine, le Japon et le Libéria. Du côté latino-américain, des délégations d'Argentine, de Bolivie, du Chili, d'Haïti, du Mexique et du Venezuela s'y sont rendues. La délégation colombienne n'a pas été présente dès le début de la réunion, son délégué y est arrivé pour la session du 1^{er} mars et a signé l'acte final de la conférence²¹¹.

La convocation de cette réunion par les États-Unis a été le résultat d'une loi adoptée par le Congrès le 2 juin 1879 destinée à « empêcher l'introduction de maladies contagieuses et pestilentielles dans les États-Unis²¹² ». La peur de l'arrivée de ces maladies était accompagnée de la peur de l'immigration. Les États-Unis ont connu l'entrée de cinq millions d'immigrants entre 1882 et 1891 et l'Argentine – le pays latino-américain qui a accueilli le plus d'immigrants – a vu l'arrivée de presque trois millions et demi d'immigrants entre 1881 et 1935²¹³. On redoutait que les nouveaux-venus introduisent ou accentuent des maux tels que la virole, la syphilis, la lèpre, voire l'« idiotisme » ou d'autres « maladies mentales²¹⁴ ». Même si la loi semblait être adéquate puisqu'elle a été promulguée dans l'espoir de freiner la propagation de maladies endémiques, ses

²¹¹ *Proceedings of the International Sanitary Conference* (Washington D.C.: Government Printing Office, 1881). p. 136.

²¹² Howard-Jones, *Les bases scientifiques...*, op. cit., p. 47.

²¹³ Marcos Cueto, *El valor de la salud: historia de la Organización Panamericana de la Salud* (Washington, DC: OPS, 2004), p. 16.

²¹⁴ *Ibid.*, p. 16.

modalités d'application faisaient débat. Selon la loi : « [...] tout navire se rendant aux États-Unis d'Amérique devrait être en possession d'un certificat délivré en duplicata par un agent consulaire des États-Unis, donnant 'l'historique de l'état sanitaire du navire'.²¹⁵ ». Autrement dit, avant qu'un navire ne quitte le port d'origine en direction des États-Unis, un agent consulaire devait faire une inspection afin de confirmer l'information contenue dans le certificat et ainsi délivrer une licence de santé. Cette façon de procéder a permis au Congrès Américain de prendre conscience de la dimension internationale de toute politique de santé publique, d'où l'autorisation pour convoquer la conférence sanitaire à Washington D.C.

Le changement de paradigme quant à la convocation de la conférence dans un pays émergent non-européen peut s'expliquer par les connexions transatlantiques qui avaient lieu à la fin du 19^e siècle. Selon l'auteur Daniel Rodgers, deux phénomènes ont rendu possible les liens entre les nations de l'Atlantique du Nord : l'apparition des institutions économiques dans toute la région atlantique qui permettaient l'expansion des politiques sociales d'un capitalisme industriel et l'émergence des réseaux socio-politiques transnationaux²¹⁶. Bien que les deux phénomènes élucident les relations d'échange économique et social entre les deux régions, l'auteur soutient également que ces institutions et connexions étaient liées par une ambiance de rivalité. Cette ambivalence américaine selon laquelle l'Europe occupait « une place centrale dans l'imagination politique des États-Unis » mais était en même temps vue comme le « Vieux Monde, le continent de la décadence et du déclin tandis que les États-Unis devenaient le 'continent' de la renaissance²¹⁷ », explique la décision des États-Unis de vouloir sortir les conférences sanitaires de l'espace européen et de consolider sa position en tant que puissance économique et scientifique émergente.

Tout comme dans les conférences précédentes, la question des quarantaines était l'objet de discussion et la principale cause pour laquelle les pays participants ne se sont pas mis d'accord et, par conséquent, n'ont pas réussi à signer un accord international. Dans la cinquième conférence, la quarantaine était un enjeu économique et politique plus que sanitaire : lors des quatre premières conférences, ceux qui étaient contre la mise en

²¹⁵ *Ibid.*, p. 47.

²¹⁶ Rodgers, *Atlantic Crossings...*, *op.cit.*, p. 5.

²¹⁷ *Ibid.*, p. 34

place des quarantaines faisaient appel à des arguments sanitaires pour justifier leur opposition même si l'étiologie de l'épidémie, dans ce cas le choléra, n'avait pas encore été trouvée. D'après le délégué des États-Unis, le médecin J. L. Cabell, les procédures de quarantaine établies par l'Europe constituaient un problème pour son pays : les navires devaient rester ancrés sur les ports étatsuniens très longtemps simplement parce que, selon lui, les ports d'où ils provenaient n'accordaient pas assez d'attention « à la condition sanitaires des navires, de leurs passagers, de leurs équipages et de leurs cargaisons²¹⁸ ». Il a ajouté que cette négligence était coûteuse pour les États-Unis qui devaient donc établir des périodes de quarantaines dans leurs ports pour remédier cette situation²¹⁹.

Les États-Unis ont continué à participer aux conférences sanitaires internationales (la douzième et dernière conférence a eu lieu à Paris en 1926). Nonobstant, l'expérience infructueuse de la conférence de 1881 a fait que le pays du Nord se tourne vers l'Amérique latine pour établir des liens commerciaux au nom de la santé publique. De cette façon, les États-Unis auraient la possibilité de former un bloc panaméricain qui leur permettrait de réaliser leurs ambitions commerciales et de se consolider en tant que puissance mondiale économique et sanitaire et de devenir le « nouveau moule pour [la] société, basé sur de nouveaux principes différents à ceux que l'on connaissait jusqu'alors²²⁰ ». Rodgers a oublié de mentionner que le phénomène de circulation nord-atlantique s'articulait à un nouveau système de circulation qui commençait aussi à la fin du 19^e siècle : le panaméricanisme. Pour que les États-Unis atteignent leur but de devenir une puissance mondiale, ils avaient besoin de former un nouvel espace géographique commercial qui leur fournisse ce dont ils avaient besoin pour consolider leur pouvoir et ainsi rivaliser avec les puissances européennes. La proximité géographique avec l'Amérique latine, qui était par ailleurs dans une phase de construction des États-Nation, donnait aux États-Unis l'opportunité de commencer son travail d'expansion économique, militaire et scientifique durant le 20^e siècle.

Cet expansionnisme commercial, scientifique et militaire a déclenché la création du Panaméricanisme (voir *infra*) et sa concrétisation à travers la fondation de l'Unión

²¹⁸ Norman Howard-Jones, *Les bases scientifiques...*, *op. cit.*, p. 48.

²¹⁹ *Ibid.*, p. 48.

²²⁰ Rodgers, *Atlantic Crossings* qui cite les mots de Mark Hopkins du « Williams College », p. 34.

Panamericana (1889) au sein de la *Primera Conferencia Internacional de las Repúblicas Americanas* (Washington, 1889). La configuration d'un projet panaméricain, plus la décentralisation des conférences sanitaires internationales, tel que Reggiani l'a souligné, a entraîné la convocation des Conventions sanitaires internationales des Républiques américaines. Cela ne veut pas pour autant dire que l'Europe occidentale, notamment à travers la médecine et la santé publique françaises, a été effacée de la nouvelle configuration scientifique latino-américaine. Sa participation dans cet espace a pris une tournure différente, nous y reviendrons.

a) **Les conférences sanitaires panaméricaines avant la Première Guerre mondiale : le début d'un système sanitaire panaméricain**

Outre les interventions militaires dans les affaires latino-américaines, c'est à travers la conception du « panaméricanisme » que les États-Unis ont voulu accorder de nouveaux moyens à leur volonté expansionniste. Ils ont conçu cette idée au début des années 1880 en se servant du sentiment latino-américain d'union continentale. Cette dernière avait été imaginée par Simon Bolívar lorsqu'il avait convoqué l'Assemblée de plénipotentiaires en 1826 mais elle n'a jamais vu le jour²²¹. Ainsi, le secrétaire d'État des États-Unis, James G. Blaine (1830-1893), a proposé la tenue d'une conférence panaméricaine qui a été approuvée par le Congrès étatsunien en mai 1888. La loi autorisait le président des États-Unis à convoquer une réunion des nations américaines dans le but d'« échanger des vues sur la possibilité de créer une union douanière continentale américaine et sur l'établissement d'une procédure d'arbitrage obligatoire pour le règlement de différends entre les États américains²²² ». La réunion, effectuée entre octobre 1889 et mai 1890, a donné naissance à l'« Unión Internacional de las Repúblicas Americanas », appelée « Unión Panamericana » lors de la *Sexta Conferencia Panamericana* de 1910 à Buenos Aires), dont le siège était à Washington.

Dans ce cadre géopolitique, ce n'est pas étonnant que la convocation d'une première conférence panaméricaine ait été une initiative étatsunienne. Le Sénat et la Chambre de

²²¹ Association ALEPH, « Bolivarisme, panaméricanisme et interventionnisme : trois moments pour penser l'Amérique. », *Cahiers d'histoire : revue d'histoire critique*, n° 67-Dominations impériales (s. d.): 1997, p. 30.

²²² *Ibid.*, p. 31.

Représentants ont autorisé le président à inviter « les divers Gouvernements des Républiques de Mexique, de l'Amérique Centrale et du Sud, Haïti, Santo Domingo et l'Empire du Brésil²²³ » pour une première rencontre à Washington du 2 octobre au 19 avril 1889/1890. Faute d'un accord portuaire avec les pays européens, les États-Unis ont profité de cette conférence pour mettre en avant leurs intérêts nationaux. De façon discrète, la délégation étatsunienne a proposé :

Quatrième. L'adoption d'un système uniforme sur les dispositions douanières par chacun des États indépendants des Amériques. Ces dispositions doivent être mises en pratique pour l'importation et l'exportation des marchandises et pour le paiement des droits et des impôts du port. Ainsi, on établit, dans tous les pays, une même méthode de classement et d'évaluation des marchandises ainsi que la façon dont on doit faire les factures. Également, on doit garder les mêmes préceptes en matière de santé et de quarantaine²²⁴.

Sans préciser quels étaient les « mêmes préceptes en matière de santé et de quarantaine », par le biais de ce nouveau projet panaméricain, les États-Unis visaient à assurer des accords portuaires et de quarantaine qui avaient échoué avec l'Europe. Dans cette première rencontre, leur désir d'imposer leurs propres règles ne fut pas explicite. En fait, dans un geste de participation égalitaire entre les nations américaines, le pays a proposé d'adopter les dispositions sanitaires accordées lors de la *Convención Sanitaria Internacional de Rio de Janeiro* en 1887 et du *Congreso Sanitario Americano de Lima* en 1888 (voir *supra*)²²⁵. Vu l'importance des politiques en matière de santé publique pour le développement des liens commerciaux entre les nations du continent américain, la *Segunda Conferencia de las Repúblicas Americanas*, tenue à Mexico en 1901-02, a

²²³ « Primera conferencia internacional americana », Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936, <https://www.dipublico.org/conferencias-diplomaticas-naciones-unidas/conferencias-inter-americanas/conf-inter-amer-1889-1938/> (consulté le 24 mai 2018).

²²⁴ « Cuarto. La adopción por cada uno de los Estados independientes de América de un sistema uniforme de disposiciones aduaneras que deban observarse para la importación y exportación de mercaderías y para el pago de los derechos e impuestos de puerto, estableciendo método igual en todos los países para la clasificación y avalúo de las mercaderías y para la forma en que deban hacerse las facturas, así como también idénticos preceptos en materias de sanidad y cuarentena ». *Ibid.* Voir la section « Ley del congreso de 1888. Ley autorizando al presidente de los Estados Unidos para arreglar la celebración de una conferencia entre los Estados Unidos de América y las Repúblicas de México, Centro y Sud América, Haítí, Santo Domingo, y el Imperio del Brasil ».

²²⁵ Voir article 4 « Congreso Sanitario Americano de Lima. Lima, 2 de Enero-12 de Marzo, 1888 », Derecho Internacional Público, enero 2014, <https://www.dipublico.org/101445/congreso-sanitario-americano-de-lima-lima-2-de-enero-12-de-marzo-1888/> (consulté le 01 août 2018) ; Gregorio Delgado-García, Eduardo Estrella, et Judith Navarro, « El Código Sanitario Panamericano: aspectos históricos », *Revista Panamericana de Salud Pública* 6, n° 5 (1995): 350-61.

convoqué la *Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas* à se tenir à Washington en 1902. Lors de cette conférence, on a décrété « la réduction des périodes de quarantaine aux périodes les plus courtes possibles, compatibles avec la santé publique et avec les connaissances scientifiques²²⁶ ». Cette résolution est arrivée suite au préambule des huit résolutions prises à la convention de 1901-02. Celui-ci affirmait que :

L'avancée des sciences médicales dans les Amériques a fait que l'asepsie ou la salubrité prenne la place de l'antisepsie et de la quarantaine. [...] il est plus important d'améliorer les conditions sanitaires des villes afin d'éviter la propagation des maladies que de prévenir des infections par le biais des quarantaines, ces dernières entravant le trafic et mettant des barrières au commerce²²⁷.

Cette déclaration révèle une nouvelle dimension de la santé publique : il mettait l'accent sur l'inefficacité des quarantaines en tant que mécanisme pour combattre les maladies contagieuses. On a commencé à utiliser des termes comme « mesures prophylactiques » qui mettaient en exergue la prévention²²⁸. Cette nouvelle conception de l'hygiène, renforcée par les avancées scientifiques en matière de bactériologie, a rendu possible l'ampliation des stratégies d'hygiène vers d'autres zones des villes et ainsi agir contre des maladies qui n'avaient pas besoin de mesures de quarantaine.

²²⁶ Miguel Bustamante, « Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* XXXIII, année 31, n° 6 (janvier 1953): 471-84.

²²⁷ « Preamble and text of the resolutions concerning International Sanitary Policy adopted by the Second International Conference of the American States, held at Mexico City ». En: United States of America, Department of the Navy, Annual Report 1902, 56.) in Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, op. cit., p. 38.

²²⁸ La fièvre jaune en est un exemple. La résolution III de la *Primera Conferencia Sanitaria Panamericana* déclarait que les mesures de prophylaxie contre cette maladie tropicale devaient se baser sur le fait qu'elle était transmise par la piqûre d'un moustique. Ainsi, il fallait tout d'abord mener une campagne de nettoyage des lieux l'insecte pouvait se trouver. Lors de la *Cinquième Conférence sanitaire internationale*, le médecin cubain Carlos Finlay avait exposé son hypothèse sur l'existence d'un agent de transmission de la maladie. Le vecteur était un moustique appartenant à l'espèce que l'on connaît aujourd'hui comme *Aedes aegypti*. Le fait qu'un microorganisme pathogène était transmis d'une personne à l'autre par un vecteur biologique a conduit à la mise en place des campagnes d'hygiénisation afin de détruire les larves du moustique qui se trouvaient dans des dépôts d'eau. Unión Internacional de las Repúblicas Americanas, « Trabajos de la Primera Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas », *Pan American Health Organization*, 1903, 183-202, p. 201 ; Pedro M. Pruna et Rafael O. Pedraza, « Carlos J. Finlay, vencedor de la fiebre amarilla », *El Correo de la UNESCO: una ventana abierta sobre el mundo* XXXIV, n° 5 (1981): 29-31.

Parmi les résolutions, recommandations et motions de la conférence, l'article 5 de la résolution 8 intitulée *Policía Sanitaria*²²⁹ suggérait la convocation d'une « Convention générale de représentants des bureaux de santé de ces Républiques [les Américaines]...²³⁰ ». Le même article proposait aussi que le Conseil exécutif, composé d'au moins cinq membres nommés par la Convention, soit appelé « Oficina Sanitaria Internacional », son siège étant à Washington D.C.²³¹. Autant le siège que la composition du conseil directif de l'Oficina réaffirment le rôle dominant que les États-Unis cherchaient à jouer dans la constitution de cette institution panaméricaine. Comme montré dans la Figure 2 ci-dessous, le premier conseil a été composé de sept membres, dont trois étaient étatsuniens. L'un des postes les plus importants, la présidence de l'organisation, a été assigné au médecin étatsunien Rhett Goode (1852-1911). Le cubain Juan Guiteras (1852-1925), le mexicain Eduardo Licéaga (1839-1920), le chilien Eduardo Moore (1865-1941) et le costaricain Juan J. Ulloa (1857-1913) ont été les membres latino-américains du comité. Il faut remarquer que tous les membres, qu'ils soient étatsuniens ou latino-américains, jouissaient d'un prestige scientifique et politique dans leurs pays d'origine. Par exemple, Juan J. Ulloa, nommé secrétaire du Comité de l'OSP, a été le fondateur de l'Instituto Nacional de Higiene au Costa Rica et a occupé des postes politiques et diplomatiques (secrétaire d'État et consul général du Costa Rica aux États-Unis²³²). Ce prestige national allait rendre possible l'alliance entre les initiatives panaméricaines proposées lors des conférences sanitaires panaméricaines et les politiques sanitaires au niveau national.

²²⁹ Sur le concept de « police sanitaire », voir *supra* Michel Foucault, « La politique de la santé... », *op. cit.* et dans le premier chapitre Benoit Larbiou, *Connaître et traiter l'étranger: Les constructions sociales d'un savoir politique sur l'immigration 1914-1945* (Thèse de doctorat, France, Université de Montpellier I, 2003) ; cf., Jean-Michel De Forges, « L'hygiène publique », in *Le droit de la santé*, vol. 8e éd. (Paris : Presses Universitaires de France, 2012), 81-91.

²³⁰ « Policía sanitaria, artículo 5 » en *Acta de la segunda conferencia internacional americana*, Biblioteca Daniel Cosío Villegas – Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936. Disponible sur <https://www.dipublico.org/12896/policia-sanitaria-segunda-conferencia-internacional-americana-1901-1902/> (consulté le 13 janvier 2018).

²³¹ Afin d'éviter des confusions, nous utiliserons le nom « *Oficina Sanitaria Panamericana* » et son acronyme « OSP ». Cette dénomination fut accordée en 1911 et maintenue jusqu'en 1947 lorsque l'*Oficina* a été nommée *Organización Sanitaria Panamericana*. Son nom actuel, *Organización Panamericana de la Salud* – OPS fut adopté en 1958. Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, *op. cit.* ; James Patrick Kiernan, « 1902-2002: 100 años de panamericanismo », *Perspectivas de Salud [en línea]* 6, n° 2 (2002), <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/1902-2002-100-anos-panamericanismo>.

²³² « Ulloa Giralt, Juan José », Sistema Nacional de Bibliotecas - SINABI, <http://www.sinabi.go.cr/DiccionarioBiograficoDetail/biografia/129> (consulté le 12 août 2020).

Figure 2. Premier Conseil directif de l'Oficina Sanitaria Panamericana



Source : Miguel Bustamante, « Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, XXXIII, année 31, no 6 (janvier 1953): 471-84.

Les premières conventions sanitaires panaméricaines, nommées ultérieurement « conférences sanitaires panaméricaines », furent d'une grande importance. Elles définiraient désormais les directives en matière de santé publique dans l'ensemble du continent, les relations d'ordre commercial et sanitaire entre les États-Unis et l'Amérique latine et celles avec les pays hors de l'espace américain. L'adoption d'un premier « code sanitaire » a été signée lors de la deuxième convention qui s'est tenue à Washington en 1905, est une preuve de l'importance de ces conférences. Celui-ci fut le résultat des actions de l'OSP qui cherchait, entre autres, à « codifier les procédés de

santé internationale, particulièrement au sujet du contrôle de la fièvre jaune²³³ ». Il fut également le premier instrument d'unification des mesures sanitaires car il a réussi à fusionner la convention sanitaire signée à Washington en 1905 et celle signée à Rio en 1904²³⁴. Enfin, le code fut le précurseur du renommé *Código Sanitario Panamericano* de 1924, ratifié pendant la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana* à La Havane la même année (voir *infra*).

Concernant les relations internationales, la *Tercera Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à Mexico en 1907, a proposé d'établir des liens avec l'Office international d'Hygiène publique (OIHP) créé le 3 décembre 1907 lors d'une « Conférence pour la création d'un bureau international d'hygiène publique » à Rome²³⁵. La Conférence a conseillé aux pays européens d'adopter la Convention de Washington de 1905 concernant la fièvre jaune : cette maladie devait être considérée comme une maladie transmise par le moustique *Aedes aegypti*²³⁶. Cette hypothèse avait été présentée par le médecin cubain Carlos Finlay (1833-1915) lors de la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* (Washington, 1881)²³⁷.

On est alors en 1910 à San José, Costa Rica, à la *Cuarta Convención Sanitaria Panamericana*. Ayant été rebaptisée « *Conferencia Sanitaria Panamericana* », la conférence a aussi changé l'orientation des discussions. Le médecin mexicain Miguel Bustamante (1898-1986), secrétaire général de l'OSP, en fait le constat dans son rapport

²³³ Gregorio Delgado García, Eduardo Estrella, et Judith Navarro, *The Pan American Sanitary Code: Toward a Hemispheric Health Policy*. (Washington, D.C: Pan American Health Organization, 1999). p. 15.

²³⁴ Delgado García, « El Código Sanitario Panamericano: aspectos históricos », *op. cit.* Indépendant des activités de l'Office Sanitaire Panaméricain, l'Argentine, le Brésil, le Paraguay et l'Uruguay avaient signé une Convention Sanitaire Internationale en 1904.

²³⁵ Howard-Jones, *Les bases scientifiques...*, *op. cit.*, p. 94

²³⁶ CSP3.R15ES 15 – « Recomendar la conveniencia de que las naciones europeas adopten la Convención Sanitaria de Washington de 1905, con respecto á las colonias que tengan en América y en lo que se refiere á la fiebre amarilla especialmente ». Unión Internacional de las Repúblicas Americanas, « Sumario de las resoluciones adoptadas por las convenciones sanitarias internacionales primera, segunda y tercera », *Pan American Health Organization*, 1908, 124-41, p. 139.

²³⁷ Né à Puerto Principe (Cuba) le 3 décembre 1833, Carlos Finlay a poursuivi les traces de son père, physicien et médecin renommé à Cuba. Il a commencé ses études de médecine en France. N'ayant pas pu finir par des raisons personnelles, il a poursuivi sa formation en Allemagne, au Royaume-Uni et aux États-Unis. Il a obtenu son diplôme de docteur en médecine au Jefferson Medical College de Philadelphie en 1855. Confronté aux épidémies qui ravageaient périodiquement Cuba (le paludisme, la fièvre jaune, le choléra et d'autres), il s'est déterminé à investiguer ces maladies. « Biographie de Carlos J. Finlay », Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, <http://www.unesco.org/new/fr/natural-sciences/science-technology/basic-sciences/life-sciences/carlos-j-finlay-unesco-prize-for-microbiology/biography/> (consulté le 20 avril 2020).

Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana, publié dans le bulletin de l'organisation en 1952. Selon Bustamante, la prophylaxie des maladies quaranténaires a enfin cédé le pas aux discussions autour d'autres sujets qui étaient à l'ordre du jour dans les années 1910 comme la vaccination et l'amélioration des structures sanitaires en ayant pour objet la recherche :

La vaccination obligatoire contre la variole ; les campagnes antipaludiques et antituberculeuse ; la centralisation de la législation sanitaire nationale ; l'encouragement de l'étude des maladies tropicales afin de développer une base scientifique et une meilleure expansion de la parasitologie et l'anatomie pathologique ; l'installation de laboratoires aux ports non seulement pour le diagnostic mais aussi pour mener des recherches originales en médecine tropicale et pathologie générale tout en suivant les directives que les autorités sanitaires considèrent appropriées²³⁸.

Il semblait alors que la science américaine en matière d'hygiénisme et de prévention des maladies contagieuses avait atteint un niveau d'indépendance qui lui permettait de développer ses propres théories et ses propres solutions aux problèmes régionaux. L'identité panaméricaine des conférences sanitaires s'était consolidée et cela permettait de justifier le travail des hygiénistes dans leurs cadres nationaux.

La *Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana* a eu lieu deux ans plus tard, du 5 au 12 novembre 1911, à Santiago. Du début à la fin, la professionnalisation de l'hygiénisme a été le protagoniste de la réunion. Le besoin de réglementer la discipline dévoile que même si la santé publique était une priorité d'État depuis la fin du 19^e siècle, sa professionnalisation est arrivée très tardivement malgré la création d'institutions ou de conseils d'hygiène et certains séminaires au sein des facultés de médecines dans les pays des Amériques. Les nouveaux médecins hygiénistes, formés empiriquement, pourraient penser également qu'ils ne jouissaient pas d'un statut social et scientifique qui leur était redevable dû à leur travail en faveur de la population. Selon De Luca Barrusse, l'hygiène en France au début du 20^e siècle était « une spécialisation en mal de

²³⁸ « La vacunación obligatoria contra la viruela ; las campañas antipalúdica y antituberculosa ; la centralización de la legislación sanitaria nacional ; el impulso al estudio de las enfermedades tropicales para darles base científica y mayor auge a la parasitología y a la anatomía patológica ; el establecimiento de laboratorios en los puertos no sólo para el diagnóstico sino para hacer investigaciones originales en medicina tropical y patología general siguiendo las orientaciones que las autoridades sanitarias juzgaran adecuadas ». Bustamante, « Los primeros cincuenta años... », *op. cit.*, pp. 476-477.

reconnaissance et en quête de légitimité²³⁹ ». En raison de ce manque de reconnaissance, afin d'insister sur le besoin de former des hygiénistes capables de faire face aux crises qui mettaient en péril le profit économique et social de la nation, les médecins hygiénistes se sont appuyés sur des éléments sociaux, comme le risque sanitaire que les vagues migratoires pouvaient représenter.

Or, tel que les hygiénistes français « chargés de filtrer les étrangers » et d'effectuer un contrôle sanitaire « superficiel »²⁴⁰, ceux en Amérique latine restaient présents aux ports où ils étaient chargés de contrôler les navires qui arrivaient et ceux qui étaient suspects de porter des « maladies transmissibles²⁴¹ ». L'importance du sujet se voit dans le fait que sept résolutions lui ont été consacrées. Si, à ce moment-là, l'immigrant n'était pas encore vu comme un « problème social », la prostitution l'était. Selon la résolution X, la Conférence recommandait aux États de régler la prostitution dans les villes et *surtout* dans les ports. Une fois encore, c'était le médecin hygiéniste qui était autorisé à inspecter les personnes et, dans la mesure du possible, à les hospitaliser si elles étaient « susceptibles de transmettre la contagion²⁴² ». Il convient de rappeler qu'à l'époque, la prostitution était vue comme une maladie sociale issue de la croissance urbaine et de la migration vers les villes. Elle était en même temps une cause de la propagation des maladies contagieuses, comme la syphilis, qui menaçaient la santé publique. Même si la prostitution existait depuis toujours, elle commençait alors à être considérée comme un signe de la dégénérescence raciale et par conséquent devait être interdite ou au moins régulée. Tel que le médecin colombien Víctor Piñeros l'affirmait :

La coexistence de la prostitution avec l'alcoolisme, les maladies vénériennes, la folie, la criminalité et en résumé, tous les fléaux par lesquels la société s'épuise [...] prouve que la prostitution est un type de dégénérescence sociale et par conséquent une modalité dont la sélection se sert pour éliminer les détritits du corps social²⁴³.

²³⁹ Virginie De Luca Barrusse, « L'invention du « problème sanitaire de l'immigration » au cours des années 1920 », *Revue d'histoire de la protection sociale* 5, n° 1 (2012): 61-77, p. 63.

²⁴⁰ Selon l'auteure, le contrôle se limitait à l' « épouillage de ceux qui viennent de régions où sévit le typhus exanthématique, la douche et la désinfection des vêtements et bagages ». La Grande Guerre va pourtant changer ce travail qui manquait de visibilité sociale. *Ibid.*, p. 64.

²⁴¹ *Actas de la quinta Conferencia Sanitaria Internacional*, *op. cit.*, p. 80.

²⁴² *Ibid.*, p. 79.

²⁴³ « La coexistencia de la prostitución con el alcoholismo, las enfermedades venéreas, la locura, la criminalidad, y en fin, todos los flagelos por los cuales una sociedad se agota. Todas estas coexistencias están probando que la prostitución es una forma de degeneración social, y por consiguiente una

Ainsi, l'élargissement du rayon d'action des hygiénistes afin de traiter ces « maladies sociales » requérait du personnel formé qui puisse s'en occuper. La conférence était bien consciente du manque d'hygiénistes formés officiellement. L'article IV de la même résolution a ainsi décrété qu'il fallait :

Demander à tous les Gouvernements d'organiser, de la meilleure manière possible, des séminaires spéciaux pratiques [...] afin de former des spécialistes en hygiène, et d'établir, dans l'avenir, des exigences spéciales en termes de compétences (diplômes d'hygiénistes, concours, etc.) afin d'occuper les postes de fonctionnaires sanitaires²⁴⁴.

Les cinq premières conférences sanitaires panaméricaines rendent compte de la manière dont la santé publique s'est développée dans le continent. Elles reflètent également les complexités géopolitiques de la fin du 19^e siècle et du début du 20^e siècle et révèlent les chemins par lesquels les États-Unis ont commencé une expansion en matière de santé publique qui allait de pair avec leur expansion commerciale en Amérique latine. Cette place, occupée par la médecine française tout au long du 19^e siècle comme nous l'avons constaté plus haut, était gagnée grâce aux congrès panaméricains spécialisés et par l'adoption de certains principes en commun²⁴⁵, voire l'imposition de quelques accords « suggérés » par des pays qui voulaient se positionner dans le continent²⁴⁶. Paradoxalement, les mêmes événements ont donné à l'Amérique latine les outils pour démontrer que la région avait un passé scientifique unique qui pouvait contribuer au développement d'une science internationale²⁴⁷.

modalidad de que se vale la selección para eliminar los detritos del cuerpo social. » Víctor J. Piñeros y Piñeros, « Algunas consideraciones sobre el problema de la prostitución en Colombia », *Revista de la Facultad de Medicina* IV, n° 1 (1 janvier 1935): 1-17.

²⁴⁴ « Se resuelve : Pedir á todos los Gobiernos que organicen del mejor modo posible cursos especiales prácticos y completos para formar especialistas en higiene, y que establezcan para el futuro requisitos especiales de capacidad (diplomas de higiene, concursos, etc.) para poder desempeñar los cargos de funcionarios sanitarios ». *Ibid.*, p. 79.

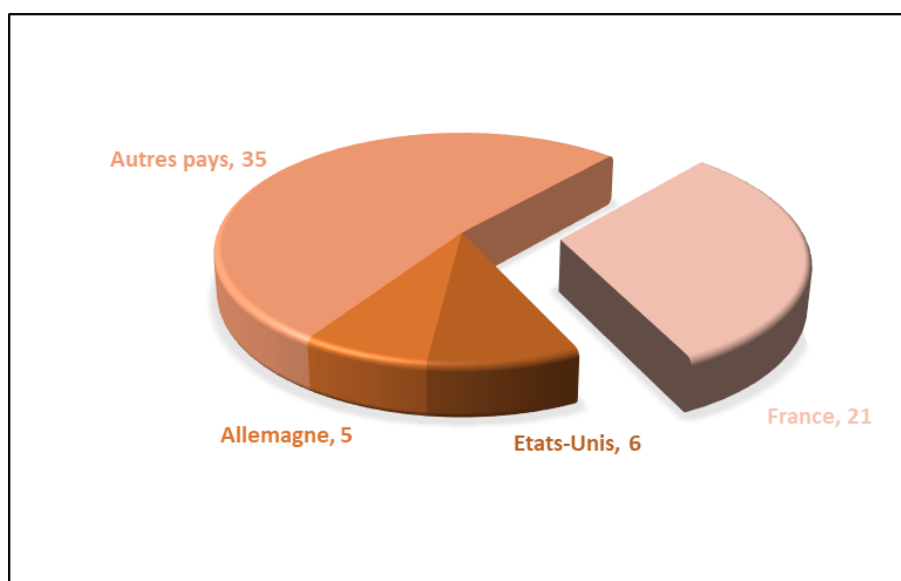
²⁴⁵ Henri Bunle et Claude Lévy, « Histoire et chronologie... », *op. cit.*, p.10.

²⁴⁶ *Ibid.*, p. 10.

²⁴⁷ Matiana González Silva et Stefan Pohl-Valero, « La circulación del conocimiento y las redes del poder: en la búsqueda de nuevas perspectivas historiográficas sobre la ciencia », *Memoria y Sociedad* 13, n° 27 (juillet 2009): 7-11 ; Carter, « Social Medicine and International... », *op. cit.* Dans son analyse sur la médecine sociale en Amérique latine, Eric D. Carter affirme qu'au lieu de prendre des « répliques de la médecine sociale européenne », l'Amérique latine proposait ses propres analyses intégratives et sophistiquées politiquement sur les causes sociales et structurelles de la santé publique locale [...] ; Marcos Cueto, *Excelencia científica en la periferia : actividades científicas e investigación biomédica en*

Même si les États-Unis continuaient à développer les études concernant la santé publique et essayaient de les répandre sur le reste du continent à travers les congrès panaméricains et les actions philanthropiques de certaines fondations comme la Fondation Rockefeller (voir *infra*), cela ne voulait pas dire que l'Europe occidentale, surtout la France et l'Allemagne, était en train de perdre son poids scientifique dans la région. Plusieurs médecins latino-américains continuaient à s'y rendre pour se spécialiser et apporter des idées qui pouvaient être appliquées dans le contexte national. Les deux pays européens ne se sont pas empêchés d'organiser des rencontres scientifiques internationales avec une participation importante de délégations latino-américaines car ils continuaient à être des espaces de circulation des savoirs et de légitimation des pratiques employées partout dans le monde (voir *infra*). Preuve en est, le nombre important de congrès spécialisés organisés dans les deux pays pendant la première moitié du 20^e siècle, notamment en France.

Figure 3. Congrès spécialisés internationaux (1900-1951)



Congrès spécialisés internationaux ayant eu lieu entre 1900 et 1951. Les congrès panaméricains n'ont pas été inclus dans cette analyse. Voir annexe 12 pour plus de détails. Source : voir actes des congrès et bibliographie secondaire. Figure élaborée par Iván Olaya.

Néanmoins, l'intérêt n'allait pas dans une seule direction ; la France et l'Allemagne gardaient des intérêts scientifiques et culturels pour l'Amérique latine et se servaient de

el Perú 1890-1950 / Marcos Cueto., vol. 1a ed. (Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo, 1989); Quevedo, « Políticas de salud o políticas insalubres? », p. 348.

différents mécanismes de promotion afin de maintenir ces liens. La France a créé des revues destinées à une audience illustrée latino-américaine pour être présente dans le continent. Cette tendance avait déjà commencé au 19^e siècle lorsque la revue littéraire *El Correo de Ultramar* a été publiée à Paris entre 1842 et 1886²⁴⁸ ou le *Journal de la Société des Américanistes*, fondé en 1896. Le journal était l'organe de diffusion de la Société et des Congrès internationaux des Américanistes²⁴⁹. Au 20^e siècle, le « Groupement des Universités et Grandes Écoles de France pour les Relations avec l'Amérique latine » a tiré la revue *Bulletin de l'Amérique latine*. La revue, paraissant tous les mois (Août et Septembre exceptés), publiait des articles écrits par des experts français et latino-américains. Dans un numéro de la revue, la dénonciation que le médecin colombien Miguel Jiménez-López a faite concernant la possible dégénérescence raciale en Colombie a été critiquée²⁵⁰. En 1909, le « Comité France-Amérique » a été fondé à l'initiative de Gabriel Hanotaux, ancien ministre des Affaires étrangères. Bien qu'il ait été fondé dans le but d'« informer et alerter les dirigeants et l'opinion publique de l'importance que revêtaient les États-Unis dans la vie du monde », le comité s'élargirait plus tard en développant des liens « d'amitié » entre la France et « toutes les nations américaines²⁵¹ ». D'où la publication des *Cahiers de Politique*

²⁴⁸ Catherine Sablonnière, « El Correo de Ultramar (1842-1886) y La Ciencia: Entre Labor Educativa y Propaganda Política » (Coloquio internacional de la Red de Historiadores de la Prensa en Latinoamérica "La prensa como paradigma de interdisciplinariedad", San Cristobal de las Casas, Mexique, 2007).

²⁴⁹ Le *Premier congrès international des Américanistes* a eu lieu à Nancy (France) en 1875 ce qui coïncidait avec la consolidation de nouveaux savoirs sociaux, l'histoire, l'archéologie et l'anthropologie, en Europe et avec une curiosité pour connaître davantage sur les sociétés indigènes « exotiques » des autres continents. Le *19^e Congrès international des Américanistes* a été organisé simultanément avec le *Segundo Congreso Científico Panamericano* (Washington, 1915) ce qui a permis aux experts de l'Amérique latine une participation plus importante à ces congrès d'origine française. En effet, les experts du Nouveau Monde, qui ont toujours été présents aux congrès des Américanistes s'interrogeaient sur sa tendance eurocentriste qui semblait régir les destins des savoirs des Amériques et du reste du monde. Cf., Christine Laurière, « La discipline s'acquiert. L'exemple des congrès internationaux des Américanistes (1875-1947) », *Revue Germanique Internationale*, n° 12 (2010): 69-90 ; Christine Laurière, « La Société des Américanistes de Paris : une société savante au service de l'américanisme », *Journal de la société des Américanistes* 95, n° 95-2 (5 décembre 2009): 93-115 ; Juan Comas, *Cien años de Congresos Internacionales de Americanistas: ensayo histórico-crítico y bibliográfico* (Universidad Nacional de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 1974).

²⁵⁰ Hugues Galls, « Revue des Revues de l'Amérique latine (Histoire, Littérature, Variétés) », *Bulletin de l'Amérique latine* Sixième Année, n° 5 (février 1917): 139-40.

²⁵¹ « L'historique de France Amériques », France-Amériques. Cercle des Nations Américaines, <https://france-ameriques.org/> (consulté le 19 avril 2019).

Étrangères et l'organisation du *Congrès des nations américaines* pour le « rapprochement intellectuel, moral et économique²⁵² ».

L'Allemagne a également mis en place une campagne de « propagande culturelle », notamment à compter de 1918 en accordant de l'importance aux mesures politico-culturelles pour remplacer le pouvoir politique qui était en perdition²⁵³. Les relations scientifiques entre l'Allemagne et l'Amérique dataient du début du 19^e siècle. Les expéditions du naturaliste, géographe et explorateur allemand Alexander von Humboldt (1769-1859) au début du 19^e siècle en Amérique latine ont contribué au développement des sciences de la terre. En Colombie, la période des réformes libérales du milieu du 19^e siècle avait fait venir la première mission pédagogique allemande en 1870 dans le but d'introduire un système éducatif moderne, c'est-à-dire une école publique et laïque teintée d'une vision rationnelle avec une méthode inductive qui remplace la vieille méthode déductive traditionnelle en charge de l'Église catholique²⁵⁴. Ainsi, l'Allemagne de l'après-guerre, par recommandation du chef d'établissement conservateur et publiciste Paul M. Rühlmann (1875-1933), a mis en place sa politique culturelle tout en imitant l'activité de la France en Amérique latine tel que le ministre français des Affaires étrangères, Gabriel Hanotaux, l'avait fait (fondation du Comité France-Amérique, distribution de journaux et de revues spécialisées, etc.). Les efforts ont porté leurs fruits. Preuve en est, la fondation de l'Institución Argentino-Germana le

²⁵² À cet effet, Gabriel Hanotaux avait envoyé une lettre, l'année précédente, au délégué de la Colombie à la Société des Nations (Genève, Suisse), Eduardo Santos, afin de lui demander son avis sur « la suite qu'il conviendrait de donner à ce Congrès ». Si une première réunion s'est effectuée en 1938, il n'y a pas d'actes du Congrès (exceptée la publication de la conférence prononcée par le médecin colombien Alfonso Esguerra-Gómez, *Expériences physiologiques à une altitude de 2.600 mètres* qui décrivent le déroulement de l'événement ni d'autres congrès ultérieurs, comme c'était le désir des organisateurs. Gabriel Hanotaux, « Congrès des Nations Américaines à Paris », Recommandée, 22 septembre 1937, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Carton 30, folder 2, folios 194-259, Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango; Alfonso Esguerra-Gómez, « Expériences physiologiques à une altitude de 2.600 mètres », *Cahiers de Politique Étrangère*, n° 55 (1938): 1-6.

²⁵³ Stefan Rinke, « "Courtisons l'âme de ces peuples !" Le transfert des connaissances entre l'Allemagne et l'Argentine, 1918-1933 », in *Circulation des savoirs et pouvoir dans l'espace atlantique* (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015), 223-44, p. 224.

²⁵⁴ Cf., Enrique Serrano, « Las misiones pedagógicas alemanas y la formación de las Escuelas Normales: el hilo conductor de la modernidad en Colombia », in *200 años de la presencia alemana en Colombia*, Primera edición, Colección Textos de ciencia política y gobierno y de relaciones internacionales (Bogotá, D.C: Editorial Universidad del Rosario: Embajada de la República Federal de Alemania, 2012), 25-38 ; Sáenz Obregón, Saldarriaga, et Ospina, *Mirar la infancia...*, *op. cit.* ; Juan Esteban Constaín-Croce, éd., *200 años de la presencia alemana en Colombia*, Primera edición, Colección Textos de ciencia política y gobierno y de relaciones internacionales (Bogotá, D.C: Editorial Universidad del Rosario : Embajada de la República Federal de Alemania, 2012) ; Alexandra Toro, Armando Muñoz, et Lars Scharnholz, « Huellas de Alemania en la educación en Colombia », *Quastiones Disputatae*, n° 15 (2014): 65-81.

11 septembre 1922 à Buenos Aires ; et l'arrivée de la seconde mission pédagogique allemande en Colombie en 1925.

Ces cinq premières conférences sanitaires ont aussi révélé deux nouvelles dimensions de la santé publique. D'un côté, les conférences ont mis en relief l'idée que les quarantaines n'étaient pas les meilleurs mécanismes de salubrité pour combattre les maladies contagieuses mais qu'il convenait plutôt de mettre en place des dispositifs d'hygiène dans les ports des villes. Ce nouveau regard a permis l'ampliation des stratégies d'hygiène vers d'autres zones des villes et d'agir vis-à-vis d'autres maladies qui ne nécessitaient pas de quarantaine. D'autre part, la santé publique a pris elle-même de la valeur. Son travail ne devait pas être justifié uniquement par des bénéfices économiques²⁵⁵. Les conférences sanitaires panaméricaines tenues pendant la période de l'entre-deux-guerres allaient ajouter une troisième dimension : la santé publique en tant que stratégie scientifique et sociale pour la conservation et l'amélioration de la race et de sa descendance.

b) Les séquelles de la Grande Guerre : la lutte contre les maladies contagieuses et l'immigrant « indésirable »

Malgré le fait que les conférences ont été convoquées pour des raisons commerciales et selon les intérêts des États-Unis (tel que l'a rappelé le médecin colombien Pablo García-Medina pendant la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1920, le lien entre le commerce et l'hygiène ne s'est jamais rompu), elles ont réussi à mettre en place des projets sanitaires qui améliorent les conditions hygiéniques du continent. Elles ont également servi de propagande aux projets menés dans les cadres nationaux, notamment au moment où les départements de salubrité commençaient à être créés²⁵⁶. Les conférences sanitaires ont permis de resserrer les liens entre les médecins de la région et, par conséquent, de mettre en œuvre un projet panaméricain en dépit des difficultés parvenues au cours de leur déroulement. Enfin, elles ont consolidé et légitimé les pratiques des médecins hygiénistes et les ont autorisés à appliquer des normes nationales qu'ils pensaient indispensables pour le progrès de leurs nations. En intégrant des éléments politiques et commerciaux, elles ont adopté un caractère officiel qui

²⁵⁵ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, op. cit., p. 47.

²⁵⁶ Marcos Cueto, « *Instituciones sanitarias y poder...* », op.cit., p. 51.

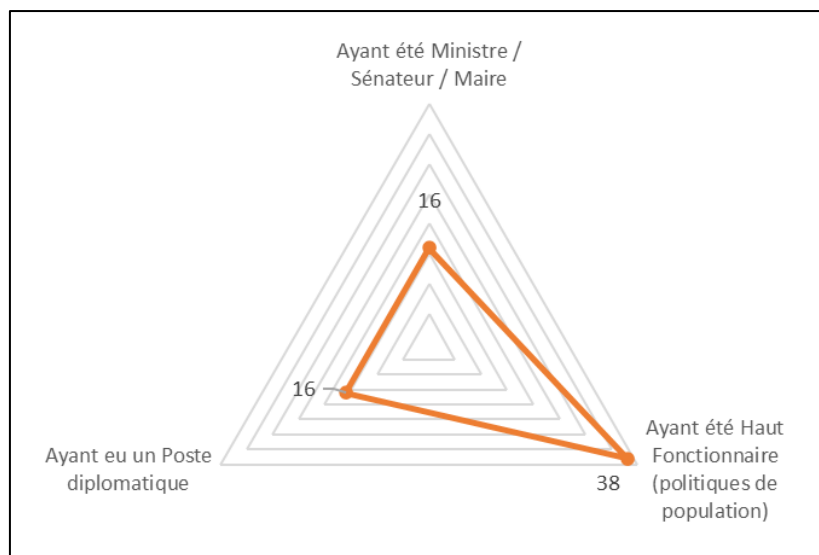
impliquaient que leurs décisions légales ont impacté les politiques sanitaires des pays engagés²⁵⁷.

Ce dernier aspect est lié en grande partie au profil technocratique des délégués qui étaient été envoyés aux conférences sanitaires panaméricaines. A partir de la conférence sanitaire de 1920, et tel que la cinquième conférence sanitaire de 1911 l'avait suggéré, la plupart des participants étaient de hauts fonctionnaires d'ordre sanitaire ou avaient déjà participé à des conférences précédentes²⁵⁸. Le médecin Gregorio Aráoz-Alfaro (1870-1955), directeur national d'Hygiène de l'Argentine (1918) ; le médecin et hygiéniste Pablo García-Medina (1858-1935), directeur national d'Hygiène de la Colombie (1918-1931) ; les médecins cubains Mario García-Lebreo (1866-1931), directeur national de la Santé et Domingo Ramos (1881-1961), directeur du Servicio Técnico de Salud (1938) ; le médecin péruvien Carlos Paz-Soldán (1885-1972), directeur de l'Instituto de Medicina Social de Lima (1927) ; et le médecin uruguayen Roberto Berro (1866-1956), ministre de la Protection de l'Enfance sont quelques exemples de figures renommées avec un fort ancrage local qui vont contribuer à la configuration du projet sanitaire et ultérieurement eugéniste panaméricain dans les années 1920 et 1930, comme nous le verrons tout le long de notre travail.

²⁵⁷ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, *op. cit.*, p. 47.

²⁵⁸ La deuxième résolution adoptée durant la *Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana* demandait que les pays se fassent « représenter, autant que possible, par des médecins hygiénistes et, dans tous les cas, par des natifs de leurs pays respectifs. On recommande [...] qu'au moins un des délégués soit un fonctionnaire supérieur d'ordre sanitaire ou une personne qui ait déjà participé à une ou plus des Conférences précédentes ».

« 2°. Recomendarles que se sirvan en lo posible hacerse representar por médicos higienistas y, en todo caso, por nacionales de sus respectivos países. Se recomienda, al mismo tiempo que, á lo menos uno de los delegados, sea un funcionario superior de orden sanitario ó persona que haya concurrido á una ó mas Conferencia anteriores ». *Actas de la quinta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Santiago de Chile del 5 al 12 de noviembre 1911* (Washington, D.C.: Unión Panamericana, 1912), p. 79.

Figure 4. Les experts latino-américains dans la sphère politique

Sur les 50 experts latino-américains (les experts de la Colombie n'entrent pas dans ce graphique, voir p. 399), seize ont occupé le poste de ministre ; autant que pour le poste de haut fonctionnaire (lié à la gérance de la population – santé, éducation, travail, immigration et protection à l'enfance). Ces postes leur ont permis de mettre en avance des politiques publiques teintées des thèses eugénistes. L'occupation d'un poste diplomatique a facilité la participation aux congrès spécialisés internationaux ainsi que la connaissance de politiques publiques mises en place dans le pays où ils étaient fonctionnaires. Voir annexe 13 pour plus de détails. Source : voir sources primaires et bibliographie secondaire de ce travail. Figure élaborée par Iván Olaya.

Même si les premières conférences sanitaires internationales cherchaient à prévenir et à contrôler la propagation des maladies contagieuses, un enjeu mondial depuis les années 1850, à partir de 1920 elles ont pris un ton plus eugéniste et raciste. Le pouvoir que le discours eugéniste avait atteint dans ces années-là a imprégné l'esprit des hygiénistes qui, chargés de défendre la population des dangers de la dégénérescence raciale, a vu chez l'immigrant un « agent de transmission de maladies mais aussi de diffusion de ses caractéristiques héréditaires propres²⁵⁹ ». L'influence de ces experts dans la politique était tellement importante que leur discours a impacté radicalement plusieurs lois nationales de santé, d'éducation et surtout celles d'immigration²⁶⁰. Les conférences sanitaires panaméricaines de l'après-guerre ont connu la proposition de projets qui visaient à « régénérer la race », ou au moins à la protéger du déclin total, comme le

²⁵⁹ De Luca Barrusse, « L'invention du « problème sanitaire... », *op. cit.*, p. 66.

²⁶⁰ La troisième partie de la thèse essaiera d'en faire état tout en prenant le cas de la Colombie comme l'objet d'analyse.

certificat médical prénuptial, les infirmières visiteuses et la fondation de ligues de prophylaxie des maladies vénériennes et « sociales »²⁶¹.

La *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana*, qui devait se tenir en 1914 comme l'avait décidé l'OSP, a été reportée à cause du début de la Grande Guerre et de l'intensification des interventions militaires étatsuniennes dans quelques pays de la région²⁶². Ainsi, elle a eu lieu à Montevideo, du 12 au 20 décembre 1920. La conférence a été fortement marquée par cet événement mondial. Le discours du médecin péruvien Carlos Paz-Soldán a également souligné l'importance de garder la voie marquée par le Traité de Versailles et a remarqué le rôle fondamental de l'hygiène dans la construction d'un nouveau rythme politique après les ravages de la Première Guerre mondiale :

Le Pérou comprend que cet ample et nouveau rythme de la politique mondiale, clairement définie comme l'idéal des peuples civilisés par le Traité de Versailles, qui essaye d'atteindre le bonheur et le progrès humain par le biais de l'application des mesures sanitaires internationales, doit être précisé avec un critère américain dans cette VI Conférence continentale²⁶³.

Il ne parlait pas seulement du travail de n'importe quel hygiéniste, il parlait de celui de l'hygiéniste américain appelé à aider dans la construction d'une société « civilisée ». La Grande Guerre n'a pas été le seul fait à marquer la conférence : la grippe espagnole a aussi été une cause de l'ajournement de la conférence et de nombreux problèmes²⁶⁴. Les mots « démoralisants » de Pablo García-Medina en sont la preuve :

L'épidémie de la grippe qui a eu lieu en 1918 fut très dévastatrice au Venezuela ; selon le Dr. Delgado P., cette épidémie a provoqué 12

²⁶¹ Voir annexe 1 « Ligues nationales de prophylaxie sanitaire et morale ». Quelques-unes ont été fondées même avant l'organisation des conférences sanitaires panaméricaines. Elles ont connu leur essor durant les années 1920 et 1930.

²⁶² Haïti, 1915 ; République Dominicaine, 1914 et de 1916 à 1924 ; Honduras, 1912. Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, *op. cit.*, p. 50.

²⁶³ « Entiende el Perú que este amplio y nuevo ritmo de la política mundial, claramente definido como ideal de los pueblos civilizados por el Pacto de Versalles que trata de obtener la felicidad y el progreso humano por la aplicación de medidas sanitarias internacionales debe ser precisado con criterio americano en esta VI Conferencia continental ». *Actas de la Sexta Conferencia*, *op. cit.*, p. 32.

²⁶⁴ La Grippe espagnole a été une pandémie qui a apparue à la fin de la Première Guerre mondiale et a tué entre 25 et 50 millions de personnes au monde. Elle a été nommée ainsi car l'Espagne, non concernée par le secret militaire, a été le premier pays à publier les ravages de la pandémie. « L'origine du virus de la grippe espagnole de 1918 enfin précisée », 29 avril 2014, <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/04/29/22281-lorigine-virus-grippe-espagnole-1918-enfin-precisee>.

733 morts dans son pays. L'épidémie de 1919 a produit 8 233 morts. Là, comme dans tous les autres pays, les mesures prophylactiques ont été inefficaces pour dominer l'infection ou limiter sa propagation²⁶⁵.

La sixième conférence était le début d'une « deuxième époque²⁶⁶ » dans l'histoire de l'OSP²⁶⁷ : l'organisation avait un nouveau président, le médecin américain Hugh S. Cumming, qui a convoqué la conférence de 1920. À la différence des conférences précédentes, où il y avait une commission exécutive, celle-ci a constitué un Comité exécutif, qui avait un statut plus officiel et permanent, constitué par six médecins du continent : le médecin étatsunien Gregorio Guiteras (1863-1934), qui avait publié son ouvrage *The prophylaxis of yellow fever* en 1909 ; l'argentin Joaquín Llambías (1868-1931), président de la Croix-Rouge argentine (1920-1924) et directeur de l'Instituto de Anatomía Patológica (1918) ; le déjà évoqué Pablo García Medina ; le médecin guatémaltèque Enrique M. Martín (s.d.) ; et les uruguayens Ernesto Fernández-Espiro (s.d.), médecin et directeur de la Salubrité et Alfredo Vidal y Fuentes (1863-1926), médecin fondateur de la Sociedad de Medicina de Montevideo et membre de la *Comisión Especial para el Estudio de la Asistencia Pública Nacional*²⁶⁸. Outre la constitution « administrative » de l'OSP et de la Conférence, les résolutions ont fait preuve d'un changement dans la conception des maladies et des immigrants.

Les recommandations concernant la mise en place de mesures prophylactiques de maladies « sanitaires et sociales » déjà connues comme la syphilis, la lèpre et le choléra continuaient. La lutte contre la tuberculose devait s'intensifier. La liste d'épidémies augmentait avec l'apparition de nouvelles maladies : la grippe et le typhus exanthématique, une « maladie contagieuses dénonçable ». Pour ce faire, la conférence a insisté sur la « confection d'un code sanitaire avec des directrices claires concernant la prophylaxie internationale des maladies transmissibles²⁶⁹ » et notamment l'institution

²⁶⁵ « La epidemia de gripe que se presentó en 1918, fue muy extensa y tuvo mucha gravedad en Venezuela; según el doctor Delgado P., esta epidemia ocasionó en el país 12,733 defunciones. La epidemia de 1919 causó 8,233. Allí, como en todos los demás países, las medidas profilácticas resultaron ineficaces para dominar la infección o limitarla ». Pablo García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana de Montevideo. Informe presentado por el Doctor Pablo García Medina, delegado de la República de Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1922). p. 28.

²⁶⁶ Bustamante, « Los primeros cincuenta años... », *op. cit.*, p. 479.

²⁶⁷ Bien que l'on parle des conférences, le Bureau et la Conférence conformément une seule entité donc leur histoire est tout à fait associée.

²⁶⁸ Bustamante, « Los primeros cincuenta años... », *op. cit.*

²⁶⁹ Résolution XI. *Actas de la Sexta...* p. 18.

« de la carrière de médecins hygiénistes²⁷⁰ ». Cependant, la nouveauté résidait sur la manière dont les maladies comme la tuberculose, les vénériennes et la lèpre devaient être abordées. Selon la résolution XIV : « [La Conférence conseille] à la VII Conférence [sanitaire] d'inclure, dans son programme, l'étude [des maladies énoncées] du point de vue sanitaire et *social*²⁷¹ ». Cette recommandation n'est pas tout à fait surprenante si l'on considère que depuis le 19^e siècle, les médecins commençaient à établir un rapport entre certaines maladies, les conditions sanitaires et les pratiques sociales des classes ouvrières. En même temps, les théories autour de l'hérédité et la lecture des maladies dites sociales semblaient démontrer que celles-ci étaient susceptibles d'être transmises aux générations futures et devaient pourtant être traitées comme un problème politico-social et scientifique. La diffusion de l'eugénisme dans les années 1920 n'a fait qu'accentuer cette réflexion.

En effet, des médecins participant à cette conférence sanitaire avaient déjà défini l'eugénisme comme étant le mouvement qui allait reconstruire le monde. Dans une lettre envoyée au médecin et eugéniste argentin Víctor Delfino, le fondateur de la Sociedad Eugénica Argentina, Carlos Paz-Soldán affirmait que :

Je suis convaincu de plus en plus qu'après la guerre, il n'y aura d'instrument plus efficace pour la reconstruction du monde et de ses sociétés que l'Eugénique. [...] le travail apostolique de la 'Liga prosaneamiento du Brésil', dirigée par Belisario Penna, qui cherche à libérer le *sertao* brésilien de ses causes séculaires de dégradation bio-sociale ; la très active campagne de la Sociedad de Eugenia de Sao Paulo, sous la direction de Kehl, Viera de Carvalho et d'autres ; le travail actif que vous et un groupe d'Argentins patriotes et voyants fait pour former la Sociedad Eugénica Argentina²⁷².

²⁷⁰ Résolution XXXII. *Ibid.*, p. 20.

²⁷¹ *Ibid.* p. 11.

²⁷² « Estoy cada día más convencido de que, después de la guerra, no habrá instrumento más eficaz para la reconstrucción del mundo y de sus sociedades que la Eugénica. [...] la labor apostólica de la 'Liga prosaneamiento do Brasil', a cuyo frente está Belisario Penna, para redimir el *sertao* brasileño de sus seculares causas de degradación biosocial; la no menos activa campaña de la *Sociedad de Eugenia de Sao Paulo*, con Kehl, Vieira de Carvalho y otros a su frente; la activa labor que usted y un grupo de argentinos patriotas y videntes realiza para formar la *Sociedad Eugénica Argentina*. » La lettre a été publiée dans le journal argentin *La República* et reproduite dans la revue espagnole *La Medicina Social Española* « "La eugenización de América". Importante iniciativa del Dr. Carlos Enrique Paz Soldán, de Lima », *La Medicina Social Española*, 1920, 86-87 cité en Raquel Álvarez-Peláez, « Eugenesia y control social », *Asclepio* XL, n° 2 (1988): 29-80, p. 46.

Le médecin péruvien a souligné tout de suite que la mise en place de ce mouvement *biosocial* avait déjà commencé en Europe avec la création des ministères de la Santé publique.

Enfin, la manière d'appréhender l'immigrant commençait à changer. Le ton était différent voire même discriminatoire si l'on analyse de près la résolution XXII. Selon la recommandation faite par la conférence aux Gouvernements, ceux-ci devraient convoquer la « tenue d'une convention spéciale dont le but serait : [...] d'homogénéiser la législation sanitaire à propos du rejet des immigrants²⁷³ ». L'utilisation de la notion de « rejet des immigrants » dans des termes très généraux dans la rédaction de la résolution témoigne d'une certaine retenue au niveau du discours. Cela étant, la notion sous-entend une référence aux individus inaptes qui pouvaient représenter une menace pour la santé mais surtout pour le composant génétique du continent. Les États américains, soucieux de recevoir les « déchets humains » laissés par la guerre et d'autres conflits, ont durci leurs lois d'immigration. Ainsi, les conditions raciales et le lieu de provenance devenaient des critères de sélection. Comme les critères sanitaires étaient encore à l'ordre du jour, il était difficile d'objecter les raisons raciales si critiquées²⁷⁴.

Les idées racialisées des congressistes n'étaient pas commentées pendant les congrès mais elles étaient néanmoins le sujet de beaucoup de leurs conférences et articles publiés dans des revues spécialisées. La conférence commençait à percevoir l'immigrant comme une menace pour la stabilité sanitaire, sociale et « raciale » du continent. L'eugénisme ne ferait qu'accentuer cette peur

²⁷³ *Ibid.* p. 14-15.

²⁷⁴ Andrés Horacio Reggiani, « La eugenesia panamericana ante la inmigración : Entre la preocupación sanitaria y la utopía biologicista », s. d.

Figure 5. Délégés officiels de la *Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas*, (Montevideo, 1920).



Source : Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Montevideo del 12 al 20 de diciembre de 1920. (Washington, D.C.: Unión panamericana, 1921).

c) La consolidation du projet sanitaire panaméricain et le *Código Sanitario Panamericano*

La *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana* a été sans doute la réunion la plus importante du point de vue panaméricaniste car elle a permis la concrétisation du *Código Sanitario Panamericano*. Alors qu'elle semblait incomplète, le Code signifiait l'achèvement de l'institutionnalisation de la santé publique panaméricaine. Bien que le continent eût un bureau central, il fallait un « instrument politique-scientifique qui oblige les pays à atteindre certains objectifs afin de répondre aux défis d'un monde de plus en plus interdépendant, inter communiqué et avec un échange commercial plus complexe²⁷⁵ ».

L'adoption d'un code sanitaire panaméricain signifiait l'unification des critères sanitaires à l'échelle continentale ce qui contribuait à renforcer les liens de solidarité

²⁷⁵ Delgado García, Estrella, et Navarro, *The Pan American Sanitary Code...*, op. cit., p. 20.

entre les membres : une maladie transmissible pouvait mettre en péril toute la région. En demandant les pays signataires de créer de systèmes efficaces de statistiques vitales (actes de naissances et actes de décès à cause de maladies infectieuses) afin d'adopter des mesures pour combattre ou prévenir les épidémies, l'État prenait en charge de manière définitive le registre de la population. Depuis la période coloniale c'était l'Église qui s'en occupait à travers les certificats de baptême, de mariage et de décès²⁷⁶. La prise en charge des statistiques sanitaires de la population a été possible grâce à la structuration et à la consolidation des systèmes sanitaires au niveau national. Au moment de la tenue de cette conférence panaméricaine, la plupart des républiques du continent qui ont signé le Code avait déjà constitué un département national d'hygiène.

Du point de vue géopolitique, l'adoption d'un code à caractère continental semblait pouvoir dissiper la crise institutionnelle que le panaméricanisme traversait au milieu des années 1920. Ce système de coopération internationale était perçu comme étant déséquilibré et inégalitaire par les nations latino-américaines²⁷⁷. Il pourrait faire partie de la nouvelle approche de coopération des États-Unis vis-à-vis de la région latino-américaine. Dans les années 1920, le pays du Nord a augmenté sa participation aux conférences continentales (41 conférences sur 44 organisées entre 1921 et 1933 contrairement à 23 sur 50 réunions tenue entre 1889 et 1921²⁷⁸). Quant aux interventions militaires des États-Unis en Amérique latine, très fréquentes pendant les

²⁷⁶ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, op. cit., p. 59.

²⁷⁷ Lors de la *Quinta Conferencia Panamericana*, la délégation colombienne a demandé que la présidence de l'Unión Panamericana soit rotative entre tous les pays du continent étant donné qu'elle était toujours restée sous la tutelle des États-Unis à Washington. Dans un article publié le 23 août 1923 par le journal colombien *El Tiempo*, « El gran debate sobre la Unión Panamericana: los yankees ceden » (*Le grand débat sur l'Union Panaméricaine : les yankees cèdent*), les États-Unis ont dû approuver la motion au vu de la pression de toutes les nations latino-américaines. « El gran debate sobre la Unión Panamericana: los yankees ceden », *El Tiempo*, août 1923, sect. Editorial; L'article a été inclus dans un dossier que le consul français en Colombie a envoyé au ministre des Affaires Étrangères en France H. Aymé-Martin, « A.s. de la Conférence Panaméricaine de Santiago du Chili », Correspondance politique (1922 - 1928), 20 mai 1923, Fond du Ministère des Affaires Étrangères, carton Bogota 102PO/B/70, dossier 6, no.41, Archives Diplomatiques de Nantes; lors de la même conférence, la délégation du Panama a proposé l'organisation d'un congrès commémoratif à se tenir en 1926 à l'occasion du centenaire du Congrès de Plénipotentiaires convoqué par Simón Bolívar en 1826. Le congrès, qui a réuni 22 nations du continent, a confronté deux modèles idéologiques : le monroïsme et le bolivarianisme, ce dernier étant le soutien idéologique des nations latino-américaines qui s'opposait à la domination étatsunienne. La réunion, dont l'un des sujets centraux fut le panaméricanisme, a eu lieu dans un moment quand la viabilité de ce système institutionnel de coopération transnationale (ainsi que la nouvelle Ligue des Nations) était mise en cause. David Marciilhacy, « Panamericanismo y bolivarianismo: hacia un replanteamiento de la cooperación interamericana en la coyuntura de la pos-primer guerra mundial » (Workshop internacional, février 2019).

²⁷⁸ Robert Freeman Smith, « Latin America, the United States and the European powers, 1830-1930 », in *The Cambridge history of Latin America*, éd. par Leslie Bethell, vol. 4: c. 1870-1930, 5 vol. (Cambridge [England] ; New York: Cambridge University Press, 1984), 83-120, pp. 113-114.

deux premières décennies du 20^e siècle, le parti Républicain, qui se trouvait au pouvoir, a essayé de les restreindre.

La Conférence a eu lieu à La Havane, Cuba, du 5 au 15 novembre 1924 avec la participation de dix-huit pays des Amériques (seules la Bolivie, l'Équateur et le Nicaragua n'ont pas participé). Outre les pays, la conférence a vu la participation officielle de l'OSP représenté par l'américain Hugh S. Cumming, son directeur général et les médecins Gregorio Aráoz-Alfaro et Carlos Paz-Soldán en tant que présidents d'honneur de l'organisation. Les deux derniers représentaient également leurs pays : l'Argentine et le Pérou. L'Organisation d'Hygiène (OH) de la Société des Nations (SDN) était aussi présente et s'est fait représenter par l'américain Norman White²⁷⁹. L'OH avait vu le jour en 1923 dans le but de servir « de lien entre les différentes administrations nationales de santé²⁸⁰ ». La présence de l'Organisation dans cette conférence sanitaire répondait à son intérêt pour gagner de l'influence en Amérique latine. Comme nous l'avons vu, l'Oficina Sanitaria Panamericana était en charge des enjeux sanitaires du continent, raison pour laquelle l'OH a eu du mal à mener à bien des projets sanitaires dans le sous-continent²⁸¹. Même si l'OH a essayé d'exécuter des projets sanitaires en Amérique latine, ils n'ont pas eu de portée importante²⁸². L'influence de l'OSP et la forte campagne de la Fondation Rockefeller en matière de santé publique, comme nous le verrons plus tard, ont éclipsé ces tentatives.

Le comité exécutif de la conférence était constitué, entre autres, par son président, le médecin Mario G. Lebrede ; et le célèbre médecin Domingo Ramos qui occupait le rôle de secrétaire général. Mario G. Lebrede, reconnu à l'échelle internationale pour son travail en matière d'épidémiologie, était le directeur d'honneur de l'OSP au moment de la tenue de la conférence. Ramos fut, comme nous le verrons dans le chapitre suivant, l'initiateur du projet panaméricain eugéniste qui allait s'officialiser en 1927 avec la tenue de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. En effet,

²⁷⁹ Pour une histoire des relations entre l'Amérique latine et la Ligue des Nations, voir Alan McPherson et Yannick Wehrli, *Beyond Geopolitics: New Histories of Latin America at the League of Nations* (UNM Press, 2015).

²⁸⁰ « Archives de la Société des Nations, Dossiers de l'Organisation d'Hygiène », WHO, https://www.who.int/archives/fonds_collections/bytitle/fonds_3/fr/ (consulté le 22 mars 2019).

²⁸¹ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, op. cit., p. 60.

²⁸² L'OH a aidé à la réorganisation du système sanitaire en Bolivie à la fin des années 1920 et a conféré des bourses à quelques médecins latino-américains pour étudier hygiène publique au sein des universités européennes. *Ibid.*, p 60.

l'année antérieure à la tenue de la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana*, l'Union Panamericana avait accepté la recommandation d'organiser une réunion d'eugénisme d'ordre continental.

La Conférence a été inaugurée par le discours du secrétaire d'État de Cuba, Manuel de Céspedes qui a fait l'éloge du travail sanitaire. Dans la construction du panaméricanisme, celui-ci était vu comme « l'un des piliers principaux sur lequel repose l'harmonie, le progrès et la paix d'Amérique²⁸³ ». Selon l'homme d'État, même s'il y a eu des tentatives de mener à bien un projet panaméricain depuis 1825 lorsque le *Libertador* Bolívar a convoqué l'Assemblée de Plénipotentiaires, réunie à Panama du 22 juin au 15 juillet 1826²⁸⁴, la mort d'un des ambassadeurs américains à cause de la fièvre jaune a fait échouer la rencontre. Manuel de Céspedes a insisté sur l'absence d'une « coopération sanitaire » lors du Congrès Américain de 1847 et celui de 1864 à Lima. La vraie coopération a commencé à partir de la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* tenue à Washington en 1881 lorsque les États-Unis ont convoqué aussi les pays des Amériques.

Le rôle de l'hygiène dans la construction de ce projet continental a été évoqué à chaque réunion sanitaire. Le fait que le secrétaire d'État ait souligné son importance, donnait une place prépondérante à cette discipline, incarnée par le corps médical, dans cette construction. Cela revendique les actions de contrôle social que la communauté médicale préconisait comme la seule façon de réaliser l'aspiration des élites politiques latino-américaines : des États civilisés et progressistes. À cet argument, le discours du médecin Carlos Paz-Soldán ajoutait que le travail de l'hygiène, manifesté dans la santé et le bien-être biologique, était l'avenir du continent car il était le « moteur insubstituable de la Justice, du Travail et du Progrès humain[s]²⁸⁵ ».

Enfin, le discours du président de la Conférence, Mario G. Lebreo, a souligné l'heure de « splendeur » de la « science sanitaire » comme le remplacement de la médecine

²⁸³ *Actas de la séptima Conferencia Sanitaria Panamericana de las Repúblicas Americanas celebrada en la Habana, Cuba, desde el 5 hasta el 15 de noviembre de 1924.* (Washington, D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana, 1925), p. 32.

²⁸⁴ La Colombie, l'Amérique centrale, le Pérou et le Mexique ont participé à l'Assemblée. Les États-Unis ont envoyé deux ambassadeurs dont le premier a trouvé la mort et le deuxième n'a pas réussi à se rendre sur place. *Ibid.*

²⁸⁵ *Ibid.*, p. 54.

« purement curative ». Dans son discours, il remarquait le mouvement de coopération intense qui se passait dans les Amériques grâce à cet intérêt commun pour la lutte contre les maladies contagieuses qui frappaient le continent. Il a mis en exergue le travail « si admirable et généreux » de la Fondation Rockefeller. Tous ces éléments ont fait que le travail de l'hygiène en Amérique dépasse celui fait dans « l'Hémisphère Oriental²⁸⁶ ». Ces affirmations, plus la mise en œuvre du travail sanitaire effectué par la Fondation Rockefeller à travers le continent – soit parce qu'elle avait un intérêt purement commercial soit parce qu'il y avait une vraie volonté philanthropique – a conduit justement au développement de l'hygiène en Amérique latine et au fait qu'elle ait pris une place plus importante dans le continent entre les années 1910 et 1940.

Les mots du médecin Cubain étaient compréhensibles étant donné son intérêt pour l'épidémiologie et ses liens avec la Fondation Rockefeller. Il avait été le chef de la Sección de Epidemiología du Departamento de Salubridad de La Habana ; commissionné spécial pour l'étude des éruptions de diverses maladies contagieuses à Cuba et d'autres zones des Amériques telles que la Nouvelle Orléans (États-Unis), Veracruz (Mexique), Porto Rico et Guayaquil (Équateur) ; et membre de la « Commission de la fièvre jaune de l'International Health Board de la Fondation Rockefeller²⁸⁷ ».

L'activité de la Fondation Rockefeller (RF), qui a laissé une empreinte indéniable dans l'institutionnalisation de la santé publique en Amérique latine, peut se diviser en deux phases : la première, s'étendant entre 1913 et 1940, s'est focalisée sur la santé publique et le contrôle des épidémies. La seconde phase, de 1940 jusqu'au début des années 1960, a mis l'accent sur l'aide à l'éducation scientifique, aux chercheurs indépendants et aux institutions renommées. Dans les deux cas, la Fondation a octroyé 473 bourses aux experts latino-américains pour qu'ils puissent se spécialiser dans des universités étatsuniennes²⁸⁸. Le médecin cubain Mario G. Lebrede est un exemple parmi le nombre important de médecins et d'hygiénistes latino-américains qui ont suivi ce parcours professionnel.

²⁸⁶ *Ibid.*, p. 65.

²⁸⁷ « Mario García-Lebrede Arango », EcuRed, http://www.ecured.cu/Mario_Garc%C3%ADa-Lebrede_Arango (consulté le 19 avril 2019).

²⁸⁸ Marcos Cueto, « The Rockefeller Foundation's Medical Policy and Scientific Research in Latin America: The Case of Physiology », *Social Studies of Science* 20, n° 2 (mai 1990): 229-54, p. 230.

Les pays de l'Amérique latine jouaient un rôle important dans le projet d'expansion économique des États-Unis. Les pays situés au sud du Rio Grande possédaient des matières premières dont le pays du Nord avait besoin pour devenir une puissance mondiale. Ainsi, à partir de la première décennie du 20^e siècle, les entrepreneurs se sont rendus en Amérique latine à la recherche de telles ressources, y compris de pétrole. Cette expansion économique nécessitait la structuration d'un système de santé qui assure le bien-être des travailleurs étatsuniens, notamment parce qu'ils se trouvaient dans des régions ravagées par les maladies tropicales. Ainsi, l'une des stratégies pour assainir ces zones tropicales riches en ressources naturelles mais aussi en épidémies, a été le soutien du capital privé à la recherche scientifique sur les maladies tropicales et l'intervention sanitaire²⁸⁹. John D. Rockefeller (1839-1937), propriétaire du *trust* pétrolier le plus grand du monde à l'époque – la Standard Oil Company (son monopole, qui comprenait également des compagnies ferroviaires et terrestres pour le transport du produit brut, dominait 95% de l'économie mondiale du pétrole) –, a commencé son travail philanthropique avec la création du Rockefeller Institut for Medical Research en 1901. L'Institut suivrait les mêmes normes de l'Institut Pasteur de Paris et l'Institut Koch de Berlin²⁹⁰.

En 1913, l'Institut Rockefeller est devenue la Rockefeller Foundation (Fondation Rockefeller) qui, dirigée par le fils de Rockefeller, John D. Rockefeller Jr., a commencé une vraie campagne contre les maladies tropicales. La Fondation s'est intéressée à trois maladies qui sont devenues le centre d'éradication : l'ankylostome (un parasite intestinal), la fièvre jaune et la malaria. De cette manière, la Fondation a créé l'International Health Board Commission en 1914 afin d'étendre le domaine d'intervention de la Rockefeller Commission for Eradication of Hookworm Disease à l'étranger. À l'égard des autres deux maladies, la FR a mené des campagnes d'éradication ou a pris en main des institutions déjà fondées par les États comme c'était

²⁸⁹ Emilio Quevedo, « Políticas de salud, ... », *op. cit.*, p. 347.

²⁹⁰ *Ibid.*, p. 349 ; Cueto et Palmer déclarent que le travail que la Fondation a fait en Amérique latine en matière de santé publique ne peut pas être vu seulement comme une « propagande aux intérêts corporatifs des États-Unis » car la philanthropie de la Fondation a affecté d'autres pays où les États-Unis n'avaient aucun intérêt économique. Cela a été plutôt le résultat de la conception de l'histoire de la médecine étatsunienne qui voyait le progrès comme un processus linéaire : la médecine occidentale était l'épitomé de ce progrès et le changement pour atteindre cet épitomé devait être introduit par les élites de l'extérieure. Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*, p. 110.

le cas du Serviço Nacional da Febre Amarela (SNFA) au Brésil en 1923²⁹¹. En finançant la Section d'hygiène de la Société des nations (SDN) en 1923, la FR a réaffirmé sa présence en Amérique latine et a lancé, en même temps, une américanisation des pratiques sanitaires à travers le monde. Avec cette implication dans le paysage de la santé publique tout au long du continent, la présence de la Fondation lors des conférences sanitaires panaméricaines (y compris cette septième réunion) devenait une évidence²⁹².

Même si la conférence a été dominée par la discussion sur le *Código Sanitario Panamericano*, cela n'a pas empêché les congressistes d'aborder d'autres thèmes qui ne composaient pas le Code mais qui s'avéraient importants pour le « bien être biologique » du continent, tel que Paz-Soldán l'a affirmé. Ainsi, quatre résolutions finales ont visé à lutter contre les maladies physiques et sociales tout en assurant que les mesures prises soient appliquées dès l'enfance. Le but de la résolution trois était de continuer la campagne contre l'alcoolisme :

3^o Résolution par laquelle on accorde de conseiller aux gouvernements d'Amérique, la transcendante importance d'une intense campagne contre l'alcoolisme, par le biais de la législation et d'autres mesures gouvernementales et policières adéquates. Encourager les autorités sanitaires des divers pays à intensifier la propagande populaire contre

²⁹¹ Marcos Cueto, « The cycles of eradication: the Rockefeller Foundation and Latin America public health, 1918-1940 », in *International health organisations and movements, 1918-1939*, éd. par Paul Weindling, Cambridge history of medicine (Cambridge ; New York, NY, USA: Cambridge University Press, 1995), 222-43, pp. 22-223 et 230. Dans le chapitre 6, nous aborderons le programme des infirmières visiteuses en Colombie qui a vu le jour grâce à l'aide financière et de formation de la FR.

²⁹² Cf., *Ibid.* ; Marcos Cueto, « The Rockefeller Foundation's... », *op. cit.* ; Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.* ; dans des cadres nationaux, quelques travaux consacrés à l'analyse de la présence de la Fondation Rockefeller en Colombie Claudia M. García et Emilio Quevedo, « Uncinariasis y café: los antecedentes de la intervención de la Fundación Rockefeller en Colombia: 1900-1920 », *Biomédica* 18, n° 1 (1 mars 1998): 5-21 ; Emilio Quevedo et al., « Knowledge and Power: The Asymmetry of Interests of Colombian and Rockefeller Doctors in the Construction of the Concept of "Jungle Yellow Fever," 1907-1938 », *Canadian Bulletin of Medical History* 25, n° 1 (s. d.): 71-109 ; au Costa Rica Steven Palmer, « Saúde Imperial e Educação Popular: a Fundação Rockefeller na Costa Rica em uma perspectiva centro-americana, 1914-1921 », in *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, éd. par Gilberto Hochman et Diego Armus, Coleção História e saúde (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004), 217-48 ; au Mexique Anne-Emanuelle Birn, « Public health or public menace? The Rockefeller Foundation and public health in Mexico, 1920-1950 », *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 7, n° 1 (1996): 35-56 ; au Brésil Ilana Löwy et Irene Ernest Dias, *Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política* (Editora FIOCRUZ, 2006).

l'alcoolisme par tous les moyens possibles et surtout aux écoles et au sein du personnel de professeurs²⁹³.

La propagande était également un mécanisme social conseillé pour combattre les maladies vénériennes, accompagné toujours d'autres plus sévères tels que la poursuite de la prostitution. Selon la résolution seize :

16. Résolution qui déclare que la prophylaxie vénérienne doit comprendre les trois points qui suivent : Premier. Extinction de la propagation par le biais de l'hygiène, la thérapeutique et la propagande éducative. Deuxième. Abolition de la réglementation et la poursuite de la prostitution, facteur capital de la diffusion vénérienne. Troisième. Exemption des droits d'impôts sur les médicaments spécifiques aux maladies vénériennes²⁹⁴.

D'après les savants, une fois que les « vices sociaux » avaient été réglementés, dans un but d'amélioration raciale il fallait se focaliser sur l'élément prioritaire : l'enfance. Dans ce cadre, l'eugénisme et l'hygiène faisaient partie de la campagne en faveur de l'enfance. Ainsi, la résolution six proclamait :

6. Résolution visant à attirer l'attention de tous les gouvernements américains sur le besoin urgent d'entreprendre, là où l'on ne l'a pas encore fait, une forte campagne en faveur de l'enfance sur le triple concept de l'« Hygiène du milieu », de l'« Eugénisme » et de l'« Homiculture. » Conseiller à toutes les Nations américaines, l'institutionnalisation de la « Protection d'État sur l'Enfance » (Tutela de Estado sobre la Infancia). Accorder comme un des sujets principaux pour la Conférence suivante, l'étude de la morbidité et mortalité de l'enfance²⁹⁵.

²⁹³ 3° Resolución por la cual se acuerda recomendar a los gobiernos de América, la trascendental importancia de una intensa campaña contra el alcoholismo, por medio de la legislación y otras medidas adecuadas de gobierno y de policía, y estimular el celo de las autoridades sanitarias de los diversos países, en el sentido de intensificar la propaganda popular contra el alcoholismo por todos los medios posibles y especialmente en las escuelas y entre el personal docente – (Sesión 3a, Noviembre 11 de 1924.). *Ibid.*, p. 127.

²⁹⁴ 16. Resolución declarando que la profilaxis venérea debe comprender los tres puntos siguientes: Primero. Extinción del contagio por la higiene, la terapéutica y la propaganda educativa. Segundo. Abolición de la reglamentación y la persecución de la prostitución, como factor capital de la difusión venérea. Tercero. Exención de los derechos e impuestos que gravan los medicamentos específicos de las enfermedades venéreas. – (Sesión 5a, Noviembre 14 de 1924.) ». *Ibid.*, p. 129.

²⁹⁵ 6. Resolución referente a llamar la atención de todos los gobiernos americanos, sobre la necesidad impostergable de emprender, donde no se lo haya hecho ya, una enérgica campaña en favor de la infancia, en el triple concepto de la Higiene del medio, de la Eugenesia y de la Homicultura, a recomendar a todas las Naciones americanas, la institución de la Tutela del Estado sobre la Infancia, y que fija como uno de

On voit l'hygiène alors comme un mécanisme visant à améliorer les conditions sanitaires et sociales de l'enfant pour qu'il puisse se développer « normalement ». Ce travail ne s'arrêtait pas avec la fin de la première étape de l'homme : il fallait le suivre tout au long de sa vie à travers l'homiculture – l'art d'améliorer l'homme. Enfin, il fallait faire attention au composant héréditaire par le biais de l'eugénisme. À ce moment-là, les pratiques eugénistes qu'il fallait entreprendre n'étaient pas encore discutées au sein des congrès. La conférence a pourtant préparé le terrain pour ce faire. On remarque l'usage du terme « eugénisme » pour la première fois dans les résolutions des conférences sanitaires panaméricaines²⁹⁶.

Le *Código Sanitario Panamericano*, le porte-drapeau de la croisière sanitaire au niveau continental, a mis tous ses efforts dans le contrôle de la propagation des maladies contagieuses notamment sur les ports maritimes, portes d'arrivée des navires commerciaux et lieu d'entrée des immigrants. En effet, c'était la Commission du Code panaméricain de la Salubrité maritime qui a été chargée de l'étude du document. Vu son importance, la commission en charge de rédiger le Code était composée par les médecins et les hygiénistes les plus reconnus du continent : l'argentin Gregorio Aráoz-Alfaro (président) figure renommé de la santé publique et de la pédiatrie latino-américaines ; le panamien Jaime de la Guardia (secrétaire), célèbre chirurgien diplômé de la Jefferson Medical College de Philadelphie et de l'Universidad de La Habana ; le brésilien Raúl d'Almeida-Magalhães (1880-1946), secrétaire général du Departamento Nacional de Saúde Pública du Brésil ; le vénézuélien Enrique Tejera-Guevara (1899-1980), chef du Laboratorio de Microbiología de la Dirección de Salubridad du Venezuela ; le cubain Hugo Roberts (1868-1948), l'un des fondateurs de l'organisation de la santé cubaine, créateur du Servicio de Cuarentena en 1902 et Général de Brigade de l'Ejército Libertador de Cuba ; l'étatsunien Richard H. Creel (s.d.), chef du San Francisco Quarantine Station ; le dominicain Romano Pérez Cabral (s.d.), professeur de l'Universidad de Santo Domingo ; le péruvien Carlos E. Paz-Soldán, hygiéniste de prestige international, professeur d'hygiène de l'Universidad de San Marcos de Lima et

los principales temas para la Conferencia próxima el estudio de la morbilidad y mortalidad de la Infancia. – (Sesión 3a, Noviembre 11 de 1924.). *Ibid.*, p. 128.

²⁹⁶ Faut-il rappeler que le terme avait déjà utilisé depuis le *Segundo Congreso Panamericano del Niño* en 1919 par le président de l'événement, Luis Morquío. Ensuite, la *Quinta Conferencia Panamericana* avait décrété, en 1923, l'organisation de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* La Havane en 1927.

auteur de plus de 600 travaux scientifiques ; pour le Costa Rica, le cubain José Varela-Zequeira (1854-1939), renommé homme de lettres et éminent professeur d'Anatomie de l'Universidad de La Habana ; pour le Guatemala, José de Cubas-Serrate (s.d.), célèbre médecin cubain ; pour le Honduras, Arístides Agramonte (1868-1931), bactériologue et hygiéniste cubain de prestige international, nommé au prix Nobel de Médecine et de Physiologie ; le salvadorien Leopoldo Paz (s.d.), directeur général de la Santé et président de l'Assemblée nationale Législative du Salvador ; l'uruguayen Justo F. González (?-1942), professeur d'hygiène de l'Universidad de Montevideo ; le paraguayen Andrés Gubetich (s.d.), professeur de la Faculté de médecine de l'Universidad de Asunción ; le mexicain Alfonso Pruneda (1879-1957), célèbre professeur de pathologie générale de l'Escuela Nacional de Medicina du Mexique ; le haïtien Charles Mathon (s.d.), célèbre professeur de Clinique médicale de l'Université d'Haïti ; le colombien Ricardo Gutiérrez-Lee (s.d.), ambassadeur plénipotentiaire à Cuba ; et l'étatsunien John D. Long (s.d.), éminent hygiéniste, chirurgien général auxiliaire du Public Health Service des États-Unis et assistant du directeur de l'Oficina Sanitaria Panamericana.

Le profil de ces experts est, comme nous l'avons remarqué précédemment, celui d'un technocrate qui jouissait d'un haut prestige scientifique et politique dans leur pays de provenance. Leurs liens avec les savoirs d'État leur ont permis de s'insérer dans ces réseaux transnationaux scientifiques qui allaient, en même temps, augmenter leur prestige local. Leur position remarquable dans les sphères politiques leur permettrait d'exercer de la pression dans leur respectif pays de sorte que les politiques sanitaires nationales soient alignées aux résolutions du Code panaméricain.

Ces experts ont étudié le projet du Code de loi maritime internationale et ont approuvé le *Código Sanitario Panamericano* composé de treize chapitres²⁹⁷. Comme il s'agissait d'un code sanitaire « panaméricain », il insistait sur la coopération entre les pays engagés. Cela permettait d'assurer la mise en place d'un compromis transnational à travers l'échange d'informations sur les statistiques concernant les maladies « propres

²⁹⁷ Nous avons choisi de présenter les experts tel que l'historien médecin cubain Gregorio Delgado-García (1933 –) l'a fait lorsqu'il a écrit « Le *Código Sanitario Panamericano*: aspect historiques » à l'occasion du 70^e anniversaire de l'approbation et signature du Code. Delgado García, « El Código Sanitario Panamericano: aspectos históricos », *op. cit.*

de l'homme » ainsi que les taux de morbidité et de mortalité²⁹⁸. À cet effet, le Code demandait aux pays engagés de notifier, de la manière la plus détaillée possible, l'apparition de nouveau cas de maladies susceptibles de se propager rapidement (le choléra, la fièvre jaune, la virole, la peste bubonique, etc.²⁹⁹). Simultanément, l'inspection et contrôle des navires provenant de pays suspects de porter la maladie continuaient à être une action de premier ordre. Cette mesure comprenait l'inspection des immigrants suspectés de porter une maladie contagieuse comme le choléra, la fièvre jaune, la variole et le typhus exanthématique. Bien que le code ne fasse aucune référence à caractère racialement, la peur de l'immigrant contaminé, celle qui a en partie motivé la convocation de la conférence sanitaire internationale de 1881, n'avait pas disparu du contexte géopolitique des années 1920. Au contraire, les effets de la Première Guerre mondiale ainsi que d'autres conflits nationaux qui ont provoqué des déplacements massifs de personnes, ont ravivé cette peur. Par ailleurs, le discours eugéniste, qui se consolidait en tant que mouvement panaméricain quand la première conférence panaméricaine fut convoquée en 1923 pour se tenir en 1927, n'allait que ratifier le besoin de sélectionner l'immigrant souhaité. Cette sélection, justifiée par la condition de santé de l'immigrant, était accompagnée d'une vision racialisée qui s'imposait dans les années 1920.

Même si le *Código Sanitario Panamericano* avait pour objet la prévention des maladies épidémiques et la maîtrise de leur apparition sur le sol américain ou de leur arrivée dans des navires étrangers, les résolutions proposées par la conférence se sont concentrées sur les « maladies sociales ». Ainsi, les 3^e et 16^e résolutions ont exhorté les gouvernements américains à intensifier leurs campagnes d'éducation contre l'alcoolisme et les maladies vénériennes³⁰⁰. La propagande populaire contre

²⁹⁸ Tel que Marco Cueto souligne, le système statistique qui gardait trace de la démographie nationale existait déjà depuis l'époque coloniale lorsque l'Église – et non l'État – s'en occupait par le biais des certificats de baptême, de mariage et de décès. La montée de la santé publique à la fin du 19^e siècle a permis donc à l'État de s'emparer des mécanismes de statistique afin de réguler la population. Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, op. cit., p. 59.

²⁹⁹ L'article 5 du Code proposait une grille de notification qui devait rendre compte de : 1. Lieu où la maladie s'est manifesté ; 2. Date d'apparition, origine et type de manifestation ; 3. Source ou pays d'où la maladie provenait et la manière dont elle a été introduite ; 4. Nombre de cas et de décès confirmés ; 5. Nombre de cas suspects ; 6. S'il agissait de la peste bubonique, mortalité anormale de rats et d'autres rongeurs ; s'il s'agissait de la fièvre jaune, index des *Aedes Aegypti* de la zone ; et 7. Mesures adoptées afin d'empêcher la propagation de la maladie et son éradication. « Código Sanitario Panamericano », 1924, Code inclus dans les actes de la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana*, pp. 137-138.

³⁰⁰ *Actas de la séptima Conferencia Sanitaria Panamericana...*, op. cit., pp. 127 et 129.

l'alcoolisme devait se focaliser surtout dans les écoles (celles-ci étaient vues comme étant un canal effectif pour faire parvenir la campagne aux foyers à travers les enfants) ; la prophylaxie vénérienne devait se faire également à travers l'hygiène et la propagande éducative, non à travers la réglementation et persécution de la prostitution, comme préconisé auparavant, car ces stratégies s'avéraient inefficaces³⁰¹. Ce changement vis-à-vis du traitement de la prostitution était la concrétisation d'une pensée pessimiste de plusieurs médecins et hygiénistes de l'époque qui considéraient la prostitution comme étant un problème inhérent aux grandes villes. Étant donné qu'il était impossible de l'arrêter et inutile de la réprimer, ils ont opté pour la réglementer³⁰².

La septième conférence n'est pas restée indifférente à la proposition sur la protection de l'enfance faite durant la conférence précédente. La 6^e résolution a mis l'accent sur le besoin « urgent » d'entreprendre une campagne en faveur de l'enfance. La réunion recommandait ainsi la création d'une institution nationale consacrée à ce faire : la « Tutela de Estado sobre la Infancia ³⁰³ ». Cette suggestion porterait ses fruits lorsque les fondations officielles pour la protection de l'enfance allaient se multiplier tout le long du continent, notamment dans les années 1930. L'organisation des congrès panaméricains de l'enfant (initiés en 1916) et la création de l'IIAPI (1927), monteront l'enjeu autour de la protection de l'enfance d'un cran. La résolution a aussi fait appel pour la première fois à l'eugénisme en tant que discipline nécessaire pour mener à bien ce projet en faveur de l'enfance américaine. Dorénavant, l'eugénisme ferait partie, avec l'hygiène et l'homiculture, du « triple concept » destiné à la protection de l'enfance³⁰⁴. La conjugaison des trois disciplines serait fréquemment employée lors des congrès panaméricains de l'enfant. Comme évoqué précédemment, elle s'est concrétisée au sein des institutions nationales de la protection de l'enfance créée à partir de la fin des années 1920. Les conférences sanitaires tenues dans les années 1930 vont aussi réaffirmer l'union entre l'eugénisme, l'hygiène et surtout la protection de l'enfance.

³⁰¹ *Ibid.*, pp. 127 et 129.

³⁰² Cf., Diana Obregón-Torres, « Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951) », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9, n° suppl (2002): 161-86.

³⁰³ *Actas de la séptima Conferencia Sanitaria Panamericana...*, *op. cit.*, p. 128.

³⁰⁴ *Ibid.*, p. 128.

d) Les conférences sanitaires et les conférences d'eugénisme panaméricaines

La *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana* se montrait comme le prélude de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Tenue à Lima du 12 au 20 octobre 1927, à peine deux mois avant la conférence eugéniste, les délégués présents à cette conférence sanitaire ont abordé des sujets épineux : l'immigration et le certificat médical prénuptial. De façon inédite, les experts américains ont établi une relation directe entre les maladies contagieuses et le lieu d'origine des immigrants.

Tout comme les conférences précédentes, de nombreuses délégations américaines ainsi que des représentants du Bureau international de l'hygiène publique, de la Fondation Rockefeller et de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations ont participé à la *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana*, présidée par le célèbre médecin péruvien, Carlos Enrique Paz-Soldán. En respectant le protocole, la conférence a été ouverte par Pedro José Rada y Gamio, ministre des Relations extérieures du Pérou. Devant le président de la République, Augusto B. Leguía, le Conseil de Ministres et les délégations nationales et étrangères, il a souligné le magnifique travail mené par les conférences sanitaires dans l'amélioration des conditions sanitaires au niveau continental. Une fois terminé, chaque délégation a prononcé un discours de remerciement au pays organisateur et a fait état du travail sanitaire réalisé dans son pays. La section a été finalisée par les paroles du président de la conférence, Carlos Paz-Soldán, qui a en profité pour mettre en exergue le travail fait dans le continent en matière d'hygiène même s'il considérait que la région était à la traîne quant à l'« hygiène appliquée³⁰⁵ ».

La conférence s'est poursuivie pendant neuf jours jusqu'à la séance de clôture le 20 octobre. Le discours final a été concédé au président de la délégation péruvienne, le médecin Sebastián Lorente (s.d.), directeur de Santé publique et secrétaire de l'OSP au moment de la conférence. Comme espéré, le médecin péruvien s'est félicité des accomplissements des conférences sanitaires en matière de panaméricanisme. Tel que ses homologues, le médecin ne s'est pas empêché de remarquer que la coopération

³⁰⁵ « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1, n° año 7 (enero 1928): 308, p. 42.

sanitaire était la seule qui pouvait faire preuve du progrès panaméricain. Selon le médecin, le travail d'hygiène a atteint une des « solidarités les plus égalitaires et altruistes : la lutte pour la défense et l'amélioration de l'espèce humaine ». Pour lui, les conventions sanitaires étaient les moteurs qui « incit[aient] les peuples moins développés et prématurés à atteindre rapidement le progrès hygiénique de ceux qui sont à l'avant-garde ». Le cas le plus évident était, selon Lorente, celui des États-Unis qui s'étaient « mieux consacrés et [avaient] résolu leurs problèmes médico-sociaux ». Il ajoutait que ce progrès était prouvé par « les taux de morbidité et mortalité [bas] et aussi par la vitalité et la jeunesse de leur race, apte et prête pour les entreprises les plus audaces ». Il a su intégrer avec dextérité l'hygiène, les Amériques et l'immigration afin de justifier ce que nul expert n'avait osé dire jusque-là mais ce avec quoi plusieurs étaient d'accord : l'immigration sélective selon le modèle étatsunien :

L'Amérique est le continent prédestiné à obtenir ses plus hautes aspirations. Mélange de toutes les races, carrefour de toutes les voies mondiales, les Amériques ont reçu l'énorme patrimoine de la science et de l'idéal d'Europe afin de donner origine à un nouveau type humain, sur lequel s'invoquent et exaltent toutes les vertus et s'effacent tous les tares de l'espèce. [...] Un des préjugés les plus inébranlables de l'homme européen, celui de l'infériorité et insalubrité inéluctables du tropique, a été détruit par la volonté et le génie des hygiénistes dont l'effort a vaincu la nature en créant ainsi, dans le giron équatorial, des conditions physiques pour le développement d'un type standard de vie aussi parfait que celui du meilleur centre mondial. [...] Notre continent a besoin d'être peuplé. L'avenir des pays latins des Amériques compte sur son aptitude à augmenter rapidement et avantageusement son capital humain. Les États-Unis ont une longueur d'avance sur ce sujet depuis quelque temps. Leur taux de démographique important leur assurent un vigoureux croisement autochtone ce qui leur a permis de restreindre l'immigration au minimum. L'Amérique latine, pour l'instant, doit ouvrir ses frontières aux vagues d'immigration. Ce fait nous différencie fondamentalement de l'Europe et à l'Asie, [deux] continents surpeuplés qui souffrent d'un excès de population et d'un déséquilibre entre les moyens de subsistance et le développement démographique. [...] L'hygiène et l'assistance ont la mission de favoriser la multiplication et l'amélioration du capital autochtone et [au même temps] d'attirer les immigrations les plus convenables et bénéfiques pour favoriser, ensuite, leur assimilation à travers les centres nationaux. Nul pays, qui ne peut garantir à ses propres habitants des conditions optimales de santé, ne peut s'attendre à ce

que des courants migratoires provenant des nations plus avancées viennent sur son territoire. [...] Tandis que le trafic avec l'Europe demande l'élimination de toutes les barrières qui puissent l'entraver, nous devons être prévoyants en ce qui concerne nos relations avec l'Asie où des vieux fléaux subsistent encore, tel que je l'ai souligné lors de la Conférence quarantainier de Panama. Nous ne pouvons pas fermer les portes à l'Asie, qui conserve un riche patrimoine culturel et traditionnel et nous offre de larges voies d'échange commercial. Mais, les peuples sur la côte du Pacifique, nous sommes obligés de nous défendre des influences morbides qui peuvent arriver de ce vieux continent³⁰⁶.

Cette citation englobe la vision que la plupart des experts eugénistes avaient de l'immigration sélective. Elle montre clairement ce que l'historien argentin Reggiani affirmait : les mesures hygiéniques rendaient plus difficile la séparation entre les vraies intentions des médecins quand il s'agissait des lois d'immigration. Grâce à l'hygiène, les Amériques ont pu combattre les maladies du tropique, motif de stigmatisation dans le passé. En même temps l'immigration sélective était la seule à assurer l'avenir biologique du continent tout en suivant l'exemple des États-Unis quant aux lois d'immigration³⁰⁷ ; c'est-à-dire, stimuler une immigration d'un certain type de

³⁰⁶ « América es el continente predestinado para que esta civilización realice sus más altos ideales. Crisol de todas las razas, cruce de todos los caminos del mundo, América ha recibido el ingente patrimonio de ciencia y de ideal de Europa para engendrar un nuevo tipo humano, en el cual se aducen y exaltan todas las virtudes y se borren todas las taras de la especie. [...] Uno de los más arraigados prejuicios del hombre europeo, el de la insalubridad e inferioridad ineluctables del trópico, ha sido destruido por la voluntad y el genio de los higienistas, cuyo esfuerzo ha vencido a la naturaleza, creando en el regazo ecuatorial condiciones físicas para el desenvolvimiento de un tipo *standard* de vida, tan perfecto como el del mejor centro mundial. [...] Nuestro continente necesita población. El porvenir de los países latinos de América depende de su aptitud para acrecentar pronta y ventajosamente su capital humano. Los Estados Unidos tienen sanjada esta cuestión hace algún tiempo. Sus índices vitales le aseguran un vigoroso crecimiento autóctono y éste le ha consentido ya restringir al *mínimum* la inmigración. La América Latina, en tanto, debe abrir sus fronteras a las corrientes inmigratorias. Este hecho nos diferencia fundamentalmente de Europa y Asia, continentes superpoblados que sufren de exceso de población y de desequilibrio entre los medios de subsistencia y el desarrollo demográfico. [...] La higiene y la asistencia tienen la misión, tanto de favorecer la multiplicación y el mejoramiento del capital autóctono como de atraer las más convenientes y provechosas inmigraciones, favoreciendo luego su asimilación por los núcleos nacionales. Ningún país que no se halle en situación de garantizar a sus propios habitantes condiciones satisfactorias de salubridad puede esperar que converjan hacia su territorio corrientes migratorias procedentes de naciones más adelantadas. [...] Mientras el tráfico con Europa, exige la eliminación de todas las barreras capaces de estorbarlo, en nuestras relaciones con Asia, en donde subsisten aun viejos flajelos, debemos, como lo indiqué en la Conferencia cuarentenaria de Panamá, mostrarnos precavidos. No podemos cerrar nuestras puertas al Asia, que guarda un rico patrimonio de cultura y de tradición y que nos abre anchas vías de intercambio comercial, pero los pueblos de la costa del Pacífico estamos obligados a defendernos de las influencias mórbidas que de ese viejo continente pueden venirnos ». « Actas de la Octava Conferencia Sanitarias ... », *op. cit.*, pp. 78-79.

³⁰⁷ En 1924, les États-Unis ont approuvé la première loi eugéniste en matière d'immigration, un système de quotas qui permettait ou interdisait l'entrée d'immigrants au pays selon leur lieu d'origine. Nous

population pendant que d'autres groupes, comme ceux venus d'Asie, se verraient interdite leur entrée au continent sous prétexte de freiner les fléaux (comme la peste bubonique) portés par les immigrants asiatiques, malgré l'apport commercial que cela pouvait impliquer. Les résolutions officielles n'ont rien déclaré par rapport à ce sujet qui, en revanche, serait un axe central des discussions lors de la première conférence d'eugénisme.

Un sujet également controversé mais qui a néanmoins fait l'objet d'une résolution est le certificat médical pré-nuptial. Abordé lors des congrès panaméricains de l'enfant, le sujet a été introduit d'une manière plutôt fortuite et à « titre de curiosité » par le médecin costaricain Solón Núñez lors de la conférence sanitaire de 1927 afin d'éviter des désagréments parmi ses homologues. Il a dit : « Une question seulement à Monsieur le Président : dans tous les pays, il y a des choses à la mode. Telle chose nous arrive avec le certificat pré-nuptial, auquel je m'oppose car il est irréalisable. Je voudrais bien connaître l'avis de l'Assemblée à cet égard³⁰⁸ ».

Afin d'expliquer les problèmes pratiques qui empêchaient la mise en place du certificat, le président de la conférence, Paz-Soldán, a évoqué le cas du Pérou où le sujet était très commenté. Même s'il considérait que son exécution était peu pratique, il était favorable à ce dispositif par le biais duquel « on s'attend à ce que les individus se marient dans les meilleures conditions biologiques possibles³⁰⁹ ». Une fois ouverte la discussion, les délégués des États-Unis, John Long ; du Venezuela, Emilio Ochoa ; et du Cuba, Fernando Rensoli, étaient tous d'accord avec la nécessité d'un certificat pré-nuptial afin d'éviter la transmission des maladies héréditaires. Sa mise en œuvre n'était néanmoins pas très pratique. Le délégué cubain s'est même appuyé sur des statistiques pour montrer que le certificat ne permettait pas de résoudre le problème ; au contraire, il pouvait avoir un effet indésirable :

reviendrons sur ce sujet dans le chapitre suivant. David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*

³⁰⁸ « Una pregunta solamente al Señor Presidente: En todos los países hay cosas que están de moda, tal cosa sucede entre nosotros con el certificado médico prenupcial, al cual yo me he opuesto por impracticable. Desearía saber la opinión de las asamblea al respecto ». « Actas de la Octava Conferencia Sanitarias... ». *op. cit.*, p. 173.

³⁰⁹ *Ibid.*, p. 174.

En ce qui concerne cette affirmation [la mise en place d'un certificat prénuptial] et le traitement obligatoire, j'ai le cas d'un médecin qui a constaté que 75 pour cent d'une population subissaient des maladies vénériennes. Et juste là-bas, le mariage entre individus souffrants de ces maladies était interdit. Donc, je me demande : cette interdiction n'inciterait-elle plutôt les unions illégales ? Ensuite, si en théorie c'est bien, dans la pratique c'est impossible [...] Ce que la Conférence pourrait faire c'est de recommander le contrôle des maladies vénériennes pour que la transmission soit moindre³¹⁰.

Ainsi, la Conférence a suivi le conseil du délégué cubain et a rédigé la résolution dix-huit comme suit : « La *VIII Conferencia Sanitaria Panamericana* suggère aux gouvernements américains de tenir en compte la question de l'examen prénuptial en tant que complément à la prophylaxie des maladies vénériennes³¹¹ ». La discussion n'a eu aucune transcendance lors de la conférence mais le sujet serait repris aux conférences d'eugénisme et notamment au sein du Congrès de plusieurs pays latino-américains, comme nous le verrons plus tard.

Dans la théorie, la différence entre l'hygiène et l'eugénisme semblait bien définie (la première étant en charge de l'amélioration des conditions sanitaires physiques et « morales » de la population, et la seconde de tout ce qui avait une relation avec les théories héréditaires), mais dans la pratique la différence était encore floue. Cette division indistincte s'est accentuée davantage avec la décision de tenir les conférences d'eugénisme presque en même temps que les conférences sanitaires. C'est ainsi que la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a commencé au lendemain de la clôture de la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana*, qui se tenait à Buenos Aires du 12 au 22 novembre 1934, de sorte que les délégations de la première conférence étaient exactement les mêmes que celles de la seconde. Cette

³¹⁰ « Con respecto a la declaración y tratamiento obligatorio, tengo el caso de un médico que constató que el 75 por ciento de una población estaba afectada de enfermedades venéreas y que allí estaba prohibido el matrimonio entre los individuos que padecían esa enfermedad, y yo me pregunto: ¿Esta prohibición no está casi autorizando las uniones ilegales? Luego si en teoría es bueno, en la práctica es imposible, [...] Lo que más podría hacer la Conferencia es recomendar el control de las enfermedades venéreas a fin de que el contagio sea menor ». *Ibid.*, p. 175.

³¹¹ « CSP8.R18 ES. 18. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana sugiere a los gobiernos americanos que consideren la cuestión del examen prenupcial cómo un complemento a la profilaxia de las enfermedades venéreas ». *Ibid.*

continuité a également permis aux congressistes de traiter les sujets les plus controversés lors de la conférence d'eugénisme comme si cela avait été conçu ainsi³¹².

Les sentiments nationalistes qui ont émergé au début des années 1930 en raison de la crise économique de 1929 semblaient ne pas avoir affecté le projet sanitaire à l'échelle continentale. La *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana* s'est déroulée comme les précédentes. C'est à travers la présence du Président de la République Argentine, le Général Agustín Pedro Justo, et des ministres de l'Intérieur et des Relations extérieures et du Culte, Leopoldo Melo et Carlos Saavedra Lamas, que le gouvernement a montré son soutien à la croisière sanitaire. La première séance générale a été ouverte par le président intérimaire, le médecin Gregorio Aráoz-Alfaro qui, sans surprise, a été choisi comme le président définitif la même journée. Les délégations étrangères ont été nombreuses : 21 pays s'y sont rendus, une première dans l'histoire des conférences. Également, des organismes internationaux sanitaires comme le Bureau international d'Hygiène publique, l'OSP et l'OH ont envoyé un représentant : M. T. Morgan, John Long et Frank Boudreau respectivement. La Fondation Rockefeller a aussi fait acte de présence en envoyant l'épidémiologiste américain Fred Lowe Soper.

Les discussions ont été consacrées au contrôle des maladies contagieuses et à la modification de quelques articles du *Código Sanitario Panamericano*. N'étant pas les seuls sujets abordés, la constitution de commissions autour de ces maladies confirme leur importance dans le cadre continental : la Commission de rédaction, des votes et des résolutions ; la Commission du *Código Sanitario Panamericano* et la Convention sanitaire internationale pour la navigation aérienne ; la Commission de maladies tropicales ; la Commission de la fièvre jaune ; la Commission de maladies vénériennes ; et la Commission de la peste. La Conférence reflétait aussi les nouvelles avancées technologiques qui devaient être régulées dans le cadre sanitaire, comme l'aviation. Elle montrait à la fois les soucis qui persistaient et ceux contre lesquels il fallait continuer à lutter, comme la fièvre jaune, la lèpre et les maladies vénériennes³¹³.

³¹² Voir chapitre 2.

³¹³ *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana (Buenos Aires, 12 a 22 de Noviembre de 1934), Acta final* (Buenos Aires: Imprenta Frascoli y Bindi, 1954).

Quoique les sujets délicats liés à l'eugénisme aient été reportés à la conférence d'eugénisme, les thèmes autour de l'enfance étaient à l'ordre du jour lors des deux évènements : la protection de la mère et de l'enfant, les infirmières visiteuses, les examens médicaux scolaires et l'éducation sexuelle apparaissaient dans les résolutions finales des actes de la Conférence.

Cette différenciation, marquée par le nom des réunions, est devenue quasi indistincte au moment de tenir la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* à Bogota du 4 au 18 septembre 1938. Contrairement à la conférence précédente, les deux réunions étaient censées avoir lieu simultanément. Le président de la conférence sanitaire, le médecin colombien Jorge Bejarano, était aussi le président de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Lors des conférences précédentes, le médecin argentin Gregorio Aráoz-Alfaro était le président de la conférence sanitaire et le vice-président de la conférence d'eugénisme. Le président de cette dernière était le médecin argentin, Raúl Cibils-Aguirre.

Une publication dans le journal colombien *El Tiempo* à l'occasion de la tenue de la dixième conférence sanitaire a fini par effacer la différence entre les sujets hygiéniques et les eugénistes. L'article intitulé *Veinte países concurren hoy a la X Conferencia Sanitaria* faisait à peine allusion à la conférence d'eugénisme³¹⁴. Celle-ci a été seulement mentionnée lorsque l'article a évoqué le président des conférences. Cependant, la suite du texte (sur une page à l'intérieur du journal) nommé *La Conferencia Sanitaria* s'est concentrée sur la « capacité de notre race [la colombienne] » à exploiter le territoire colombien³¹⁵. L'auteur affirmait que même si les paysans qui arrivaient aux villes perdaient une bonne partie de leurs « énergies vitales » dû au contact avec un milieu « hostile et détériorant » et que le service militaire obligatoire retournait les hommes abîmés à leurs familles, cela ne voulait pas dire qu'il y avait des « défauts congénitaux dans l'élément humain du pays ». Ces failles sont le résultat de « phénomènes sociaux qui peuvent s'éviter avec une bonne organisation sanitaire³¹⁶ ».

³¹⁴ « Veinte países concurren hoy a la X Conferencia Sanitaria », *El Tiempo*, 9 avril 1938, sect. Editorial.

³¹⁵ *Ibid.*

³¹⁶ *Ibid.*

Cette réflexion était un signe de ce qui allait arriver à la conférence d'eugénisme lors de la conférence sanitaire : la conférence d'eugénisme a été reportée car, selon les congressistes, les sujets eugénistes allaient mieux avec ceux liés à l'enfance. Une résolution consacrée à ce sujet disait que :

La *X Conferencia Sanitaria Panamericana* décide : accepter la dernière journée des séances de la Conférence sanitaire panaméricaine comme *III Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Tenir en compte du sujet concernant à l'Hygiène Infantile comme étant partie d'elle de telle sorte que la discussion de ce sujet puisse se poursuivre lors du Congrès Panaméricain de l'Enfant qui doit se tenir à Costa Rica en 1939. [La Conférence] recommande que les Conférences d'eugénisme et d'homiculture soient intégrées, dans l'avenir, aux Congrès panaméricains de l'enfant³¹⁷.

Cependant, quelques communications entièrement eugénistes ont été présentées et quelques résolutions de caractère eugéniste ont été recommandées, comme nous le verrons dans le chapitre suivant.

La disparition des conférences d'eugénisme ne signifiait pas que les questions relatives à la dégénérescence de la population et au besoin de la régénérer avaient disparues avec elles. Au contraire, l'eugénisme est resté présent dans les discours d'experts, dans les discussions qui ont eu lieu pendant d'autres congrès spécialisés, dans les articles publiés dans des revues et surtout, comme nous le verrons ultérieurement, dans quelques politiques nationales. À propos des conférences sanitaires, il va sans dire que l'*Undécima Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à Rio de Janeiro du 7 au 18 septembre 1942, a traité des sujets liés à la défense nationale et aux services militaires de santé³¹⁸. Bien qu'ils ne soient pas les seuls sujets importants, ils s'avéraient prioritaires compte tenu des conditions de guerre qui frappaient, à nouveau, le contexte mondial.

³¹⁷ « La X Conferencia Sanitaria Panamericana resuelve : aceptar como III Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura el último día de las sesiones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y tener en cuenta como programa de ella, el tema concerniente a Higiene Infantil continuándose la Conferencia si así parece conveniente, durante el Congreso Panamericano del Niño por celebrarse en Costa Rica en 1939 ; y recomienda que las Conferencias de Eugenesia y Homicultura formen en el futuro parte integrante de los Congresos Panamericanos del Niño ». « Nota editorial: Acta final de la X Conferencia Sanitaria Panamericana », *Revista de la Facultad de Medicina* 7, n° 4 (1938): 167-80, p. 175.

³¹⁸ *Eleventh Pan American Sanitary Conference: Final Act*, 198 (Washington, D.C.: Pan American Sanitary Bureau, 1943).

B. La protection de l'enfance au cœur du mouvement eugéniste panaméricain

Le 16 novembre 1934, la République de l'Uruguay a approuvé le *Código del Niño* avec lequel il interviendrait lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* la même année. Le Code est devenu le symbole de la conférence et du mouvement eugéniste latino-américain. Il a également éclipsé le controversé *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* proposé par la délégation cubaine lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Même si le *Código del Niño* n'a évidemment pas été le point de départ du lien entre l'eugénisme et la figure de l'enfant comme sujet central de l'eugénisme latino-américain, il revendique l'histoire de longue date qui avait existé entre les deux.

Le terme enfance, fréquemment utilisé à l'aube du 20^e siècle pour la différencier de l'âge adulte³¹⁹, permet de penser un sujet social indépendant possédant ses propres caractéristiques. Cette notion a commencé à se construire aux 18^e et 19^e siècles avec l'apparition du sujet de la « grâce infantile » et du besoin de la protéger et de la former³²⁰. Cette nouvelle catégorie, qui cassait la vieille conception de l'enfant considéré jusqu'alors comme étant un « adulte miniature », a conduit à une réorganisation familiale autour de lui³²¹. Tout au long du 19^e siècle, alors qu'il y a une

³¹⁹ Gustavo Huertas, « La medicalización de la delincuencia infantil en la España del primer tercio del siglo XX », in *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, éd. par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda (Siglo XXI de Argentina Editores, 2005), 375-400, p. 375 ; Les auteurs colombiens Óscar Saldarriaga et Javier Sáenz-Obregón affirment que la construction sociale de l'enfance a été tellement interprétée comme un processus naturel de l'humanité que l'usage des termes pour la nommer a été indiscriminé et aléatoire. Les termes génériques « l'enfant » et « l'enfance » (le mot français « enfance » traduit deux mots en espagnol : *infancia* et *niñez*) font référence à « l'ensemble de savoirs, représentations et pratiques que les adultes ont construites historiquement pour assigner une place et des fonctions aux enfants dans nos sociétés ». Les mots « enfants » et « un enfant » ont toujours existé. A la lumière de cette position méthodologique, nous utiliserons les termes génériques qui rendent compte de la construction de la catégorie sociale. Oscar Saldarriaga et Javier Sáenz, « La construcción escolar de la infancia: pedagogía, raza y moral en Colombia, siglos XVI-XX », in *Historia de la infancia en América Latina*, 1. ed (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007), 391-415.

³²⁰ C. Peyre, « Ariès Philippe, L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime. [compte-rendu] », *Revue française de sociologie* 1, n° 4 (1960): 486-88 ; cf., Philippe Ariès, *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime* (Paris: Éditions du Seuil, 1975).

³²¹ L'historien français André Armengaud affirme que ce changement s'est produit d'abord chez les classes dominantes pendant les 17^e et 18^e siècles. Il déclare que « Peu à peu, on éprouva une répugnance croissante à mêler les enfants aux adultes, l'enfance apparut comme un âge ayant ses caractères propres, et c'est alors que prit naissance un nouveau sentiment familial, organisé autour des enfants et de leur

préoccupation croissante vis-à-vis de l'enfance et de l'intervention de l'État afin d'assurer sa protection, l'enfant émerge en tant que « problème social³²² ». La préoccupation sociale et l'intervention étatique, qui s'est traduite par la régulation industrielle de l'enfant, l'option d'adopter et de réhabiliter au lieu de punir les enfants délinquants, l'amélioration de l'instruction scolaire et des conditions d'hygiène, surgissent en raison de l'intérêt porté sur le développement intégral de l'enfant mais aussi du besoin de le préparer pour répondre aux défis de l'industrialisation³²³. Ainsi, l'enfant n'était plus un enjeu de la vie privée familiale mais un problème social qui faisait appel à l'intervention étatique.

À la fin du 19^e siècle, le corps médical commençait à voir dans la figure de l'enfant un être auquel il pouvait attribuer une catégorie médicale et juridique. Cette catégorisation a été à l'origine de deux enjeux de l'époque : le haut taux de mortalité infantile et la rééducation de l'enfant « délinquant » qui commençait à envahir les villes³²⁴. L'avènement de l'eugénisme pendant les premières décennies du 20^e siècle a introduit l'idée qu'il n'était pas suffisant d'améliorer les conditions du milieu où les individus habitaient pour « conserver la race ». Il fallait aussi intervenir dans les processus de reproduction car tant les maux physiques qu'intellectuels étaient susceptibles de se transmettre d'une génération à l'autre par les mécanismes de l'hérédité. Cette nouvelle conception a donné à l'enfance, susceptible d'être modelée, une meilleure importance en tant que catégorie sociale.

éducation ». André Armengaud, « L'attitude de la société à l'égard de l'enfant au XIX^e siècle », *Annales de démographie historique* 1973, n° 1 (1973): 303-12, p. 303.

³²² *Ibid.*, p. 305.

³²³ *Ibid.*, p. 305.

³²⁴ La mortalité infantile comprend les cinq premières années de vie de l'enfant d'après l'UNICEF et l'OMS. Selon les historiens colombiens Gallo et Márquez, lorsque les experts de la fin du 19^e parlaient de mortalité infantile, ils faisant allusion à « l'ensemble des morts qui se passaient entre le moment de la naissance et la deuxième année de vie » il s'agissait de l'étape la plus vulnérable à l'égard des maladies. Cependant, les congrès et les archives analysées dans ce travail n'établissent pas de tranche d'âge précis. Cela peut varier dans le cas de l'enfant délinquant selon le contexte géographique et temporelle. Óscar Gallo-Vélez et Jorge Márquez-Valderrama, « La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí », *Historia y sociedad*, n° 20 (2011): 57-89.

1. L'émergence de l'enfance : figure juridique et « problème social »

Une fois que les problèmes d'hygiène de la population ouvrière ont été identifiés et médicalisés, que la santé publique a été institutionnalisée et que les avancées scientifiques ont permis de contrôler et d'éradiquer certaines maladies contagieuses, les corps médicaux se sont engagés dans la lutte contre un autre fléau : la mortalité infantile. Cette campagne, qui a émergé simultanément en Europe et dans les Amériques, a été le résultat de cette « nouvelle sensibilité pour l'enfance » du point de vue social, économique et médical³²⁵.

La mortalité infantile a connu une augmentation importante à la fin du 19^e siècle³²⁶. Bien que des vagues de mortalité infantile aient déjà frappé l'Europe tout au long du siècle, la nouvelle sensibilité vis-à-vis de l'enfance a fait que ce problème ne soit plus abordé comme la somme de cas individuels mais comme un enjeu portant une dimension collective. Dans ce nouveau paysage, les médecins se sont engagés dans la « mission nationale » de protéger la vie en quantité et en qualité dans la mesure du possible³²⁷. L'appropriation de l'enfance par la communauté médicale a été possible grâce au progrès de l'obstétrique. Les avancées en matière d'accouchement ont abouti à deux résultats : la réduction du taux de mortalité des femmes enceintes ce qui a rendu possible le second résultat, la mise en relief de la santé de l'enfant. Ainsi, la puériculture ou « l'art d'élever les enfants », a vu le jour à la fin du 19^e siècle (voir *infra*). À travers cette nouvelle discipline, les médecins justifiaient non seulement le besoin de leur intervention dans le soin du nouveau-né mais revendiquaient également une autorité sur celui-ci avant sa conception. Cela veut dire qu'ils exerçaient un droit sur le corps de la femme enceinte car la santé des futures générations dépendait de la santé de la première³²⁸.

³²⁵ *Ibid.*

³²⁶ Selon Rollet, le taux de mortalité infantile atteignait 111% en Suède, 142% en Angleterre,-Galles, 166% en Belgique, 168% en France et 226% en Allemagne. Catherine Rollet, « La santé et la protection... », *op. cit.*, p. 98.

³²⁷ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

³²⁸ Lissell Quiroz, « El arte obstétriz. Sages-femmes et circulation du savoir obstétrique dans le Pérou du XIXe siècle », in *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, éd. par Pilar González Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez (Rennes, France: Presses universitaires de Rennes,

La puériculture, terme proposé par le médecin français Alfred Caron en 1865, a été rendu populaire par le médecin français Adolphe Pinard (1844-1934) lors d'une communication auprès des membres de l'Académie de Médecine en 1895³²⁹. Soutenues par les avancées en matière d'accouchement³³⁰ qui ont permis de réduire le taux de mortalité des mères, les idées de Pinard ont eu un accueil favorable aux niveaux national et international. Définie par Pinard comme étant « la recherche des connaissances liées à la reproduction, à la conservation et à l'amélioration de l'espèce humaine », la puériculture était divisée en trois sections : puériculture avant la procréation ; la puériculture de la procréation à la naissance ; et la puériculture après la naissance³³¹. Dès lors, l'enfant est devenu le centre d'attention. Cette notion de « centre d'attention » serait reprise par les eugénistes latino-américains au cours des années 1920 et surtout des années 1930 et qui ont fait de l'enfant leur devise principale. Le même Pinard le disait : « de la puériculture dépend absolument la *conservation de l'espèce humaine* [...] »³³². Le programme de Pinard, consigné dans son ouvrage, *De la Puériculture* (1908), a connu un tel succès, qu'il a été traduit à l'espagnol et est devenu le livre de consultation des pédiatres latino-américains³³³.

2015), 181-88. Dans son travail de recherche, Quiroz soutiennent qu'à la fin du 18^e siècle, les illustrés péruviens, intéressés à la maternité et à la période périnatale, ont décrié la pratique des sages-femmes traditionnelles et ont insisté sur le besoin de leur formation théorique sur la supervision du corps médical ; cf., Lissell Quiroz, « Mettre au monde. La naissance, enjeu de pouvoirs (Pérou, années 1820-années 1920). Habilitation à diriger des recherches. Ouvrage scientifique inédit » (Histoire, Paris, Université Paris 8 Vincennes - Saint-Denis, 2018) ; Lissell Quiroz, « De la comadrona a la obstetrix: Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX », *Dynamis* 32, n° 2 (2012): 415-37.

³²⁹ Schneider souligne que le terme n'a pas été accepté par les sociétés provinciales de savants pendant une réunion tenue à Paris en 1865. Caron n'a pas même pu en parler car ses collègues prétextaient qu'un mot issu de la terminologie agricole pouvait devenir la risée de la réunion. William H. Schneider, *Quality and Quantity*..., *op. cit.*, p. 65.

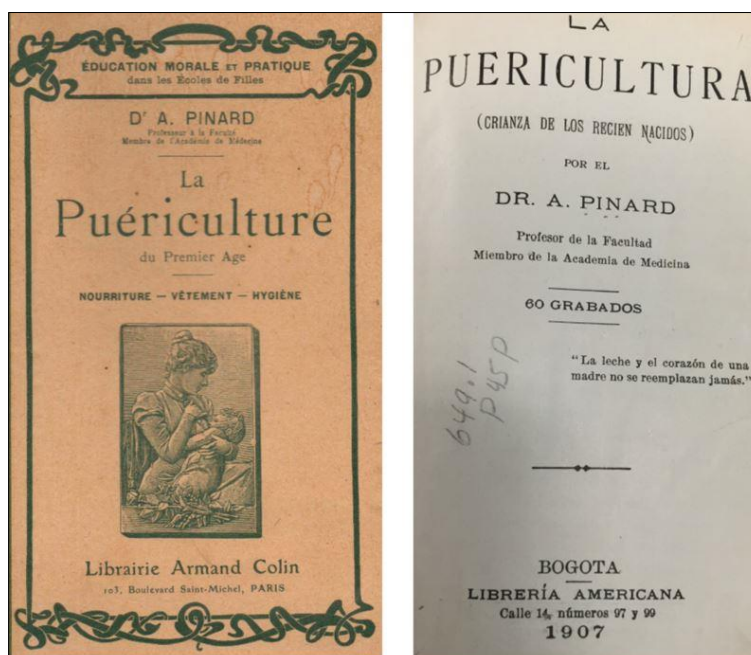
³³⁰ *Ibid.*, p. 64-5.

³³¹ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 621.

³³² Adolphe Pinard, *De la puériculture* (Lyon: Impr. réunies, 1908). p. 26.

³³³ En 1935, par exemple, les médecins colombiens Calixto Torres-Umaña et Eduardo Vasco ont publié un texte au sujet des principes de la puériculture de Pinard : *Nociones de puericultura*.

Figure 6. Couverture du livre original et sa traduction en Colombie



Source : Adolphe Pinard, *De la puériculture* (Lyon: Impr. réunies, 1908) et *La Puericultura (crianza de los recién nacidos)*, trad. par Rueda (Bogotá: Imprenta LA LUZ), 1907.

La surmortalité de fin de siècle a aussi engendré d'autres projets locaux qui se sont popularisés grâce aux congrès internationaux. Nous parlons de la « Goutte de Lait » fondée par le médecin Léon Dufour (1856-1928) à Fécamp, France. Grâce aux découvertes en matière de microbiologie, le lait a pu être stérilisé. Cela a permis de réduire les morts d'enfants provoquées par des maladies attrapées par les voies digestives. Outre fournir les mères avec des biberons stérilisés, le médecin préconisait l'allaitement maternel³³⁴.

Or, la mortalité infantile n'était pas la seule inquiétude des médecins et des experts d'autres disciplines. Une nouvelle conception de l'enfant a apparue à la fin du 19^e siècle dans les nouveaux centres urbains industriels : l'enfant « délinquant ». Même si cette nouvelle figure sociale « aliénée » était l'une des conséquences du processus d'industrialisation des nouveaux États, tel que nous l'avons remarqué précédemment, les théories autour de la dégénérescence raciale ont placé cette « anormalité » dans le cadre des études médico-légales. À la lumière de la médecine légale, la délinquance a

³³⁴ Manuelle Sautereau, « Aux origines de la pédiatrie moderne : le Docteur Léon Dufour et l'œuvre de la «Goutte de lait» (1894-1928) », *Annales de Normandie* 41, n° 3 (1991): 217-33. p. 226.

été définie comme la conséquence de troubles mentaux susceptibles d'être transmis de façon héréditaire des parents aux enfants. L'ouvrage de l'aliéniste français Augustin-Bénédict Morel (1809-1873), *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*, (1857) expliquait comment les facteurs héréditaires et les habitudes malsaines des parents entraînaient la transmission des maladies mentales³³⁵. Ces maladies, transmises dans des conditions environnementales inadéquates, deviendraient encore plus dégénératives chez la descendance. Le comportement criminel était sa principale manifestation. Dans le cas de l'Amérique latine, cette prédisposition héréditaire était accompagnée d'autres facteurs externes défavorables qui condamnaient la région à un déclin inévitable : son caractère géographique et climatique qui, selon certains experts européens, voire latino-américains, déterminaient le destin de la population latino-américaine³³⁶.

En France, les politiques pénales et pénitentiaires en matière de délinquance juvénile et de protection de l'enfance datent des années 1830 et 1840. Les enfants et les adultes condamnés étaient enfermés dans les mêmes prisons³³⁷. Afin d'éviter la corruption des premiers à cause des seconds, des réflexions autour la séparation des deux groupes d'âge ont eu lieu. Ainsi, on parlait de créer des institutions spécifiques pour l'enfant où il pouvait être puni et rééduqué³³⁸. Même si la séparation des deux groupes semblait résoudre un problème, la manière dont l'enfant devait être traité a dominé les discussions lors des congrès pénitentiaires internationaux : fallait-il éduquer ou punir, moraliser ou rééduquer pour prévenir³³⁹ ? Quelle que soit l'approche, le caractère pénal a prévalu et les conséquences ont été négatives : au lieu de produire des enfants

³³⁵ Benedict Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives : atlas de xii planches* (Paris : J.B. Baillière, 1857). Nous reviendrons sur l'aliéniste français et son ouvrage plus tard.

³³⁶ Cf., Muñoz-Rojas, *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.* ; Stefan Pohl-Valero, « ¿Agresiones de la altura y degeneración fisiológica? La biografía del "clima" como objeto de investigación científica en Colombia durante el siglo XIX e inicios del XX », *Revista Ciencias de la Salud*, n° 13 (2015): 65-83.

³³⁷ Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, « Le mouvement international en faveur de la protection de l'enfance (1880-1914) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° Numéro 5 (15 novembre 2003): 207-35.

³³⁸ L'auteur décrit deux types de modèles selon lesquels les enfants condamnés allaient à la prison : la formule de la Petite-Roquette à Paris (1835) ; et les enfants acquittés mais qui restaient en charge du gouvernement pour être éduqués dans une « maison de correction » ou qui allaient dans une colonie agricole. *Ibid.*, p. 207.

³³⁹ *Ibid.* p. 207.

« corrigés », les maisons de correction, les prisons ou les maisons agricoles ont produit des enfants récidivistes ou plus corrompus.

Cet échec pénal conduit donc, à la fin du 19^e siècle, à de nouvelles réflexions. La figure de l'enfance prenait une logique plus sociale et se développait en même temps un nouveau langage qui a façonné la manière de s'approprier l'enfant. On commençait à parler de l'enfance « malheureuse », l'enfance « en danger » qu'il fallait protéger plutôt que punir et exonérer de toute culpabilité. Celle qui était négligée par les parents, victimes de l'exploitation et de l'immoralité de leur milieu³⁴⁰. Le changement d'approche a modifié la relation entre la famille, la société, l'État et l'enfant. Cela a fait émerger des questions au sujet de la culpabilité et de la responsabilité sur l'existence de l'enfance « malheureuse ». Ce qualificatif ne se contentait pas de faire référence seulement aux enfants délinquants ; au contraire, elle a englobé d'autres catégories d'enfants « susceptibles d'entrer dans le champ de la protection, » voire ceux qui n'étaient même pas encore nés³⁴¹. L'évolution du mouvement protectionniste de l'enfant a produit également un changement lexical : le terme « enfant délinquant ou criminel » a été remplacé par d'autres comme enfant « enfant difficile », « enfant problème », « enfant de comportement anormal » ou « enfant de comportement irrégulier ». À partir de cette conception de l'enfant délinquant qui devait être éduqué et réformé, les tribunaux pour mineurs ont été créés. Ainsi, le premier tribunal a été fondé à Chicago, États-Unis, en 1899 et répliqué partout dans le monde³⁴².

Les théories de la dégénérescence raciale, qui se sont accentuées au début du 20^e siècle avec l'institutionnalisation de l'eugénisme en Europe et Amérique latine, ont mis l'enfant au centre de leurs préoccupations : Que deviendrait la nation si l'on n'était pas en mesure de produire des enfants physiquement et moralement sains capables d'assurer l'avenir des économies capitalistes en plein essor³⁴³ ? Étant donné que le comportement criminel de certains enfants était le résultat du comportement des parents, c'est à dire héréditaires, les interventions nécessaires pour réformer les petits concernaient tant les juristes que les médecins.

³⁴⁰ Catherine Rollet, *Les enfants au XIXe siècle* (Paris, France: Hachette Littératures, 2001).

³⁴¹ Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, « Le mouvement international en faveur... », *op. cit.*, p. 207.

³⁴² Montserrat González Fernández, « Los tribunales para niños. Creación y desarrollo », *Historia de la Educación*, n° 18 (1999): 111-25, p. 112.

³⁴³ Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... », *op. cit.*, pp. 98-99.

2. L'internationalisation des savoirs autour de l'enfance

Les enjeux autour de l'enfant ne sont pas restés limités aux cadres nationaux. En effet, le caractère international du mouvement en faveur de la protection de l'enfant explique les origines des droits de ses droits dans des nations industrialisées comme les États-Unis et celles de l'Europe occidentale au 19^e siècle³⁴⁴. À travers la prolifération des congrès spécialisés en tant qu'espaces de circulation et d'internationalisation des savoirs, les sujets en rapport avec l'enfant ont pris de l'essor à l'échelle internationale. Les congrès de démographie et d'hygiène et les congrès d'assistance des dernières décennies du 19^e siècle ont vu émerger un vif intérêt pour les sujets liés à l'enfance³⁴⁵. Le *Congrès international de la Protection de l'Enfance* tenu à Paris entre le 15 et le 23 juin 1883 fut le premier congrès consacré à l'enfance. Il a été le pionnier d'une vague de conférences qui réunissaient des experts de différentes disciplines intéressés par le bien-être de l'enfance. Le projet Goutte de lait a également vu une internationalisation sans précédent grâce, en partie, aux congrès spécialisés. En 1905, le *1^{er} Congrès international des Gouttes de Lait* a eu lieu à Paris à l'Institut Pasteur et fut organisé par les médecins Gaston Variot (1855-1930), Léon Dufour et Raoul Brunon. Ce premier événement a été suivi d'un deuxième congrès à Bruxelles en 1907 et d'un troisième à Berlin en 1911. Les deux derniers ont été nommés « *Congrès international pour la Protection de l'enfance du premier âge : Gouttes de lait*³⁴⁶ ». La fondation a eu tant de succès que nombreuses Gouttes de Lait ont été fondées dans le reste de la France et dans le monde³⁴⁷. Même si la plupart de ces congrès ont traité le sujet autour de l'enfant « délinquant », un congrès international y a été consacré : le *1^{er} Congrès international de Tribunaux pour Enfants*, tenu à Paris du 29 juin au 1er juillet 1911 sous le *haut*

³⁴⁴ Donna Guy, « The Pan American Child Congresses, 1916 to 1942: Pan Americanism, Child Reform, and the Welfare State in Latin America », *Journal of Family History* 23 (1998): 272-91, p. 275.

³⁴⁵ À titre d'exemple : *Congrès international de bienfaisance*, Bruxelles, 15-20 juin, 1856 ; *Congrès général d'hygiène*, Bruxelles, 20-22 septembre, 1852 ; *Congrès général de statistique*, Bruxelles, 19-22 septembre 1853 et Paris, 10-16 septembre, 1855. Voir Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... ». *op. cit.*, pp. 113-116 (Annexe 1, « Congrès internationaux consacrés partiellement ou entièrement à l'enfance » tenus entre 1856 et 1919).

³⁴⁶ *Ibid.* Annexe 2.

³⁴⁷ Sautereau, « Aux origines de la pédiatrie moderne... », *op. cit.*

patronage des ministres de la Justice, de l'Intérieur, de l'Instruction publique et des Affaires étrangères³⁴⁸.

Le changement dans la manière de concevoir l'enfant en tant qu'être possédant des caractéristiques physiques et psychologiques différentes à celles de l'adulte n'a pas été une exclusivité de l'Europe. Dans la construction des identités nationales à la fin du 19^e siècle – où l'industrialisation et l'idée de progrès étaient basées sur la conception d'une population « saine, éduquée, travailleuse et moderne » – l'enfance était vue comme étant la base. C'était à cet âge-là que l'homme pouvait être modelé dans ses caractères « socio-génétiques-culturels » en assurant un type de population idéal qui mènerait les États par le chemin du développement³⁴⁹. Dans ce cadre, l'enfance devenait un enjeu de premier ordre du point de vue politique, social et médical³⁵⁰. Preuve en est, le développement d'un réseau scientifique entre l'Europe et l'Amérique latine concerné par le bien-être de l'enfant. On constate l'existence de ce réseau par la participation des Amériques aux congrès internationaux comme le Premier Congrès international d'Assistance à Paris dans le cadre de l'Exposition Universelle de 1889. La participation latino-américaine s'est intensifiée au début du 20^e siècle pendant les Congrès des Gouttes de lait. Pour le premier événement, par exemple, l'Argentine, le Brésil et le Cuba ont envoyé des congressistes. L'Argentine a eu la délégation la plus nombreuse avec vingt-cinq représentants. L'intérêt des pays de la région pour les congrès de ce genre a augmenté progressivement. Ainsi, lors du troisième congrès, sept pays ont participé : l'Argentine, le Brésil, le Chili, le Cuba, l'Uruguay et le Pérou³⁵¹.

³⁴⁸ Les pays participants, principalement européens, étaient l'Allemagne, l'Angleterre, l'Autriche, la Belgique, l'Espagne, les États-Unis, la Hollande, la Hongrie, l'Italie, la Russie, la Suède et la Suisse. Le Congrès avait pour but d'étudier trois questions. Première question : *spécialisation d'une juridiction de mineur*. Sur quels principes fondamentaux et directeurs doivent reposer les Tribunaux pour enfants, pour obtenir leur maximum d'efficacité dans la lutte contre la criminalité juvénile ? Deuxième question : *rôle des institutions charitables*. Rôle des institutions charitables devant les Tribunaux pour enfants et leur situation vis-à-vis de l'État. Troisième question : *liberté surveillée ou probation*. Rôle du Tribunal après la sentence. *1er Congrès International des Tribunaux pour Enfants. Paris, 29 Juin - 1er Juillet 1911* (Paris: Imprimerie Typographique A. Davy, 1912), p. 34.

³⁴⁹ Eduardo Silveira Netto Nunes, « La infancia latinoamericana y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (1916-1940) », in *Nuevas miradas a la historia de la infancia en América Latina: entre prácticas y representaciones*, éd. par Susana Sosenski et Elena Jackson-Albarrán, vol. 58 (Serie historia moderna y contemporánea) (Universidad Autónoma de México, 2012), 273-302, p. 273.

³⁵⁰ Óscar Gallo Vélez et Jorge Márquez Valderrama, « La mortalidad infantil... », *op. cit.*, p. 60.

³⁵¹ Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... ». *op. cit.*, p. 116 (Annexe 2).

Grâce à cet intérêt, les pays des Amériques ont par conséquent mis en marche tout un système visant à consolider un savoir autour de l'enfance. Les savoirs modernes ont créé des spécialisations consacrées à l'étude de l'enfant : la médecine l'hygiène, la psychologie, la criminalité et l'anthropométrie avaient toutes un domaine « infantile³⁵² ». Les facultés de médecine dans le continent ont créé des séminaires de pédiatrie, ainsi que des hôpitaux, dédiées aux enjeux de l'enfant. En Colombie, par exemple, le premier séminaire de pédiatrie, pathologie et hygiène infantile a été créée en 1881 sous la direction du médecin Gabriel J. Castañeda (1864-?). En 1891, la Clinique obstétrique et infantile a été fondée³⁵³. L'Uruguay, pays pionnier dans la mise en place de programmes visant à protéger l'enfance, a été le premier pays non-européen à fonder la Goutte de lait (1907)³⁵⁴. L'intérêt porté sur la protection de l'enfant a mené la fondation de projets transnationaux tels que la revue *Archivos Latinoamericanos de Pediatría* en 1903, déjà évoqué dans le chapitre précédent comme témoin d'une volonté d'union scientifique latino-américaine.

Des congrès nationaux et transnationaux au sein des Amériques qui abordaient la situation de l'enfant ont aussi été à l'ordre du jour. C'est le cas des Congrès pédagogiques qui réunissaient des experts de plusieurs domaines du savoir (pédagogues, médecins, hygiénistes et d'hommes d'États, parmi d'autres) : le *Congreso Higiénico-Pedagógico* du Mexique (1882), le *Primer Congreso Pedagógico Argentino* (1882), le *Congreso Pedagógico Hispano-Portugués-Americano* (Madrid, 1892), le *Primer Congreso Pedagógico Centro-Americano* (1893) et le *Primer Congreso Pedagógico* du Venezuela (1895)³⁵⁵. La section de santé publique et de médecine du *Segundo Congreso Científico Panamericano* (Washington, 1915) a inclus un nombre important d'interventions consacrées aux enjeux autour de l'enfance, notamment ceux liés à la mortalité infantile et à la puériculture³⁵⁶. Le Children's Bureau, association créée aux

³⁵² Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op. cit.*, Chapitre 7, p. 24.

³⁵³ Giuseppe Genta Mesa, « Anotaciones para una historia de la pediatría y la puericultura », *Iatreia* 19, n° 3 (2006), <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=180513854007>, p. 303.

³⁵⁴ Anne-Emanuelle Birn, « Uruguay on the World Stage », *American Journal of Public Health* 95, n° 9 (septembre 2005): 1506-17m p. 1509.

³⁵⁵ Gabriela Ossenbach, « La educación », in *Historia general de América Latina: Los proyectos nacionales latinoamericanos : sus instrumentos y articulación. 1870-1930*, éd. par Enrique Ayala Mora (UNESCO, 2008), 429-52m pp. 442-3.

³⁵⁶ *Proceedings of the Second Pan American Scientific Congress*, vols. XI Medicine and X Public Health (Washington: Government Printing Office, 1917).

États-Unis en 1912 et qui participerait activement aux congrès panaméricains de l'enfant à partir de 1927, a été le résultat d'une première *White House Conference on Children* organisée par le président Théodore Roosevelt à la Maison Blanche en 1909³⁵⁷. Enfin, les conférences sanitaires panaméricaines ont fait mention de l'enfant lors de la 5^e Conférence en 1911 lorsque la délégation argentine a présenté son compte-rendu. Les médecins Gregorio Aráoz-Alfaro et Fernando Álvarez ont décrit les sections qui composaient le Departamento Nacional de Higiene de l'Argentine dont l'« Hygiène scolaire ». La ville de Buenos Aires, étant la plus peuplée du pays (1 200 000 habitants en 1911) avait sa propre Dirección General de Asistencia Pública y Administración Sanitaria qui assurait les services locaux dont la Protección a la Infancia (avec dispensaires, gouttes de lait, etc.) et le Patronato a la Infancia et la Sociedad de Beneficencia³⁵⁸. Ce mouvement international pour la protection de l'enfance avait développé tout un dispositif de propagande. C'était l'occasion pour les pays engagés d'attirer l'attention sur les problèmes sociaux et médicaux liés à l'enfance et de montrer ce qu'ils avaient fait en matière de projets nationaux. Ainsi, dans ce renouveau à l'égard de l'enfance, les congrès panaméricains de l'enfant ont vu le jour au milieu des années 1910³⁵⁹.

3. La construction d'un savoir transnational autour de l'enfance : les congrès panaméricains de l'enfant (1916-1942)

Entre 1916 et 1942, huit congrès panaméricains de l'enfant ont été organisés³⁶⁰. Il n'est pas surprenant que l'Argentine ait été à l'initiative de cette convocation. Outre son engagement au sujet de l'enfance, la République Argentine a été l'un des premiers pays

³⁵⁷ *Historia de la Oficina de la Infancia*, U.S. Department of Health and Human Services, (1-39, s. d.), https://cb100.acf.hhs.gov/sites/all/themes/danland/danblog/files/Story_of_CB_Spanish.pdf.

³⁵⁸ *Actas de la quinta Conferencia Sanitaria Internacional*, *op. cit.*, p. 89.

³⁵⁹ Voir annexe 2 « Sociétés consacrées partiellement ou entièrement à la protection de l'enfance ».

³⁶⁰ L'historienne étatsunienne Donna Guy affirme que les congrès panaméricains de l'Enfant ont vécu deux phases : la première (1916-1942) ciblait non seulement les enfants mais également leurs familles – ou leur absence. Les discours médicaux et juridiques cherchaient à rendre les mères responsables de l'éducation de leurs enfants et les pères comme étant les « gagne-pains » de la famille. Dans ce cadre, la fonction de l'État était de mener des campagnes afin d'assurer la rééducation et la santé des enfants ainsi que la création de tribunaux et d'institutions qui aident ceux qui pouvaient devenir un « problème social. » La deuxième phase (1942 – à nos jours) ciblait l'enfant même et le rôle des parents et de l'État était moins défini. Donna Guy, « The Pan American Child Congresses... », *op. cit.*, p. 274.

à organiser un congrès national de l'enfance³⁶¹. En octobre 1913, la médecin italo-argentine Julieta Lanteri-Renshaw (1873-1932) a présidé le *Primer Congreso Nacional del Niño* à Tucumán en 1913. La réunion a eu ses origines au sein de la Liga para los Derechos de la Mujer y del Niño que Lanteri-Renshaw avait cofondée³⁶². Cependant, nous faisons allusion à cet évènement argentin parce qu'il a été précurseur des congrès panaméricains de l'enfant. Lors de sa séance de clôture, le congrès national de l'enfant a convoqué le *Primer Congreso Americano del Niño*³⁶³ qui se tiendrait à Buenos Aires en 1916 à l'occasion du 1^{er} Centenaire de l'indépendance de la République Argentine. Le choix de cette date n'est pas anodin. Il permettait d'indiquer que le pays entrait dans une nouvelle étape de transformation où l'enfance devenait la base de ce processus.

Le fait qu'une femme-médecin ait organisé un congrès national consacré à la protection de l'enfance et ensuite convoqué et présidé un congrès du même genre au niveau continental ne peut pas être ignoré. Certes, des médecins, des juristes et des pédagogues, la plupart des hommes, ont déplacé les groupes de femmes et ont dominé les congrès spécialisés du fait que les nouveaux savoirs qui ont médicalisé la femme-mère et l'enfant (obstétrique, gynécologie, pédiatrie et puériculture) étaient exclusifs au genre masculin³⁶⁴. Cependant, le rôle que la femme a joué dans le mouvement international en faveur de la protection de l'enfance a été plus complexe que le seul rôle de mère qui lui a été toujours attribué³⁶⁵. C'est précisément grâce à cet engagement qu'elles se sont également insérées, comme nous le verrons plus tard, aux réseaux eugénistes panaméricains.

³⁶¹ D'autres pays du sous-continent américain avaient également organisé un congrès national de l'enfant à la même époque. C'est le cas du Chili qui a tenu également le 1^{er} Congrès national de Protection de l'Enfance en 1913. *Primer Congreso Nacional de Protección a la Infancia: Trabajos y actas*, vol. 1 (Imprenta Barcelona, 1913).

³⁶² Raquel Gail, « Ciertas visiones de la infancia. I Congreso Nacional del Niño 1913 », *Archivo Histórico de la Escuela Normal de Quilmes « Silvia Manuela Gorleri »* (blog), <http://archivo104.blogspot.com/2011/12/ciertas-visiones-de-la-infancia-6-i.html> (consulté le 29 juillet 2018).

³⁶³ José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño. Ordenación sistemática de sus recomendaciones 1916-1963*, Instituto Interamericano del Niño (OEA) (Montevideo, Uruguay, 1965). Les trois premiers congrès ont été nommés « Américains ». A partir de la quatrième réunion, les congrès ont porté la dénomination « Panaméricain ».

³⁶⁴ Cf., Lissell Quiroz, « Mettre au monde. ... », *op. cit.* ; Donna Guy, « The Pan American Child Congresses... », *op. cit.*

³⁶⁵ *Ibid.*

La participation de la femme au mouvement de protection de l'enfance, et ensuite à l'eugénisme en Amérique latine, obéit à son nouveau rôle social qui se configurait au début du 20^e siècle³⁶⁶. Pendant cette époque, le surgissement du mouvement féministe international, à travers lequel les femmes demandaient des droits légaux et juridiques comme le droit à l'éducation et au vote, par exemple, non seulement a défié la représentation sociale traditionnelle de la femme mais lui a permis de décider sur sa vie reproductive³⁶⁷. Le cas de Julieta Lanteri en fait preuve.

Diplômée en médecine en 1906 à l'Universidad Nacional de Buenos Aires, elle a été la quatrième femme à avoir obtenu ce titre professionnel en Argentine. Elle s'est spécialisée dans le traitement de maladies mentales et celles qui atteignaient des femmes et des enfants. Elle a travaillé pour mettre en place des réformes de santé publique qui favorisent précisément les femmes, les enfants et les mères célibataires³⁶⁸. En tant que réformatrice sociale et suffragette, Lanteri a établi le Centro Feminista de Librepensamiento en 1905 et la déjà évoquée Liga para los Derechos de la Mujer y del Niño³⁶⁹. C'est ainsi qu'elle s'est engagée dans la croisade pour la protection à l'enfance. L'organisation du congrès panaméricain de l'enfant en 1916 n'a pas été sa première tentative de convoquer une lutte au niveau continental en faveur d'une cause sociale. En 1910, Lanteri a présidé le *Primer Congreso Internacional Femenino* à Buenos Aires, évènement organisé par l'Asociación de « Universitarias Argentinas » et qui a réuni centaines de femmes de l'Amérique latine et de l'Europe afin de discuter la place de la femme dans la société. L'éducation laïque et égalitaire pour les deux sexes ; l'indépendance économique de la femme ; l'accès à la citoyenneté politique ; l'égalité en matière de droits civils ; le divorce absolu ; et l'abolition à la prostitution ont fait partie d'une série de demandes faites par les participantes au congrès³⁷⁰.

³⁶⁶ Sur les mouvements féministes en Amérique latine, voir Asunción Lavrin, *The ideology of feminism in the Southern Cone, 1900-1940* (Washington D.C.: Woodrow Wilson International Center for Scholars, 1986) ; Jorge Iván Bonilla-Vélez et Gloria Estela Bonilla-Vélez, « La Lucha de las Mujeres en América Latina: Feminismo, Ciudadanía y Derechos », *Palabra: Palabra que obra*, n° 8 (2007): 42-59.

³⁶⁷ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 107.

³⁶⁸ « Julieta Lanteri (1873-1932) », *Health Sciences Library - University of North Carolina at Chapel Hill* (blog), <https://hsl.lib.unc.edu/specialcollections/bios/lanteri> (consulté le 23 avril 2019).

³⁶⁹ *Ibid.*

³⁷⁰ Karen Grammatico, « Puro fuego: Julieta Lanteri y su lucha por los derechos de las mujeres », *Revista Mestiza*, consulté le 20 août 2020, <https://revistamestiza.unaj.edu.ar/puro-fuego-julieta-lanteri-y-su-lucha-por-los-derechos-de-las-mujeres/> ; Le congrès n'a pas été seulement un espace de contestation politique mais une rencontre technique et scientifique. En effet, il avait les caractéristiques d'un congrès

L'eugénisme a donné aux femmes un « nouveau espace d'action » dans lequel elles ont défendu des mesures biologiques et sociales – négatives et positives – au nom de la « conservation raciale ». Comme nous verrons plus tard, la création d'institutions médico-sociales pour la protection des enfants, le certificat médical prénuptial, la lutte contre les maladies vénériennes et même la stérilisation de femmes jugées « dégénérées », vont être de mesures eugénistes préconisées par des femmes comme la médecin uruguayenne Paulina Luisi (1875-1950), l'économiste et sociologue étatsunienne Katharine Lenroot (1891-1982) et la médecin péruvienne Susana Solano (s.d.) lors des congrès panaméricains de l'enfant et des conférences péruviennes d'eugénisme³⁷¹.

scientifique et technique. Il a été divisé en six sections scientifiques : sociologie, droit, éducation, sciences, lettres et arts et industries. La femme était au cœur de la plupart des sujets abordés, ceux-ci traitant la protection de l'enfance et les « maladies sociales », parmi d'autres. La nomination de Marie Curie et Maria Montessori comme membres honoraires du congrès était une manière de rendre une légitimité internationale à la réunion. Comme nous le verrons dans le chapitre 4, le quatrième volet de ce congrès international a eu lieu à Bogotá en 1930. *Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina. Días 18, 19, 20, 21 y 23 de mayo de 1910. Organizado por la Asociación « Universitarias Argentinas »*. *Historias, Actas y Trabajos* (Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911).

³⁷¹ Voir le travail de Wendy Kline qui centre son étude sur la question du « genre » dans le mouvement eugéniste. L'historienne Nancy Stepan a aussi analysé le statut et le rôle de la femme dans le mouvement eugéniste. Stepan suggère que l'un des facteurs importants qui ont défini l'eugénisme négatif développé en Amérique latine a été le statut et le rôle de la femme dans la société. Comme notre travail se focalise sur la circulation des savoirs eugénistes, nous analyserons le travail de quelques femmes-médecins et leur participation aux réseaux épistémiques transnationaux. Wendy Kline, *Building a Better Race - Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the Century to the Baby Boom*, New Ed (University of California Press, 2005) ; Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, pp. 107-110.

Tableau 1. Quelques femmes-experts participants au mouvement international pour la protection à l'enfance et au mouvement eugéniste panaméricain

Nom	Prénom	Lieu-année naissance et décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaines enseignées	Fondateur/directrice/présidente d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Actions sociales et politiques	Hauts fonctionnaires, santé, hygiène, immigration, enfance, etc.	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Alvarado-Rivera	Maria Jesús	Pérou (1878-1971)	Éducatrice	Autodidacte			Co-fondatrice Liga Nacional de Higiene y Profilaxis, Pérou, 1923	Fondatrice "Evolución Femenina" (1914); Conseillère municipale (Lima, 1941); Droit de vote de la femme (1945)			
Baker	Edith	États-Unis (1885-1978)	Assistante sociale	Assistance sociale, Simmons College School of Social Work, Boston (s.d.)			Directrice, Social Services Department at Washington University Medical School, St. Louis, États-Unis (s.d.)		Chief, maternal and child health services, District of Columbia Health Department (années 1930)		
Lentner-Renshaw	Julietta	Argentine (1873-1932)	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Buenos Aires (1907)			Asociación Universitarias Argentinas (1904) et Centro Femenista de Librepensamiento y Liga Nacional de Mujeres Librepensadoras (1906); initiatrice du Congreso Femenino Internacional (1910)				
Lemout	Katharine	États-Unis (1881-1982)	Éducatrice	Économie et sociologie, University of Wisconsin (1909)			Directrice Children's Bureau (1934-1951)	Députée Industriale Commission of Wisconsin (1913); Aid to Dependent Children and the Social Security Act (1935)	Directrice (Children's Bureau, attaché au "United States Department of Labor", 1934-1951)	Représentante des États-Unis au comité exécutif de l'UNICEF (1951)	Membre de l'Instituto Interamericano de la Protección a la Infancia (IAPI)
Luisi	Paulina	Uruguay (1875-1950)	Médecin	Médecine, Facultad de Universidad de Montevideo (1898 et 1908)		Higiene social et Educación prophyláctica, Escuela Nacional de Montevideo (s.d.)	Vice-présidente (Cuerpo Médico Escolar (s.d.))			Députée auprès la Société des Nations (1922-1932)	
Solano	Susana	Pérou (s.d.-s.d.)	Médecin					"Proyecto de ley antivenérea, redactado por el Comité Abolicionista Peruano" (Pérou, 1941)			Membre honoraire de la Société argentine d'Eugénisme; Membre de la Fédération Internationale d'Avocats
Weaver	Eunice	Brésil (1902-s.d.)	Philanthrope	Journalisme, sociologie, et philosophie orientale, Columbia University (s.d.) et séminaire de service sociale, Caroline du Nord (s.d.)				Federación das Sociedades de Assistência aos Lábios e Defesa contra a Lepra (1935, soutenue par Getúlio Vargas)			
Zapata	Rosaura	Mexique (1876-1963)	Éducatrice	Enseignement éducation primaire, Escuela Nacional de Maestros, Mexico (1899); Psychologie éducative et Sciences de l'Éducation, Universidad Nacional de Mexico (1902)	Pédagogie, San Francisco et New York s.d., (1902-1904?)		Directrice de la Facultad, des Sciences de l'Éducation, Universidad Nacional de Mexico (s.d.)		Inspectrice générale des crèches de la Secretaría de Educación Pública (1928)		

Femmes qui ont participé au mouvement international pour la protection à l'enfance et au mouvement eugéniste panaméricain. Voir l'annexe 12 « experts latino-américains » pour plus de détails. Source : sources primaires et bibliographie secondaire de ce travail. Tableau élaboré par Iván Olaya.

a) **L'introduction du discours eugéniste aux congrès panaméricains de l'enfant**

Le *Primer Congreso Panamericano del Niño* s'est tenu à Buenos Aires en 1916 dans le cadre de la célébration du Centenaire de l'indépendance de la République Argentine. Ces congrès avaient deux spécificités : la première, ils ont accueilli des médecins mais aussi des pédagogues, des sociologues, des avocats et des statisticiens. Cette diversité disciplinaire rend compte de l'importance transversale des enjeux autour de l'enfance. La seconde spécificité est liée à un facteur politique : le panaméricanisme. Les Congrès de l'enfant ont aussi fait partie du projet panaméricain d'intégrer les pays des Amériques sous une même aspiration politique, économique et scientifique. À différence des conférences sanitaires et même des conférences d'eugénisme, les congrès des enfants ont pourtant été une initiative latino-américaine qui a mis les États-Unis sur un pied d'égalité, et non comme une « force primaire³⁷² ».

Dix pays de la région ainsi que les États-Unis, ces derniers représentés par un délégué non-officiel, ont participé au congrès. L'Argentine, la Bolivie, le Brésil, le Chili, l'Équateur, le Salvador, le Paraguay, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela se sont réunis afin de discuter des thèmes qu'ils considéraient impératifs pour la défense de l'enfance. Le congrès, présidé par la médecin Julieta Lanteri-Renshaw, a été divisé en quatre sections : droit, hygiène, psychologie infantile et assistance et protection de la mère. Lors de la réunion, les juristes ont abordé des sujets qui étaient à l'ordre du jour à l'époque en Argentine et d'autres pays de la région : l'organisation des institutions publiques pour protéger les mineurs ; les enfants délinquants et abandonnés ; et les prisons juvéniles. La section occupée du travail explorait des sujets concernant les conditions de travail de la mère et de l'enfant. La commission d'hygiène couvrait les aspects liés à l'hygiène scolaire, l'éducation physique, l'« hygiène intellectuelle » (promotion de la santé mentale de l'enfant selon son âge) et les programmes d'hygiène sociale visant à prévenir des maladies comme la tuberculose et à analyser les causes de la pauvreté infantile. Les experts en éducation ont identifié des sujets tels que

³⁷² Guy, « The Pan American Child Congresses... », *op. cit.*

l'analphabétisme, les enfants « anormaux » et les facteurs environnementaux et psychologiques qui pouvaient affecter l'éducation³⁷³.

Concernant l'éducation, le Congrès a mis l'accent sur l'éducation sexuelle, non seulement aux enfants à l'école mais également aux parents. Si l'on voulait éradiquer les affections sexuelles et la « dégénérescence de la race », il fallait créer des cours et des conférences d'instruction sexuelle « anatomophysiologiques, prophylactiques et pédagogiques pour les pères et les mères » ainsi que des cours de puériculture et *maternología* (la prise en compte des aspects psychiques de la maternité, de la naissance et de la parentalité) dans toutes les écoles féminines ». La même résolution préconisait l'introduction de l'enseignement sexuel dans les écoles primaires et secondaires comme mécanisme de « défense sociale » et élément de l'« éducation morale³⁷⁴ ».

Du côté familial, la mère devenait un élément essentiel et la première responsable de la préservation raciale à travers les soins de l'enfant. Cette protection devait commencer par l'alimentation « naturelle », c'est-à-dire l'allaitement maternel. Même si le risque de mort à cause du lait non stérilisé avait diminué depuis la fin du 19^e siècle grâce aux découvertes microbiologiques, l'allaitement maternel continuait à être fortement conseillé. Le lait stérilisé n'était que le dernier recours. Le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* de 1927 l'établirait de cette manière dans le chapitre VII³⁷⁵. Le *Primer Congreso Panamericano del Niño* proposait des stratégies diverses pour inciter les femmes à allaiter leurs enfants. Dans le groupe de résolutions « services sociaux maternel-infantiles », on conseillait l'organisation de concours mensuels pour des enfants allaités³⁷⁶.

Les enfants dits « débiles » ont été l'objet de discussions lors du Congrès. À la différence des États-Unis où plusieurs états dans le pays du nord avaient commencé à approuver des lois visant à stériliser ceux qui subissaient des maladies mentales, les soi-disant « idiots » et « imbéciles » (Indiana, 9 mars 1907) afin d'empêcher leur reproduction, le Congrès de l'Enfant, au contraire, exhortait les États latino-américains à

³⁷³ *Ibid.*, p. 279.

³⁷⁴ *Ibid.*, p. 77-8. Résolution concernant l'« éducation hygiénique-sanitaire. »

³⁷⁵ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 171.

³⁷⁶ José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, p. 233.

créer un organisme « hygiénique-pédagogique » qui améliore les conditions d’instruction des enfants « débiles » et ainsi sauvegarder l’« avenir et la santé de la race ». Cette recommandation était basée sur un principe de « prévention scientifique » qui préconisait l’amélioration des conditions externes – le climat, l’alimentation, les exercices physiques – dans le but d’obtenir une « restauration organique dans la seule étape possible de la vie infantile (6-15 ans). Ces pratiques de prévention assureraient des enfants « restaurés » qui, « dans d’autres conditions seraient victimes de la maladie, de l’ignorance ou du vice [...] »³⁷⁷. Ainsi, le Congrès de l’Enfant jetterait les bases de l’orientation majoritairement préventif et centré sur l’enfant de l’eugénisme latino-américain.

Malgré la divergence entre les différents groupes féministes, médicaux et même religieux, tous étaient d’accord avec l’idée qu’il fallait trouver des stratégies qui garantissent la protection de l’enfance³⁷⁸. Pour atteindre ces stratégies, l’État prenait un rôle central. Il devait implémenter des politiques publiques qui protègent l’intégrité de l’enfant, surtout ceux qui étaient considérés comme étant « déprotégés » – les abandonnés, les délinquants ou atteints par un handicap physique ou mental. La famille, notamment la mère, jouait également un rôle vital dans cette campagne de protection de l’enfance. En ayant une responsabilité « patriotique », la mère était obligée de protéger l’enfant des dangers du milieu, c’est-à-dire des maladies physiques et sociales. Afin de mener à terme cette tâche, l’État devait intervenir par le biais de programmes d’instruction sexuelle et de puériculture. Ainsi l’établissait le *Primer Congreso Panamericano del Niño* :

Les États doivent prendre des mesures sanitaires visant à protéger la reproduction de la *race* contre la *dégénérescence physique et morale*. [...] L’action *prophylactique* contre la dégénérescence de l’*espèce* doit être soutenue par une ample diffusion des connaissances utiles à ce sujet : il faut sensibiliser le peuple sur l’influence exercée par l’état physique et mental des parents au moment de la conception³⁷⁹.

³⁷⁷ *Ibid.*, p. 73. Résolution concernant l’« éducation spécialisée ».

³⁷⁸ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.*, pp. 157-158.

³⁷⁹ « Los Estados deben tomar medidas sanitarias tendientes a proteger la reproducción de la raza contra la degeneración física y mental. [...] La acción profiláctica contra la degeneración de la especie debe ser auxiliada por una amplia difusión de los conocimientos útiles a este objeto: se debe llamar la atención del pueblo sobre la influencia ejercida por el estado físico y moral de los padres en el momento de la concepción ». Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, pp. 233-234.

Malgré ce consensus « eugéniste » vis-à-vis de la protection des individus mentalement déficients, au moins dans le cas des enfants, le Congrès n'a pas été épargné des discours qui prônaient la stérilisation. La médecin uruguayenne Paulina Luisi³⁸⁰ a fait une conférence dans laquelle elle soutenait la stérilisation chez les individus « inaptes génétiquement et mentalement » car leur descendance n'aurait pas l'endurance nécessaire pour survivre selon les lois du darwinisme. Son discours a été fortement décrié et il n'a même pas été mentionné dans les journaux argentins de l'époque³⁸¹. Ses critiques ne l'ont pas pourtant empêché de continuer à se demander s'« il ne valait pas la peine d'essayer [...] des méthodes qui mènent la stérilisation des malades syphilitiques, selon les principes exigés par la prophylaxie³⁸² ».

Les résolutions du *Primer Congreso Panamericano del Niño* témoignent du début de l'apparition d'un discours eugéniste dont l'enfant était le point central. Même si le mot « eugénisme » n'a pas été abordé d'emblée, quelques résolutions signalaient tout de même la nécessité de superviser la reproduction des individus « atteints par des maladies causant des dystrophies héréditaires et des dégénérescences mentales³⁸³ ». Comme affirmé dans la citation ci-dessus, les mesures sanitaires favorables à protéger la race devaient être appliquées aux individus qui portaient des maladies dites « dégénératives ». Les congrès suivants, qui se sont déroulés pendant la période de l'entre-deux-guerres, allaient témoigner de la montée de l'eugénisme ce qui a intensifié

³⁸⁰ Paulina Luisi a été une figure remarquable dans l'histoire de la médecine uruguayenne : elle fut la première médecin-femme diplômée du pays et la première à représenter au pays auprès d'organismes internationaux et dans des congrès spécialisés. Arturo Scarone, *Uruguayos Contemporáneos. Nuevo diccionario de datos biográficos y bibliográficos* (Montevideo: Casa A. Barreiro y Ramos S.A., 1937), pp. 91-3.

³⁸¹ Guy, « The Pan American Child Congresses... » *op. cit.*, p. 279.

³⁸² José Pedro Barrán, « Biología, medicina y eugenesia en Uruguay », *Asclepio* LI, n° 2 (1999): 11-50 qui cite Paulina Luisi, *El problema de la prostitución : abolicionismo o reglamentarismo?* (Montevideo: Tip. « La Industrial », 1926). Les travaux de Luisi, notamment en matière d'éducation sexuelle se sont poursuivis tout au long des années 1920, 1930 et 1950. En 1950, la médecin a publié une recompilation de ses articles et conférences qu'elle a intitulée *Pedagogía y conducta sexual*. En guise d'introduction, Paulina Luisi montre une image à travers laquelle elle explique que le comportement sexuel repose sur trois piliers : la connaissance ; la volonté et le caractère ; et la conscience et la responsabilité. La base des piliers est effectivement l'éducation, l'enseignement (mot central) et l'instruction. En dessous de l'image, la médecin Uruguayenne présente la définition de l'« enseignement biologico-eugéniste », synonyme de l'« enseignement sexuelle » qu'elle a prononcée lors du *Congrès international de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique sanitaire et morale (centenaire de Pasteur)* à Paris en 1923 : « *La enseñanza biológico-eugenésica – llamada Enseñanza Sexual, – es la acción pedagógica que pretende someter el instinto sexual a la acción frenadora de la voluntad bajo el contralor de la inteligencia instruída y consciente, ésto es responsable* ». (Définition personnelle de la Médecin Paulina Luisi au Congrès International d'Hygiène Sociale, Paris 1923). Paulina Luisi, *Pedagogía y conducta sexual* (Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1950).

³⁸³ José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, p. 234.

des efforts pour protéger la race américaine à travers les politiques publiques de protection de l'enfance et la coopération transnationale.

Le *Segundo Congreso Panamericano del Niño* a eu lieu du 18 au 25 mai 1919 en Uruguay sous l'égide du gouvernement national. Le choix de l'Uruguay pour accueillir le deuxième congrès indiquait les avancées de l'Uruguay en matière d'enfance. Comme évoqué, le pays du Sud a été un précurseur en matière santé de l'enfant en raison des recherches qui ont dû être menées afin de trouver une solution au problème de mortalité infantile. La ville de Montevideo, tel qu'Anne-Emmanuelle Birn l'affirme, est devenue un « nœud de la santé internationale ». Malgré le manque de « cachet politique dont Washington, Paris ou Genève jouissaient », Montevideo a contribué à façonner le programme en matière de santé infantile à l'échelle mondiale³⁸⁴.

L'élection de Luis Morquio en tant que président du Congrès était aussi une façon de reconnaître le travail accompli par le médecin dans le domaine de l'enfance non seulement en Uruguay mais aussi dans le reste du continent. Morquio est né à Montevideo le 24 septembre 1867, issu de parents immigrés italiens. Il a fait ses études de médecine à la Faculté de médecine à Montevideo en obtenant le titre en 1892. Après un séjour en Europe à la fin du 19^e siècle où il a pu assister à la chaire du médecin français Antonin Marfan (1858-1942)³⁸⁵ au sein de l'Hôpital des Enfants malades, Morquio est retourné à son pays où il a été nommé professeur titulaire de médecine infantile (1899). Son intérêt pour la santé de l'enfant est né lorsque le médecin s'est aperçu de la faiblesse de la formation de pédiatrie en Uruguay³⁸⁶. L'intégration de Morquio à l'Hospital de Caridad en 1899 a marqué une nouvelle étape dans l'histoire de la pédiatrie uruguayenne. En 1902, il est devenu président de la Sociedad de Medicina de Uruguay. Concernant la pédiatrie, il a fondé la Sociedad de Pediatría de Montevideo (actuelle Sociedad Uruguaya de Pediatría) en 1915 et l'Instituto de Clínica Pediátrica y

³⁸⁴ Anne-Emmanuelle Birn, « The national-international nexus in public health: Uruguay and the circulation of child health and welfare policies, 1890-1940 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 13, n° 3 (septembre 2006): 33-64. p. 35.

³⁸⁵ Considéré comme étant l'un des fondateurs de la pédiatrie en France, Marfan a remplacé le médecin Jacques-Joseph Grancher dans son service de l'hôpital des Enfants Malades.

³⁸⁶ Antonio L. Turnes, « Luis Morquio, fundador de la Sociedad Uruguaya de Pediatría », *Archivos de Pediatría del Uruguay* 86, n° 3 (septembre 2015): 165-66. p. 165.

de Puericultura en 1930. À l'occasion du *Primer Congreso Médico Nacional* en 1916, Morquio a été le président de la section de pédiatrie³⁸⁷.

Son travail a résonné à l'étranger ce qui lui a permis de se mettre en contact avec son homologue argentin Gregorio Aráoz-Alfaro et fonder les *Archivos Latinoamericanos de Pediatría* en 1903. En 1907, il a été nommé membre de la Société de Pédiatrie de Paris ce qui lui a permis de se mettre en relation avec les figures les plus célèbres de la pédiatrie contemporaine. Il a aussi été membre honoraire de l'Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Rio, de la Sociedad de Pediatría de Buenos Aires, de Bogotá et de New York, entre autres dans le continent³⁸⁸. Lorsque la capitale uruguayenne a organisé le *Congreso Médico del Centenario de Montevideo* en 1930, Morquio a été nommé président de l'événement. Son nom entrerait dans l'histoire de la pédiatrie des Amériques lorsqu'il a été nommé premier directeur de l'IIAPI, projet qu'il avait conçu lors de ce deuxième congrès de l'enfant.

Le congrès s'est déroulé à un moment où l'Europe commençait à se remettre des dégâts provoqués par la Première Guerre mondiale et que le monde sortait des ravages laissés par la grippe espagnole. Ces événements ont été évoqués par Luis Morquio qui, dans son discours d'inauguration, prétendait que la deuxième réunion de l'enfant avait été reportée une fois à cause de la guerre et une seconde fois à cause de la grippe qui avait « envahi les Amériques³⁸⁹ ».

Il n'est pas surprenant de remarquer l'homogénéité des participants à ce deuxième congrès – la plupart étant des médecins hommes – et le fait que la réunion ait été organisée par le corps médical uruguayen même si, comme nous l'avons déjà remarqué, un groupe féministe a été à l'origine des congrès américains de l'enfant. En effet, ni la Liga para los Derechos de la Mujer y del Niño ni sa présidente, la médecin Julieta Lanteri-Renshaw, n'ont été présentes lors du deuxième congrès. L'hygiéniste Gregorio Aráoz-Alfaro semblait avoir pris la place de la médecin italo-argentine. Nous pouvons

³⁸⁷ Fernando Herrera Ramos et Rubén Gorlero Bacigalupi, « Luis Morquio (1867-1935) », in *Médicos Uruguayos Ejemplares. Homenaje al Hospital Maciel en su bicentenario (1788-1988)*, éd. par Horacio Gutiérrez Blanco, vol. I, s.d., 59-63.

³⁸⁸ *Ibid.*

³⁸⁹ *Segundo Congreso Americano del Niño celebrado en Montevideo del 18 al 25 de mayo de 1919: Bajo el patronato del gobierno de la República de Uruguay* (Peña Hermanos, impresores, 1919. np. 66.

remarquer pourtant la présence de l'uruguayenne Paulina Luisi, nommée vice-présidente du Congrès. Au moment de la tenue de la réunion, Luisi était la vice-présidente du Cuerpo Médico Escolar et la présidente du Consejo Nacional de Mujeres. Malgré sa forte présence dans la médecine uruguayenne et son travail prolifique, notamment en matière de la femme et de l'éducation sexuelle, Luisi a été éclipsée par l'image de son homologue, Luis Morquio.

Le nombre de pays ayant envoyé une délégation témoigne de l'importance que les sujets autour de l'enfant avaient pour les nations américaines. 16 pays ont été représentés : l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Chili, le Costa Rica, le Cuba, l'Équateur, les États-Unis, le Guatemala, le Mexique, le Panama, le Paraguay, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela. Ils ont tous envoyé un ou plusieurs délégués officiels : maintes institutions spécialisées de chaque pays s'identifiant à la protection infantile y ont participé. Le Patronato de la Infancia et le Círculo Nacional de Profesores Normales de l'Argentine ont envoyé chacun un expert. La faculté de médecine de Porto Allègre (Brésil) et la Sociedad de señoras contra la Tuberculosis de Santiago de Chile y ont aussi été représentées.

La présence de médecins célèbres dans le paysage scientifique latino-américain ont ajouté de la valeur au Congrès : le déjà évoqué Gregorio Aráoz-Alfaro ; Domingo Ramos, directeur des Servicios Oficiales de Higiene Infantil à Cuba et précurseur des prochaines conférences panaméricaines d'eugénisme ; et enfin, Rafael Carrillo, directeur du département d'eugénisme de la Sociedad Mexicana de Puericultura en 1929 et l'un des fondateurs de la Sociedad Mexicana de Eugenesia por la Protección de la Raza en 1931³⁹⁰. Le congrès de l'enfant est devenu officiellement un autre espace de rencontre entre médecins intéressés par une protection de l'enfant basée sur des principes eugénistes.

Au moment du congrès, le mouvement eugéniste international était plus consolidé et l'Amérique latine affirmait un discours eugéniste qui se répandait rapidement sur le continent. Les vagues migratoires d'une population « indésirable » provenant de l'Europe à cause de la guerre ainsi que les effets des épidémies incontrôlables comme la

³⁹⁰ Laura Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México...*, op. cit., p. 174.

grippe espagnole alimentaient la peur des élites latino-américaines qui se pensaient déjà menacées par la « dégénérescence raciale ». Le *Segundo Congreso Panamericano del Niño* n'a pas été à l'écart de cette agitation internationale. Les campagnes de prophylaxie des maladies physiques (tuberculose et syphilis) et sociales (alcoolisme) se poursuivaient en octroyant la responsabilité à l'État et à la femme de manière plus explicite dans les résolutions de chaque séance du congrès³⁹¹.

Le discours eugéniste était plus présent de ce qu'il ne l'avait été lors du premier congrès. Le mélange du discours héréditaire proposé par Galton et les principes de l'amélioration des conditions environnementales s'est introduit dans le vocabulaire des savants du congrès de l'enfant. Dans le discours d'inauguration prononcé par Luis Morquio, président du congrès, l'accent a été mis sur les nouvelles « sciences » qui ont surgi comme une possible solution à la mortalité infantile : l'« Eugénique et la Puériculture ». En parlant de l'eugénisme il disait que :

L'Eugénique étudie l'origine de l'enfant, les causes prénatales de sa mortalité – et sa fragilité organique – qui se traduit généralement par la faiblesse congénitale – dicte les lois de procréation basée sur les notions d'hérédité, et suit la doctrine de Darwin adaptée à notre espèce, cherche le perfectionnement de la race par le biais de la sélection naturelle des plus aptes et des plus endurants et qualifiés pour la vie³⁹².

L'observation de Morquio à l'égard de l'eugénisme n'était pas seulement faite à la lumière des théories d'hérédité mais également à la lumière du discours naturaliste et évolutionniste dans lequel la procréation était associée au perfectionnement de la race. Cependant, si le pédiatre uruguayen faisait allusion à la théorie d'évolution de Darwin, il est certain qu'il faisait référence à la théorie sociale d'Herbert Spencer qui suggérait justement « la survie du plus apte ». Contrairement à Darwin, pour qui le but de l'évolution n'était que la lutte pour la survie, Spencer affirmait que cette lutte amenait

³⁹¹ Tel que le premier congrès, le deuxième congrès a été divisé en séances : enseignement ; hygiène et assistance ; médecine et chirurgie ; et sociologie et législation. Etant des séances qui contenaient des sujets plus larges et complexes, les résolutions ont été agroupées par thème. *Segundo Congreso americano del niño, op. cit.*

³⁹² « La Eugénica estudia el origen del niño las causas antinatales de su mortalidad – y su fragilidad orgánica – que se traduce generalmente por la debilidad congénita – dicta las leyes de procreación basada en las nociones de herencia, y siguiendo la doctrina de Darwin adaptada a nuestra especie, busca el perfeccionamiento de la raza por la selección natural de los más aptos y de los más resistentes y capacitados para la vida ». *Ibid.*, p. 81.

les sociétés à des formes plus complexes et mieux adaptées aux défis de leur milieu (le progrès)³⁹³. Dans la tradition positiviste, dans laquelle les experts latino-américains étaient formés, ce processus d'évolution vers des structures sociales plus complexes devait être planifié. Concernant la puériculture, il a ajouté que :

La puériculture est la science qui étudie la manière de conserver la santé et la vie de l'enfant ; elle nous apprend à cultiver cette plante humaine, si délicate et si fragile qui, selon l'expression de Buffon : s'il y a quelque chose capable de nous donner une idée de notre faiblesse, c'est l'état dans lequel nous nous trouvons dans les premières étapes suites à notre naissance³⁹⁴.

Malgré ses imperfections dans l'analyse de la biologie humaine, il reconnaissait que l'eugénisme était la voie qu'il fallait suivre. En revanche, la puériculture était, entretemps, la meilleure façon pour atteindre la perfection de l'homme. Cette distinction entre eugénisme, comme une science consacrée à l'étude des sujets héréditaires, et puériculture, comme celle consacrée à l'amélioration des conditions environnementales, a été la même que le médecin péruvien établirait entre eugénisme et hygiénisme lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1934³⁹⁵. De manière contradictoire, le père de la puériculture, Adolphe Pinard, avait établi un lien direct entre les deux disciplines lorsqu'il a soutenu que la puériculture était l'étape précédente à l'institutionnalisation de l'eugénisme. L'attribution des enjeux héréditaires à l'eugénisme et des enjeux environnementaux à la puériculture ou à l'hygiène n'a pas toujours été faite systématiquement et la frontière entre les deux disciplines était floue. Preuve en est, l'une des résolutions de la section d'hygiène et assistance qui était liée aux soins de l'enfant avant sa naissance afin d'atteindre la « perfection raciale » :

Sur les travaux de protection de l'enfance. 10. Le 2^o *Congreso Americano del Niño* proclame que la protection de l'enfant doit commencer dès la période de préconception avec les mesures

³⁹³ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, op. cit., pp. 18-19.

³⁹⁴ « La Puericultura es la ciencia que estudia la manera de conservar la salud y la vida del niño ; nos enseña a cultivar esa planta humana, tan delicada y tan frágil que según la expresión de Buffón: si alguna cosa es capaz de darnos una idea de nuestra debilidad, es el estado en el cual nos encontramos en los primeros tiempos que siguen al nacimiento ». *Ibid.*, p. 82.

³⁹⁵ Ainsi que son homologue uruguayen, Carlos Paz-Soldan avouait que l'eugénisme était la solution aux difficultés des Amériques car le problème le plus complexe auquel le continent devait faire face était « la génétique ». *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura de las Repúblicas Americanas: celebrada en Buenos Aires desde el 23 hasta el 25 de noviembre de 1934* (Imprenta Frascoli y Bindi, 1934), p. 198.

juridiques, économiques et morales qui assurent la performance sociale de la femme. Elle doit continuer jusqu'à la fin de l'adolescence de sorte que l'individu atteigne la virilité en pleine possession de ses qualités psycho-physiques en tant que seul moyen du perfectionnement intégral de la race³⁹⁶.

Dans la publication des résolutions prises lors de tous les congrès panaméricains de l'enfant entre 1916 et 1963, ouvrage réalisé par l'IIAPI en 1965, la recommandation évoquée ci-dessus est classée sous la catégorie « eugénisme »³⁹⁷. Le déroulement de l'eugénisme en Amérique latine allait aussi démontrer qu'effectivement la distinction entre les deux disciplines n'a jamais été évidente et en effet la puériculture fut la manifestation la plus explicite de l'eugénisme³⁹⁸. La puériculture avant la procréation, évoquée précédemment, s'occuperait donc du champ lié aux mécanismes de l'hérédité sur lesquels se basait l'eugénisme galtonien. L'une des résolutions du congrès mettait l'accent sur la puériculture avant la procréation en tant que « moyen de perfectionnement intégral de la race » :

[...] la protection de l'enfant doit commencer dès la période de la préconception tout en garantissant les mesures juridiques, économiques et morales qui assurent la plénitude de la femme. Cette garantie va se poursuivre jusqu'à la fin de l'adolescence de sorte que l'individu atteigne l'âge adulte en pleine possession de ses attributs psychophysiques en tant que moyen de perfectionnement de la race³⁹⁹.

Le champ d'action des médecins sur l'individu s'élargissait de plus en plus et l'eugénisme allait par conséquent octroyer ce droit d'intervention qui commençait même avant la préconception à travers la régulation non seulement de la reproduction mais également de la vie sexuelle des couples. Cela ouvre la voie aux discussions autour

³⁹⁶ « Sobre obras de protección a la infancia. 10. El 2º Congreso Americano del Niño proclama que la protección del niño debe iniciarse desde el período preconcepcional, con todas las medidas jurídicas, económicas y morales que aseguren la plenitud del rendimiento social de la mujer, continuándose hasta la terminación de la adolescencia, de tal suerte que el individuo entre a la virilidad en plena posesión de sus atributos psico-físicos, como único medio de perfeccionamiento integral de la raza. » *Segundo Congreso americano del niño, op. cit.*, p. 175.

³⁹⁷ A l'occasion du Centenaire des congrès Panaméricains de l'Enfant, l'IIAPI a voulu publier un ouvrage compilant toutes les recommandations données au cours des 12 congrès tenus jusqu'à la date. Celles-ci ont été organisées par ordre alphabétique selon leur sujet principal ou dominant et publiée. Le sujet « eugénisme » en a fait partie. Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, p. 100.

³⁹⁸ Jorge Humberto Márquez-Valderrama et Oscar Gallo-Vélez, « Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940 », *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 21-48.

³⁹⁹ *Segundo Congreso Americano del Niño...*, *op. cit.*, p. 175.

du certificat médical prénuptial et dans une moindre mesure, autour de la stérilisation. Les médecins cubains Domingo Ramos et Eusebio Hernández-Pérez avaient déjà manifesté le supposé besoin d'appliquer les concepts de la puériculture dans toutes les étapes de la vie de l'homme. À cet effet, ils ont inventé le concept d'« homiculture » en 1913⁴⁰⁰. Celui-ci se popularisait en 1927 avec la tenue de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Le souci eugéniste latino-américain ne se limitait pas seulement à l'état de santé de l'enfant mais à son comportement « antisocial » ou « pervers » qui pouvait porter atteinte à la stabilité sociale. Comme nous l'avons mentionné plus haut, l'enfant « délinquant » devait être réformé ou rééduqué au lieu d'être puni. D'où la création de patronats des enfants et des tribunaux spéciaux pour enfants où ils pouvaient être jugés selon les caractéristiques spécifiques à l'âge. Ainsi, le 2^e Congrès a conseillé aux pays des Amériques de créer des tribunaux pour enfants et de multiplier la fondation des patronats d'enfants qui avaient déjà commencé depuis la fin du 19^e siècle. Les tribunaux pour enfants devaient avoir un juge spécialiste de l'enfance qui était capable de choisir les mesures de correction estimées selon les exigences de chaque cas particulier⁴⁰¹. Les directives données par le Congrès pour la création des tribunaux deviendraient plus spécifiques avec l'évolution des Congrès.

b) La consolidation du discours eugéniste en Amérique latine à travers la question de la protection de l'enfance

Les congrès se sont poursuivis avec succès. Ce fut ensuite le tour de Rio de Janeiro qui, à l'occasion du Centenaire de l'indépendance du Brésil, a tenu la troisième réunion du 27 août au 5 septembre 1922. La commission exécutive, dirigée par le directeur de Médecine de Porto Allègre, le pédiatre Olinto de Oliveira, a accueilli 18 pays (Argentine, Bolivie, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Équateur, États-Unis, Guatemala, Mexique, Nicaragua, Paraguay, Pérou, Panama, Uruguay, Venezuela) dont un européen, l'Italie. Le médecin italien Ernesto Cacace (1872-1956) a fait une intervention sur le thème *La Nipiología y el Instituto de Nipiología*⁴⁰². Celle-ci est une

⁴⁰⁰ Voir chapitre 2.

⁴⁰¹ *Ibid.*, p. 257.

⁴⁰² Catherine Rollet souligne que l'influence française sur le terrain de la puériculture a été tellement forte, que même des termes comme « puériculture » et « pédiatre » sont restés dans le vocabulaire médical à

discipline consacrée à l'étude de l'enfant dans son état de préconception et de la *primissima infanzia* (0-1 an). S'il avait été invité pour intervenir sur ce sujet, c'est parce que cela correspondait parfaitement à la résolution prise lors du congrès précédent sur l'importance de protéger l'enfance dès la préconception.

Le médecin italien n'était pas la seule figure importante du monde de la médecine et de la pédiatrie latine. Des médecins et pédiatres dédiés au sujet de l'enfance figuraient sur la liste des commissions étrangères et délégués : Gregorio Aráoz-Alfaro, qui était présenté en tant que directeur du Servicio de Niños de l'Hôpital Ramos Mejía ; le médecin péruvien Carlos Monge, professeur de pathologie interne à la Faculté de médecine ; Luis Morquio, présenté comme membre de l'Academia Nacional de Medicina de Rio de Janeiro et membre correspondant de l'Académie de Médecine de Paris ; le pédiatre uruguayen Víctor Escardó y Anaya, directeur du Servicio de Psicoterapia del Hospital de Niños et nommé secrétaire général de ce Congrès. De nouvelles figures qui allaient marquer l'histoire de l'hygiène et de la pédiatrie latino-américaine ont aussi intégré le Congrès : l'hygiéniste colombien Jorge Bejarano, l'un des fondateurs de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917) ; et le déjà évoqué Carlos-Enrique Paz-Soldán.

La séance inaugurale a été ouverte par le ministre de l'Intérieur, Ferreira Chaves, au nom du président de la République. Son discours a été suivi, comme d'habitude, par

l'échelle mondiale. D'autres mots, qui ont tenté nommer ces disciplines différemment, ont échoué. Elle évoque le terme « nipiologie », suggéré par un « professeur italien » au congrès de 1933. Certes, le mot « puériculture » a joui d'une forte reconnaissance internationale et même aujourd'hui, il est utilisé. Mais, il semble que la nipiologie a eu un impact plus important. Faut-il rappeler que la *nipiologie* n'a pas été fondée dans le but de remplacer le terme *puériculture* mais plutôt pour se concentrer sur les enjeux autour du tout premier âge (*primissima infanzia*) car c'était dans cette étape où il y avait le taux de mortalité infantile le plus haut en Italie. Quant à la vulgarisation de la discipline, un premier Institut nipiologique italien a été fondé à Capoue, ville d'Italie du sud, en 1905 et un autre à Milan en 1915. La même année, la *Società italiana di nipiologia* a été créée ainsi que sa revue *La nipiologia* publiée trimestriellement. L'internationalisation de la nipiologie a commencé lors du *Terceiro Congresso Americano da Creança*, et la deuxième et la troisième convention espagnole de la pédiatrie à S. Sébastien en 1922 et à Zaragoza en 1925 respectivement. L'Argentine, Cuba et l'Uruguay ont fondé une société en 1922, 1954 et 1933. Le président de la société uruguayenne a été justement le pédiatre Víctor Escardó y Anaya. Outre la présence de Cacace au congrès panaméricain de l'enfant, le médecin italien a entretenu un contact fréquent avec des médecins Latino-américains renommés tels que l'Argentin Víctor Delfino, le péruvien Carlos A. Bambarén et les uruguayens Luis Morquio et Víctor Escardó y Anaya, parmi d'autres. Le corps médical péruvien a même organisé deux journées de nipiologie, la seconde étant à l'origine des *Jornadas Peruanas de Eugenesia* (Voir chapitre 2).

Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... », *op. cit.*, p. 102 ; Istituto Treccani, « CACACE, Ernesto », *Dizionario Biografico degli italiani*, 2015, [http://www.treccani.it/enciclopedia/ernesto-cacace_\(Dizionario-Biografico\)](http://www.treccani.it/enciclopedia/ernesto-cacace_(Dizionario-Biografico)).

celui du président du Congrès, Olinto de Oliveira (1866-1956). Tel que la nomination de Luis Morquio comme président du *Segundo Congreso Panamericano del Niño*, la nomination d'Olinto de Oliveira au poste le plus important du congrès a été dû à son travail en faveur de l'enfance du Brésil. Né à Porto Allègre le 5 janvier 1866, de Oliveira a obtenu son titre de médecin à la Faculté de Médecine en 1887. Après avoir fait un stage au sein de la Policlinique de Rio de Janeiro, le médecin Brésilien est retourné à sa ville d'origine où il a cofondé, en 1898, la troisième faculté de médecine du pays. Il a été professeur de plusieurs matières dont l'orthopédie pédiatrique et la clinique pédiatrique et est devenu directeur de l'institution. Son travail pour l'enfance avait déjà commencé à Rio où il avait fondé, en 1890, le dispensaire d'enfants de l'hôpital Santa Casa da Misericórdia dans lequel il était médecin du Service des Enfants. En 1910, Olinto de Oliveira et son homologue Fernandes Figueira ont fondé la Sociedade Brasileira de Pediatria⁴⁰³. Oliveira est devenu président de la Société en 1928 lorsque Figueira, qui occupait le poste, est mort. Sa carrière s'est poursuivie dans les années 1930 et 1940, période dans laquelle le médecin Brésilien a consolidé la pédiatrie dans le pays⁴⁰⁴.

Lors de son intervention, il a mis l'accent sur trois points. Le premier, l'abaissement du taux de mortalité infantile dans le continent qui, malheureusement, ne résolvait pas les « maux sociaux » comme l'abandon, le vagabondage et l'analphabétisme, étant les trois à la source du parasitisme et de la criminalité de l'homme à venir. À ces maux, il a ajouté de nouvelles épidémies qui se disputaient « l'innocente victime » dont la tuberculose. Le deuxième point concernait les bénéfices du Congrès dont la réelle utilité était « la vaste, vraie et minutieuse propagande qu'il promeut entre les divers peuples. Cette propagande éveille leur intérêt ce qui garde en vigueur les propos [...] l'expansion et le perfectionnement de toutes les activités autour de la cause sacrée qui est l'enfant⁴⁰⁵ ». Le troisième point concernait la responsabilité de la femme dans la protection de l'enfant pour atteindre le « perfectionnement de la race ».

⁴⁰³ Cf., Thiago da Costa Lopes et Marcos Maio, « Puericultura, eugenia e interpretações do Brasil na construção do Departamento Nacional da Criança (1940) », *Tempo* 24, n° 2 (août 2018): 349-68.

⁴⁰⁴ « Olympio Olinto de Oliveira (1866-1956) », Sociedade brasileira de pediatria, http://anm.org.br/conteudo_view.asp?id=183 (consulté le 13 avril 2019).

⁴⁰⁵ « Ha mais, porém. O grande beneficio destes Congressos, a sua maior e verdadeira utilidade está na propaganda vasta, activa, intelligente e zelosa que elle promove entre os diversos povos, despertando

Le troisième congrès a repris la même organisation en quatre sections que le congrès précédent : médecine, pédagogie, hygiène et assistance et sociologie et législation. À la différence du deuxième congrès, le troisième a eu un nombre plus important de communications dans chaque section. Les thèmes autour des maladies physiques et morales comme l'alcoolisme et la tuberculose ; l'éducation physique et morale des enfants « normaux » et « retardés » ; et le mineur abandonné et les institutions d'éducation, de préservation et de réforme y ont prévalu.

Quant à l'eugénisme en tant que discipline déjà institutionnalisée à travers la création d'associations dans plusieurs pays d'Europe et aux États-Unis et à travers deux congrès internationaux (1912 et 1921), on découvre pour la première fois une résolution dans les congrès de l'enfant visant à s'occuper des enjeux héréditaires :

Étant donné que l'on reçoit des recommandations plausibles de partout concernant l'inclusion des préceptes eugéniques dans l'application des mesures législatives ; et que le prochain pas pour atteindre ce but doit être la constitution, dans chaque pays, d'un corps de techniciens qui puissent vulgariser ces préceptes et coopérer dans le développement de la science eugénique, le 3^o Congrès Américain de l'Enfant conseille la fondation de centres de recherche munis de ressources qui étudient vastement les facteurs de l'hérédité normale et pathologique⁴⁰⁶.

La recommandation, faite par le médecin brésilien Fernando Augusto Ribeiro de Magalhães (1878-1944), professeur de la Clinique obstétrique et vice-président du Congrès, n'était pas surprenante. En effet, le Brésil avait déjà fait une tentative d'institutionnalisation de l'eugénisme avec la création de la Sociedade Eugênica de Sao Paulo en 1918.

Il y a eu quatre résolutions encourageant l'institutionnalisation de la nipiologie. Celle-ci aurait lieu à travers la création d'instituts de nipiologie voire de « nypo-hygiénique » et

nelles o interesse, mantendo sempre vivos os propositos, estimulando pelo exemplo e pela competição a expansão e o aperfeiçoamento de todas as actividades em torno da causa sagrada da creança. » *Terceiro Congresso Americano da Creança*, vol. 1, 5 vol. (Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924), p. 66.

⁴⁰⁶ « O 3^o Congresso Americano da Creança, considerando que affluem de toda a parte suggestões plausíveis para que se sejam tomadas medidas legislativas no intuito de serem applicados preceitos eugenicos, e considerando que o passo preliminar para essas tentativas deve ser a constituição, em cada paiz, de um corpo de technicos capazes, não só de divulgar autorizadamente esses preceitos, como de cooperar no desenvolvimento da sciencia eugenica, resolve aconselhar a fundação de persquizas, com recursos para estudar amplamente os factores da herança normal e pathologica. » *Ibid.*, p. 137.

à travers l'enseignement de la discipline dans les universités et dans les facultés de médecine selon les directives de Cacace⁴⁰⁷. Les votes de ces résolutions, proposés par Luis Morquio et Víctor Escardó y Anaya, n'ont fait que mettre en exergue l'importance de l'enfant dans toutes les étapes de son développement.

Un an après avoir approuvé l'organisation de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* lors de la *Quinta Conferencia Panamericana* à Santiago de Chile, la même ville chilienne a accueilli seize pays américains lors du *Cuarto Congreso Panamericano del Niño* du 12 au 19 octobre 1924 : l'Argentine, la Bolivie, la Colombie, le Costa Rica, le Cuba, la République Dominicaine, les États-Unis, le Mexique, le Panama, le Nicaragua, le Paraguay, l'Uruguay et le Venezuela.

Ainsi que le reste des Républiques de l'Amérique latine, le Chili avait montré une inquiétude pour l'état de l'enfance du pays. Seul dans le département de Santiago, le taux de mortalité infantile, en 1890, représentait 52% sur le taux de mortalité de la population générale (7,428 enfants sur 14,351 Chiliens décédés). Ce chiffre a déclenché la réaction de la communauté médicale qui attribuait la mortalité infantile au manque d'habitudes hygiéniques et l'ignorance dans la manière d'éduquer les enfants, entre autres⁴⁰⁸. Malgré cette inquiétude, la lutte pour institutionnaliser une discipline médicale dédiée à l'enfance (l'enfant était vu comme une « version miniaturisée » de l'homme auquel on pouvait appliquer les mêmes connaissances de la médecine mais à une échelle réduite⁴⁰⁹) n'a pas été facile. Par exemple, en comparaison avec d'autres pays de la région, la fondation de la Société chilienne de pédiatrie en 1922, a été tardive. Cependant, des efforts en faveur de la protection de l'enfant par le biais d'institutions spécialisées avaient commencé au début du siècle lorsque le Patronato Nacional de la Infancia a été fondé en 1901. L'initiative de créer cette institution est venue justement du président de ce quatrième volet des congrès de l'enfant, l'ingénieur chilien Ismael Valdés-Valdés.

⁴⁰⁷ *Ibid.*, p. 133.

⁴⁰⁸ Nelson A. Vargas Catalán, *Historia de la pediatría chilena: crónica de un alegría* (Editorial Universitaria, 2002), p. 48.

⁴⁰⁹ *Ibid.*, p. 68.

Même si Ismael Valdés-Valdés (1859-1949) a commencé sa carrière professionnelle dans l'ingénierie et surtout dans la politique (membre important du Parti libéral du Chili et député et sénateur entre 1885 et 1918), sa « sensibilité sociale » a éveillé son intérêt pour la protection des enfants. En 1916, il a obtenu le poste de directeur de l'Hôpital pour les enfants Manuel Arriarán et en 1921 il a été nommé président de la Junta de Beneficencia Pública. Ses publications font preuve également de son inquiétude pour la situation des enfants au Chili : le haut taux de mortalité infantile (40% de la totalité de décédés correspondait aux enfants âgés de moins d'un an), l'abandon, l'infanticide et l'exploitation de travail. Il a écrit *La infancia desvalida* (1915) et *El problema de la infancia* (1916)⁴¹⁰. Au niveau panaméricain, il avait été le président du Comité exécutif auprès 2^e et 3^e Congrès panaméricains de l'enfant⁴¹¹.

Outre les relations établies entre les experts, le Congrès laisse voir l'idéologie sociale et politique des pays participants, notamment celle du pays organisateur. Tel que l'affirmait le président du troisième congrès, le Congrès était un moyen de faire de la propagande sur les projets menés dans les cadres nationaux et sur les « expériences qui semblaient réussir⁴¹² ». Cela explique pourquoi les congrès spécialisés comme ceux de l'enfant incluaient, dans leur programme, une visite aux installations ou une exhibition sur les avancées concrètes faites en rapport avec le sujet de l'événement. On met en exergue cet aspect parce que, dans le cadre du *Cuarto Congreso Panamericano del Niño*, le comité organisateur a prévu la visite au Museo Nacional de Protección de la Infancia, Puericultura y Eugenesia à l'occasion de son inauguration le 12 octobre. Si en 1919, Luis Morquio faisait une déclaration qui laissait entendre que l'eugénisme était encore un projet en construction notamment en Europe et aux États-Unis, mais encore éloigné de la connaissance des élites scientifiques latino-américaines, cinq ans plus tard, la promotion du Musée révèle la vitesse de sa concrétisation.

Ainsi, l'eugénisme, en plein essor en Europe et aux États-Unis, avait aussi commencé à s'institutionnaliser en Amérique latine avec les congrès spécialisés comme son nouveau moteur. Alors que cela n'avait commencé que par une simple communication lors du

⁴¹⁰ « L'enfance démunie » et « Le problème de l'enfance »

⁴¹¹ « Valdés Valdés, Ismael (1859-1949) », La web de las biografías, <http://www.mcabiografias.com/app-bio/do/show?key=valdes-valdes-ismael> (consulté le 26 avril 2019).

⁴¹² Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... ». *op. cit.*, p. 99.

Primer Congreso Panamericano del Niño, lors du congrès de Santiago une section du programme lui était entièrement consacré. Nommé simplement « *Eugenesia* », le sujet, classé dans la section d'hygiène, couvrait quatre sous-thèmes : « immigration, instruction sexuelle, législation sur le mariage, etc. ». Le dernier sous-thème était l'un des sujets les plus épineux de l'eugénisme latin : le certificat médical prénuptial. Amplement discuté au sein des différentes républiques latino-américaines et de l'Europe latine, on voit que le sujet avait déjà été évoqué, voire règlementé, avant la première conférence panaméricaine d'eugénisme ou les conférences sanitaires panaméricaines. Le *Terceiro Congresso Americano da Creação* recommandait :

Que s'incorporent, dans la législation des pays qui ne l'ont pas encore fait, des mesures signalées comme suit : a) l'inclusion du certificat de l'examen médical prénuptial comme un des documents exigés qui prouvent l'aptitude pour se marier ; et l'adoption à l'égard des cas d'empêchement, d'interdiction du mariage pour les personnes affectées – soit par transmission soit par hérédité – d'une maladie grave transmissible qui puisse mettre en péril la santé des conjoints sains ou leur descendance ; et b) la reconnaissance immédiate de la contamination par telles maladies, au sein ou hors le mariage, comme un crime soumis à sanction pénale⁴¹³.

Au quatrième congrès, les résolutions concernant le certificat médical prénuptial n'ont pas été si déterminantes. Cela peut-être à cause de la polémique autour du sujet. Cependant, le septième thème « ambiance familiale », classé sous la section de sociologie, a employé un langage moins fort pour suggérer la mise en place de politiques qui interdisaient l'union de couples dont l'un des conjoints portait une maladie contagieuse ou avait des habitudes morales incorrectes comme l'alcoolisme. Selon le Congrès :

[On] estime : que les causes déterminantes de la désorganisation de la famille sont dues à sa constitution illégale [le concubinat], à la pauvre éducation primaire, à l'industrialisme, aux mauvaises habitations populaires et l'existence de certains vices, principalement

⁴¹³ « Que se incorporen, en la legislación de los países que aún no lo hayan hecho, las medidas indicadas a continuación : a) inclusión del certificado de examen médico prenupcial entre los documentos requeridos para probar la idoneidad para el matrimonio ; y adopción, con respecto a los casos de impedimento, de la prohibición del matrimonio para personas atacadas – por contagio o por herencia – de enfermedad grave transmisible que pueda poner en peligro la salud de los cónyuges sanos o de la descendencia ; y b) el reconocimiento expreso de la contaminación por tales enfermedades, dentro o fuera del matrimonio, como delito sujeto a sanción penal ». Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, p. 101.

l'alcoolisme. [On] réitère donc : la nécessité de promulguer des lois visant à remédier aux maux pré-énoncés⁴¹⁴.

Même si le sujet a été condamné par l'Église en 1931, au sein des congrès, la discussion autour du certificat s'est poursuivie jusqu'à la dixième réunion tenue à la ville de Panama en 1955 et quelques pays latino-américains, comme nous le verrons dans le chapitre suivant, l'ont adopté tout au long des années 1930⁴¹⁵.

Outre les problèmes liés à l'organisation familiale, le lien entre la dégénérescence de la population et les classes populaires était plus évident. Bien que les recommandations faites lors des congrès spécialisés ciblassent cette partie de la population, la classe ouvrière était celle qui habitait les quartiers ouvriers caractérisés par le manque de conditions d'hygiène adéquates et toujours associée à l'abus de l'alcool. Quelques sujets classés dans les quatre sections habituelles – médecine, hygiène, sociologie et législation – révélaient l'intérêt pour les questions héréditaires, surtout ceux liés à la prophylaxie des maladies comme la tuberculose, le milieu familial et la criminalité infantile. Ces questions étaient toujours considérées comme des indicateurs d'une dégénérescence de la population.

Les discours d'inauguration et de clôture du Congrès mettent aussi en évidence l'intérêt des experts pour l'hérédité. Le président du Congrès, Ismael Valdés-Valdés disait :

Il faut rappeler que les « Cliniques » et les « Écoles » de mer ou de montagne de combattre et de vaincre les tares héritées, ou malheureusement acquise, chez l'enfant, car les grands ennemis de la santé, la tuberculose, l'alcoolisme, les maux sociaux, trouvent dans la faiblesse infantile, un lieu propice pour effectuer leurs cruels ravages⁴¹⁶.

⁴¹⁴ « ESTIMA : Que las causas determinantes de la desorganización de la familia provienen de su ilegal constitución, la deficiente educación primaria, el industrialismo, las pésimas habitaciones populares y la existencia de ciertos vicios, principalmente el alcoholismo. REITERA, por lo tanto: La necesidad de promulgar leyes tendientes a remediar los males pre-enunciados ». *Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño*, vol. 1 (Santiago de Chile: Imprenta Cervantes, 1925), p. 126.

⁴¹⁵ Selon la recommandation du congrès, les pays affectés devaient « Intensifier l'examen de santé pré-nuptial dans les pays d'Amérique, selon les modalités de chacun. » *Ibid.*

⁴¹⁶ « Hay que recordar que los « Sanatorios » y « Escuelas » de mar o de montaña que venzan en el niño las taras heredadas o las desgraciadamente adquiridas, ya que los grandes enemigos de la salud, tuberculosis, alcoholismo, males sociales, encuentran en la debilidad infantil campo propicio para sus cruels estragos ». *Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño...*, *op. cit.*, p. 82.

En même temps, ils montraient le conflit que le sujet provoquait entre les élites scientifiques qui étaient partagées entre les théories héréditaires proposées par Galton et celles qui prônaient l'amélioration des conditions environnementales. Malgré ce conflit entre ce qui opposait l'eugénisme mendélien et l'eugénisme lamarckien – *nurture* et *nature* – ne semblait pas déranger les élites scientifiques latino-américaines qui, lors de leurs récits réussissait à intégrer les deux visions sans que l'une déplace l'autre. Le *Cuarto Congreso Panamericano del Niño* en 1924 se montre alors comme étant en plein milieu du discours eugéniste en Amérique latine. Non seulement les discours en faisaient preuve mais également les résolutions prises sous la catégorie d'eugénisme selon lesquelles :

Le Quatrième Congrès Panaméricain de l'Enfant : Deuxième Sujet – Eugénisme. Recommande 1^o création d'un Office central d'Eugénisme avec du personnel médical, des inspecteurs scolaires et visiteurs qui aidaient à l'étude des caractères familiaux des élèves à l'école et à la prévention de leurs instincts vicieux ou antisociaux. [...] 3^o La préparation de questionnaires, par l'Office central d'Eugénisme, destinés aux délégations agréées auprès des nations étrangères pour la due sélection des émigrants. [...] ⁴¹⁷.

Cet office verrait le jour en 1927 lors de la tenue de la conférence panaméricaine d'eugénisme (voir *infra*). L'enseignement de l'éthique biologique et sexuelle, l'éducation physique et un régime d'alimentation adéquats ainsi que la formation des professeurs en eugénisme pour qu'ils éduquent les familles sur ces sujets, ont aussi été des résolutions dites « eugénistes ». Tel que nous le constaterons dans le chapitre suivant, l'éducation a été toujours un élément de premier ordre dans la propagation de l'eugénisme en Amérique latine, notamment si le dessein était d'atteindre toutes les couches sociales de la population. Le juriste argentin, Carlos Bernaldo de Quirós ferait de l'éducation son porte-drapeau pour consolider l'eugénisme intégral en Argentine dans les années 1950. Lorsque le juriste a fondé la Sociedad Argentina de Eugenesia en 1945, il a établi que l'un des buts de l'institution était de « gérer l'implantation de

⁴¹⁷ « El Cuarto Congreso Panamericano del Niño: Tema Segundo. – Eugenesia. PATROCINA : 1.º La creación de una Oficina Central de Eugenesia, en cuyo organismo técnico figure un personal médico de inspectores escolares y visitadores que, en los diversos establecimientos educacionales, coopere al estudio de los caracteres familiares de los educandos y a la prevención en cada caso, de sus instintos viciosos o anti-sociales ; [...] 3.º La preparación por la Oficina Central de Eugenesia de cuestionarios destinados a la Legaciones acreditadas ante los Gobiernos extranjeros, para la debida selección de los emigrantes que se dirijan al respectivo país ». *Ibid.*, p. 109.

l'enseignement de l'Eugénisme dans les établissements d'instruction, ainsi que la création de chaires [eugénistes] dans les universités et institutions d'enseignement supérieur⁴¹⁸ ». Même si le projet n'a pas abouti à la concrétisation dans l'ensemble du pays, Bernaldo de Quirós a réussi à fonder la Faculté d'eugénisme intégral et humanisme au sein du Museo Social Argentino.

Enfin, le rapport entre l'intérêt pour l'eugénisme et les projets visant à prendre soin de l'enfance s'est approfondi avec l'inauguration du Museo Nacional de Protección de la Infancia, Puericultura y Eugenesia à Santiago. En effet, comme le montreront les événements décrits au chapitre suivant et les discussions abordées lors des conférences spécialisées panaméricaines, les eugénistes latino-américains ont toujours fait le lien entre eugénisme et puériculture. C'est la mise en place de politiques publiques visant à renforcer la protection de l'enfance qui vont permettre la consolidation de ce lien dans la pratique.

Selon les actes, le matériel imprimé qui constituait le musée avait été offert par l'Allemagne, l'Argentine, les États-Unis et l'Uruguay. Le discours de Carlos Silva-Cruz, directeur de la Bibliothèque nationale du Chili⁴¹⁹, englobe le projet eugéniste panaméricain :

Seul le monde moderne, seul notre 20^e siècle a réussi à comprendre que c'est dans la semence où nous trouvons tout, l'individu et l'espèce ; et prendre soin de la semence est plus utile que cultiver l'arbre. Parce que, comment guérir la plante de la peste qui était dans la graine et comment éviter que la plante qui est malade dès la semence produise, à la fois, des fruits malades et des graines abimées ? Le monde, fatigué de lutter inutilement contre les maux sociaux, s'est mis à réfléchir sur ces vérités ; et voici messieurs, l'Eugénisme, la Puériculture, la Pédiatrie : voici les Gouttes de Lait, les Maternités, les Patronats de l'Enfance ; voici l'Hygiène Scolaire, la Prophylaxie des Retardés et des Anormaux, les Tribunaux pour les Enfants ; voici les Congrès de l'Enfant comme ceux qui ont déjà réuni trois fois les peuples d'Amérique en fraternité d'étude, de prévision et d'amour. Aujourd'hui il [le Congrès] les réunit une quatrième [fois], ce qui fait honneur à notre ville capitale. [...] L'hygiène physique des races, promesse de plénitude et de beauté biologique est

⁴¹⁸ Carlos Bernaldo de Quirós, « Estatutos », *Sociedad Argentina de Eugenesia* Tomo I, n° 8 (1948): 11, p. 1.

⁴¹⁹ Le Musée était situé dans les nouvelles installations de la Bibliothèque nationale.

l'« Eugénisme », science et art fils de notre siècle. Eugénisme de l'esprit, l'augure de beauté morale chez les générations de l'avenir est la bonne lecture, l'art de la bonne lecture, cultivé avec soin dès le plus jeune âge⁴²⁰.

Dès le début, nous voyons que le composant héréditaire était important dans l'eugénisme latino-américain. Cela justifie certaines pratiques comme l'approbation du certificat médical prénuptial dans quelques pays et notamment les lois d'immigration restrictives dans les années 1920 et 1930. Même la résolution qui parle de la création d'un office central d'eugénisme, évoquée précédemment, proposait un questionnaire pour la sélection des immigrants. Cette proposition apparaît dans un moment où les lois d'immigration, destinées à freiner l'expansion des maladies contagieuses, ne ciblaient pas seulement les immigrants malades elles les ciblaient aussi selon leur lieu d'origine.

Étant donné qu'une semaine plus tard une conférence dédiée à l'eugénisme aurait lieu, l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura n'a pas été mentionnée lors du *Quinto Congreso Panamericano del Niño*. C'est lors de la conférence d'eugénisme que l'office a été fondé. Ainsi, lors du cinquième congrès, à la différence du précédent, il n'y a pas eu de thème consacré à l'eugénisme ou des résolutions qui faisaient allusion explicite au sujet. Il faut néanmoins remarquer qu'au cours de l'événement, la *Fiesta Nacional de la Maternidad* a eu lieu. Selon le programme de la fête, tenue le 11 décembre 1927, le Gouvernement décernerait les prix nationaux de maternité, d'homiculture, de fertilité eugénique et d'hygiène du Foyer⁴²¹.

Le *Quinto Congreso Panamericano del Niño*, qui a eu lieu à La Havane du 8 au 13 décembre 1927, s'ajoute à la liste d'événements panaméricains organisés par l'île. Il

⁴²⁰ « Sólo el mundo moderno, sólo nuestro siglo veinte ha venido a comprender que en la simiente está todo, el individuo y la especie ; y que cuidar el germen es antes y más útil que cultivar el árbol. Porque ¿cómo curar la planta de la peste que venía en el grano, y cómo evitar que la planta enferma desde la simiente dé, a su vez, enfermizos frutos y dañada semilla? El mundo, cansado de luchar inútilmente contra los males sociales, se ha sentado a meditar estas verdades ; y he aquí, señores, la Eugenesia, la Puericultura, la Pediatría : he aquí las Gotas de Leche, las Maternidades, los Patronatos de la Infancia ; he aquí la Higiene Escolar, la Profilaxis Infantil, las Plazas de Juegos, los Reformatorios, las Escuelas de Atrasados y Anormales, los Tribunales de Niños ; he aquí los Congresos del Niño, como el que ha reunido ya tres de previsión y de amor, y los reúne hoy una cuarta, honrando nuestra ciudad capital. [...] Higiene física de las razas, promesa de plenitud y hermosura biológica es la « Eugenesia », ciencia y arte hijas de nuestro siglo. *Eugenesia del espíritu*, augurio de belleza moral en las generaciones de mañana es la buena lectura, cultivado con esmero desde la más tierna infancia... ». *Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño...*, op. cit., p. 154-155.

⁴²¹ Pan American Child Congress, éd., *Actas y Trabajos Del Quinto Congreso Panamericano Del Niño: Habana, Diciembre de 1927.*, vol. I (La Habana: Montalvo y Cardenas, 1928), p. 21.

met aussi en exergue sa contribution au développement du panaméricanisme, à travers les congrès, et à la consolidation de la science latino-américaine⁴²². À cette occasion, une nouvelle section a été intégrée au programme du Congrès : la psychologie, ajoutant ainsi une nouvelle dimension à l'étude de l'enfant⁴²³. La dimension psychologique s'avérait fondamentale, surtout quand il s'agissait de traiter les enfants « criminels ». Le congrès de 1924 avait incité les pays des Amériques à créer des tribunaux pour enfants avec un juge spécialisé qui était à la fois un « ami » et un « conseiller » de l'enfant. Cette demande avait déjà été formulée lors du 2^e congrès en 1919. La nouveauté du 4^e congrès résidait sur la nécessité de créer des institutions connexes aux tribunaux qui conseillaient le juge par le biais d'un « examen médico-psychologique du mineur⁴²⁴ ». Outre le fait d'insister sur ce dernier point, le 5^e Congrès a peaufiné les détails de ces institutions. Qu'elles soient appelées « cliniques », « instituts » ou « maisons d'observation », elles auraient deux fonctions : la première était d'« examiner, d'observer et de classer les enfants avec un critère médico-pédagogique ». Cette étude serait faite par du « personnel technique » avant que l'enfant ne soit envoyé au tribunal. La deuxième était d'appliquer aux enfants les traitements déterminés par le juge⁴²⁵. Vu que la sentence du juge était spécifique selon les « caractéristiques de chaque cas », le Congrès ne mentionnait pas les méthodes de correction qu'il fallait appliquer. Le Congrès préconisait une application soigneuse de ces méthodes, mais nous verrons que cela était loin d'être le cas dans la pratique⁴²⁶.

Un autre aspect du Congrès qui a pu influencer le déroulement de la conférence d'eugénisme, concernait les délégués participants. Les médecins Gregorio Aráoz-Alfaro et Raúl Cibils-Aguirre (Argentine), Manuel Bianchi (Chili), Ricardo Gutiérrez-Lee

⁴²² Voir carte, p. 77.

⁴²³ Dans son article *Eugenesis e higiene mental*, Talak essaye de regarder le rôle de la psychologie dans l'articulation du discours au sujet de l'« hygiène mentale » et celui de l'eugénisme. Ana María Talak, « Eugenesis e higiene mental: usos de la psicología en Argentina (1900-1940) », in *Darwinismo social y eugenesis en el mundo latino*, éd. par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda (Siglo XXI de Argentina Editores, 2005), 563-99.

⁴²⁴ *Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño...*, op. cit., p. 138.

⁴²⁵ Pan American Child Congress, *Actas y Trabajos Del Quinto Congreso Panamericano Del Niño...*, op. cit., p. 61.

⁴²⁶ À titre d'exemple : en 1930, l'hygiéniste colombien a envoyé une lettre au Ministre du Gouvernement de la Colombie, Jorge E. Restrepo, dans laquelle il dénonçait le manque d'hygiène et la « torture » subie par les prisonniers au sein de la prison des mineurs de Paiba. Voir chapitre 5 de notre étude. Jorge Bejarano, « Bejarano a Carlos E. Restrepo », 23 août 1930, Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 23, Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

(Colombie), Rafael Santamarina (Mexique), Carlos Enrique Paz-Soldán (Pérou), Roberto Berro (Uruguay) et Domingo Ramos (Cuba) – vice-président du congrès – ont tous participé à la première conférence panaméricaine d'eugénisme⁴²⁷. Il est évident qu'il ne s'agissait pas d'une question pratique ou budgétaire lorsque les experts mentionnés ont contribué à développer le mouvement eugéniste dans leurs pays respectifs. Dans certains cas, comme nous pouvons le voir dans le tableau ci-dessous, les mêmes experts participaient à toutes les réunions scientifiques internationales organisées dans les Amériques et en Europe⁴²⁸. Cette caractéristique des communautés épistémiques latino-américaines était partiellement due à leur prestige ainsi qu'à leur présence dans les cercles politiques nationaux, ce qui leur permettait de choisir les délégués. Il faut aussi remarquer qu'à l'époque l'expertise comprenait plusieurs champs donc les savants s'intéressaient à plusieurs disciplines en même temps.

La décision de participer aux congrès internationaux était prise par le ministère de l'Intérieur selon le pays. Le comité exécutif de chaque congrès envoyait l'invitation aux pays à travers le ministère des Affaires étrangères qui la transmettait au ministère concerné. Il est difficile d'établir les critères de sélection des délégués. Dans la plupart des cas, les représentants officiels étaient des experts spécialisés dans les disciplines abordées dans les congrès. Ces experts jouissaient généralement d'une réputation dans les cercles politiques et scientifiques de leurs pays respectifs et occupaient des postes importants qui faisaient d'autant plus ressortir leur notoriété. Nous l'avons déjà observé en Argentine avec l'hygiéniste Gregorio Aráoz-Alfaro, au Pérou avec Carlos Paz-Soldán ou à Cuba avec le médecin Domingo Ramos. Il faut souligner que leur influence et leurs liens politiques étaient tellement forts que les délégués finissaient par être les mêmes dans les conférences spécialisées connexes.

⁴²⁷ Voir chapitre suivant qui traitera les conférences d'eugénisme.

⁴²⁸ Le médecin péruvien Carlos Paz-Soldán en est un exemple. Il a participé aux trois conférences panaméricaines d'eugénisme et d'homiculture, sept conférences sanitaires panaméricaines, quatre congrès panaméricain de l'enfant et à la *Primera Jornada Peruana de Eugenesia*.

Tableau 2. Groupe d'experts les plus récurrents aux congrès spécialisés internationaux (1898-1951)

Année	Congrès	Nombre de participants																
		Gregorio Aráoz-Alfaro	Carlos Bambaerén-Foronda	Jorge Bejarano	Roberto Berro	Waldemar Coutts	Raúl Cibils-Aguirre	Víctor Delfino	Oswaldo Loudet	Víctor Escardó y Anaya	Agustín Nieto-Caballero	Carlos Paz-Soldán	Solón Núñez	Domingo Ramos	Calixto Torres-Umaña	Augusto Turenne	Guillermo Uribe-Cualla	Eduardo Vásco
	Nombre de participation	15	7	11	8	6	6	8	7	7	6	17	7	15	6	7	7	5
1898	Primer Congreso Científico Latinoamericano	1	x															
1901	Segundo Congreso Científico Latinoamericano	1															x	
1904	Segundo Congreso Médico Latinoamericano	1	x															
1908	Quinto Congreso Médico Panamericano	1															x	
1909	Cuarto Congreso Científico Latinoamericano ou Primer Panamericano	1						x										
1909	Cuarto Congreso Médico Latinoamericano	1															x	
1911	Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana	2	x									x						
1911	Troisième Congrès international des Gouttes de Lait	2												x			x	
1912	Douzième Conférence sanitaire internationale	1															x	
1912	First International Congress of Eugenics	1										x						
1915	Segundo Congreso Científico Panamericano	1															x	
1919	Segundo Congreso Panamericano del Niño	6	x			x				x	x				x		x	
1920	Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana	1										x						
1921	Second International Congress of Eugenics	2															x	
1922	Tercer Congreso Panamericano del Niño	4	x		x							x						
1922	Vingtième Congrès des Américanistes	1																
1922	Sexto Congreso Médico Latinoamericano	1															x	
1923	Troisième Congrès International de la Lèpre	1																x
1924	Cuarto Congreso Panamericano del Niño	4			x												x	
1924	Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana	3	x														x	
1924	Deuxième Congrès international de Pédiatres de Langue française	1																x
1926	Treizième Conférence sanitaire internationale	1	x															
1926	Fifth Meeting of the International Federation of Eugenics Orgnization (IFEQ)	1																x
1927	Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	4	x															x
1927	Quinto Congreso Panamericano del Niño	5	x			x												x
1927	Octava Conferencia Sanitaria Panamericana	2																x
1927	Congrès International d'hygiène	1																
1929	First International Congress for Sexual Reform	1																
1930	Sexto Congreso Panamericano del Niño	4	x															
1930	First International Congress on Mental Hygiene	1																
1930	Congreso Médico del Centenario de Montevideo	1	x															
1930	Cuarto Congreso Internacional Femenino	1																
1930	Fourth International Congress for Sexual Reform	1																
1932	Third International Congress of Eugenics	2																
1934	Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	10	x		x	x	x	x		x	x							
1934	Novena Conferencia Sanitaria Panamericana	8	x		x	x												
1934	Dix-neuvième Congrès international de méd. légale / méd. sociale langue française	1																
1935	Séptimo Congreso Panamericano del Niño	5	x															
1935	Cinquième Congrès international d'éducation familiale	1																
1936	Cinquième Conférence internationale de l'instruction publique	1																
1936	Septième Congrès mondial pour l'École nouvelle	1																
1937	Cuarta Conferencia Hispanoamericana de Educación	1																
1938	Primer Congreso Latinoamericano de Criminología	6		x														
1938	Premier Congrès international de Criminologie	4		x														
1938	Décima Conferencia Sanitaria Panamericana	3																
1938	Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	3																
1939	Primera Jornada Peruana de Eugenesia	5		x														
1940	Octavo Congreso Científico Americano	1																
1940	Cuarta Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	1																
1941	Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología	8		x	x	x	x											
1941	Eighth International Conference of the New Education Fellowship	1																
1942	Octavo Congreso Panamericano del Niño	6	x															
1942	Undécima Conferencia Sanitaria Panamericana	2																
1943	Segunda Jornada Peruana de Eugenesia	5		x														
1944	Quinta Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	2																
1946	Primer Congreso Panamericano de Medicina Legal, Odontología Legal et Criminología	1																
1947	Primer Congreso Panamericano de Pediatría	1																
1947	Primera Conferencia Panamericana de Criminología	2																
1948	Cinquième Congrès International de la Lèpre	1																
1951	Segunda Reunión de la Asociación de Psiquiatría de América Latina (APAL)	1																
1951	Quatrième Congrès mondial de la Santé mentale	1																
1951	Fourth International Congress on Mental Hygiene	1		x														

Ce groupe d'experts, incluant des experts colombiens, avaient non seulement un prestige scientifique dans leur pays respectif mais également un statut politique de grande portée. Voir annexes 9 à 12 pour plus de détails. Source : voir actes des congrès et bibliographie secondaire. Tableau élaboré par Iván Olaya.

Dans d'autres cas, l'État faisait recours aux fonctionnaires et d'autres experts qui se trouvaient sur place même si le délégué ne connaissait guère le sujet central de l'événement. L'envoi d'un représentant pouvait être très coûteux, notamment à cette époque-là quand les congrès spécialisés étaient prolifiques. C'est le cas du ministre Roberto Ancízar-Samper (1858-?) qui a représenté la Colombie lors du *Segundo Congreso Panamericano del Niño* de 1919 à Montevideo. Au vu de son séjour dans le pays du sud, l'État colombien a profité pour lui demander d'assister au Congrès au nom de la Colombie.

Compte tenu du fait que les participants au congrès de l'enfant et à la conférence panaméricaine d'eugénisme étaient les mêmes, il est intéressant de voir l'effet que le premier a eu sur le second. Comme nous le verrons dans le chapitre suivant, lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* le médecin cubain Domingo Ramos, soutenu par la délégation étatsunienne, a proposé le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*. Le Code, a été rejeté par la plupart des délégations latino-américaines en raison de ses propos teintés d'un déterminisme biologique qui suggérait des pratiques eugénistes agressives. Le soin de l'enfant comme le sujet central de l'amélioration de la population, revendiqué par les experts latino-américains lors du congrès panaméricain de l'enfant, a servi de contrepoids aux politiques que le Code voulait imposer⁴²⁹. Ce rejet s'accentuerait davantage lorsque le *Código del Niño*, présenté par la délégation uruguayenne à la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, serait favorablement accueilli par les congressistes présents.

Le *Sexto Congreso Panamericano del Niño* a eu lieu à Lima du 4 au 11 juillet 1930. Sans surprise, le médecin péruvien Carlos Enrique Paz-Soldán faisait partie du comité organisateur et fut nommé secrétaire général du Congrès. Simultanément, il a représenté l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura en tant que directeur d'honneur. Le Congrès a permis au Pérou de montrer son travail au niveau du soin de l'enfant – des visites aux « principales institutions du pays situées à Lima et ses alentours » étaient prévues⁴³⁰. En quelque sorte, ce fut également une manière pour le

⁴²⁹ Guy, « The Pan American Child Congresses... », *op. cit.*, p. 282.

⁴³⁰ L'Hôpital Arzobispo Loayza, le Puericultorio Pérez Aranibar, le Cabinet Dentaire Infantile, la Maternité, la salle d'enfants de l'Hôpital Dos de Mayo, Gouttes de Lait, des prisons, etc. Gregorio

Pérou de se consolider en tant que pays organisateur de rencontres internationales⁴³¹. Les sections et les sujets habituels étaient tous à l'ordre du jour. Les programmes visant à garantir le développement optimal de l'enfant aussi : l'inspection médico-scolaire, les infirmières visiteuses, l'hygiène infantile, les Gouttes de Lait, la délinquance infantile et juvénile, etc. Par ailleurs, de nouveaux sujets concernant les avancées scientifiques et des enjeux sociaux de l'époque faisaient une incursion dans le Congrès. Cela est notamment le cas de la neurologie et de la médecine légale qui connaissait un essor extraordinaire dans les années 1930. Sous prétexte de définir les concepts d'« enfant anormal, retardé pédagogique, psychopathique et toute autre désignation de psychologie pathologique concernant l'enfant⁴³² », ces deux sujets ont été évoqués dans la réunion.

En ce qui concerne le langage, le mot « race », par exemple, s'utilisait dans le sens *biologique* en tant que marqueur de différenciation entre les types de population qui composaient, selon les experts, la population latino-américaine : les Blancs, les Indigènes et les Noirs. Selon l'une des recommandations formulées par le Congrès :

[...] les Gouvernements américains [doivent effectuer] des enquêtes dans le but d'établir la fréquence du rachitisme,⁴³³ ses causes, sa prophylaxie, l'influence des races et des communes et d'autres facteurs qui peuvent intervenir dans son étiopathogénie [...]⁴³⁴.

Bien que la différenciation des races habitant les Amériques soit un élément présent dans les discours de la plupart des experts latino-américains, c'est la première fois que les congrès de l'enfant essayaient d'établir un lien entre la maladie et la race, vue désormais comme une catégorisation définie par les traits physiques, culturels et moraux de la population américaine. Cette dimension du mot a gagné en importance lorsque

Márquez, « El VI Congreso Panamericano del Niño », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, septembre 1930, 1057-64.

⁴³¹ Voir carte, p. 77.

⁴³² Márquez, « El VI Congreso Panamericano del Niño », *op. cit.*, p. 1064.

⁴³³ Le rachitisme est une maladie des os qui se manifeste pendant l'enfance en raison d'une carence en vitamine D. La maladie a été largement étudiée par les pédiatres Latino-américains dans la première moitié du 20^e siècle. Le manque de lumière et l'alimentation déséquilibrée étant quelques de ses causes, la maladie était associée à une dégénérescence raciale typique des pays tropicaux lorsque le climat de cette région était considéré inapproprié pour la « race blanche ».

⁴³⁴ « Recomendar a los Gobiernos americanos la realización de encuestas para fijar la frecuencia del raquitismo, sus causas, su profilaxia, la influencia de las razas y de las localidades y los demás factores susceptibles de intervenir en su etiopatogenia [...] ». *Acta General del VI Congreso Pan-Americano del Niño*, *op. cit.*, p. 11.

l'Indigène (*el indio*)⁴³⁵ est devenu un sujet de discussion au sixième congrès. Celui-ci était considéré comme étant une catégorie humaine différente de celle de l'enfant américain : ils parlaient de l'étude de la biométrie indigène, l'éducation de l'indigène et l'établissement de « nombreuses écoles spéciales » pour les scolariser. En effet, l'une des recommandations du Congrès au sujet de l'indigène était de les « incorporer à la culture et au progrès du continent » comme si les communautés indigènes en manquaient :

On recommande aux Gouvernements américains dont le territoire possède des masses de population autochtone inculte, d'intensifier, autant que faire se peut, l'effort éducatif afin d'intégrer, dès que possible, l'*indio* à la culture et au progrès du continent⁴³⁶.

L'indigénisme prendra une place importante dans le discours eugéniste de certains pays comme le Mexique et le Pérou qui soutenaient que le mélange des races blanche et indigène était positif pour la nation car le processus d'hybridation prenait les meilleurs éléments biologiques de chacune⁴³⁷. Il a pris tellement d'importance qu'en 1940 le *Primer Congreso Indigenista Interamericano* a eu lieu sous l'auspice des gouvernements bolivien et mexicain⁴³⁸. Cependant, la valeur de l'Indigène était mesurée en fonction de sa capacité de s'assimiler à la « civilisation occidentale », tel que le médecin mexicain Rafael Santamarina l'affirmait lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. D'un point de vue biologique, il était vrai que même si l'Indigène contribuait à la création de la « cinquième race », les

⁴³⁵ L'usage du mot « indigène » pour signaler les peuples autochtones des Amériques viendra plus tard.

⁴³⁶ « Recomiéndase a los Gobiernos americanos que tengan masas de población autóctona inculta, intensificar, hasta donde sea posible, el esfuerzo educativo, a fin de incorporar, cuanto antes, el indio a la cultura y progreso del continente ». *Ibid.*, p. 1064.

⁴³⁷ Dans son ouvrage *La raza cósmica*, publié en 1925, Vasconcelos défend le mélange des races afin d'obtenir une « meilleure intégration du pouvoir ». Dit-il : « Naturellement, la cinquième race [celle de l'Amérique] ne cherchera pas à exclure les Blancs ni d'autres peuples ; la norme de sa formation est justement le profit de toutes leurs capacités pour une meilleure intégration du pouvoir ». Cependant, l'auteur mexicain affirme et « accepte » que l'homme blanc est supérieur. José Vasconcelos, *La raza cósmica*, Séptima edición, Sepan cuantos 719 (México: Editorial Porrúa, 2014). « Naturalmente, la quinta raza no pretenderá excluir a los blancos como no se propone excluir a ninguno de los demás pueblos; precisamente, la norma de su formación es el aprovechamiento de todas las capacidades para mayor integración de poder ».

⁴³⁸ Tenu à Pátzcuaro, Michoacán, Mexique, du 14 au 24 avril 1940.

caractéristiques de l'homme blanc prendraient toujours le dessus dans cette construction⁴³⁹.

D'ailleurs c'est le Mexique de Lázaro Cárdenas (1934-1940) qui a été choisi pour tenir le *Séptimo Congreso Panamericano del Niño* du 12 au 19 octobre 1935. Mademoiselle Katharine Lenroot, directrice du Children's Bureau (1934-1951) et présidente de la délégation des États-Unis au sixième congrès, a déclaré :

J'ai l'honneur de proposer, en tant que siège du *VII Congreso Panamericano del Niño*, un pays qui a beaucoup fait pour protéger l'enfance, qui a conservé dans un haut niveau la culture de la mère patrie, l'Espagne, et qui fait des efforts pour développer la culture indigène. Je suis ravie de proposer cette République [le Mexique] comme le siège du prochain congrès, car elle est la Nation choisie pour être le point de contact entre la civilisation latine et la civilisation anglo-saxonne⁴⁴⁰.

Dix-huit délégations (Argentine, Colombie, Costa Rica, Cuba, Chili, El Salvador, États-Unis, Guatemala, Haïti, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, République Dominicaine, Uruguay et Venezuela) ont été présentes pendant cet événement qui a marqué en quelque sorte une tournure dans l'histoire de l'eugénisme latino-américain : l'institutionnalisation de l'eugénisme latin par le biais de la convocation du 1^{er} Congrès de la Fédération latine des Sociétés d'Eugénique à Paris en 1937⁴⁴¹. Selon les actes, la réunion préliminaire de ces sociétés, tenue le 18 décembre, a profité du congrès de l'enfant pour effectuer l'événement eugéniste qui intégrait non seulement les sociétés latines eugénistes mais également toutes les délégations officielles présentes au congrès. En effet, la Sociedad Mexicana de Eugenesia, qui faisait partie des diverses associations officielles représentées lors du *Séptimo Congreso*

⁴³⁹ Cf., Luis Villoro, *Los grandes momentos del indigenismo en México*, 3ra éd., Cuadernos de La Gaceta 90 (México, D. F: El Colegio de Mexico AC, 1998) ; Tomás Pérez-Veja, « Extranjeros Interiores y Exteriores: La Raza En La Construcción Nacional Mexicana », in *Inmigración y Racismo.: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México*, éd. par Pablo Yankelevich (El Colegio de Mexico AC, 2015), 89-124 ; Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México...*, op. cit.

⁴⁴⁰ « Es para mí un altísimo honor proponer como sede del VII Congreso Pan Americano del Niño un país que tanto ha realizado en la obra de protección a la infancia, que ha conservado sobre elevado nivel la cultura de la madre patria España, y está brindando activos impulsos al desenvolvimiento de la cultura indígena. Me causa especial satisfacción proponer esta República como sede del próximo Congreso, por ser la nación que está llamada a ser el punto de contacto para vincular la civilización latina con la civilización anglosajona ». *Acta General del VI Congreso Pan-Americano del Niño...*, op. cit., p 25.

⁴⁴¹ Voir chaitre suivant. *Memoria del VII Congreso PanAmericano del niño...*, op. cit., p 80.

Panamericano del Niño, a proposé une motion à caractère eugéniste qui a été soutenue par le Congrès :

[Résolution 12] Le *VII Congreso Panamericano del Niño* seconde la motion de la Sociedad Mexicana de Eugenesia et conseille à tous les pays représentés dans ce Congrès qui n'ont pas de société d'eugénisme, d'en créer une, étant donné l'importance que les études biologiques et sociales ont par rapport aux problèmes en lien avec l'enfant, surtout dans les pays latins⁴⁴².

L'invitation à conformer un eugénisme latin confirmait davantage la conviction des pays latino-américains de construire un mouvement scientifique et social autour des principes de la protection de l'enfant. Alors que les conférences eugénistes *per se* n'avaient pas réussi à rassembler, les congrès panaméricains de l'enfant ont permis de créer une union continentale autour de l'eugénisme.

Cela ne veut pas dire que les experts avaient tous la même orientation idéologique : les enjeux autour des théories héréditaires ainsi que les pratiques que l'on a évoquées tout au long de ce premier volet – le certificat médical prénuptial ou l'approbation des lois d'immigration d'inclusion et d'exclusion selon le lieu d'origine – se poursuivaient et dans certains cas devenaient même plus restrictives avec le début de la Seconde Guerre mondiale en 1939. Même au cours du *Séptimo Congreso Panamericano del Niño*, certaines communications traitaient ces sujets : *Certificado Prenupcial Obligatorio* par Juan C. Gorráez (Mexique) ; Susana Solano (Pérou) avec une conférence portant le même titre de celle de Gorráez ; et *La Selección Racial en América* par Carlos Paz-Soldán⁴⁴³.

Ayant été le dernier congrès avant l'éclatement de la Seconde Guerre mondiale, le septième congrès a été le dernier à aborder l'eugénisme de manière explicite. Le huitième congrès, qui devait se tenir à Managua, Nicaragua, en 1937 a été reporté pour 1939 à San Juan, Costa Rica, car le premier a rejeté l'invitation. Ensuite, le Congrès a

⁴⁴² « 12. El VII Congreso Panamericano del Niño secunda la moción de la Sociedad Mexicana de Eugenesia y recomienda a todos los países representados en este Congreso que no cuenten con sociedades de eugenesia, la formación de ellas, dada la importancia que los estudios biológicos y sociales tienen en relación con los problemas del niño, especialmente en los países latinos », *Ibid.*, p. 82.

⁴⁴³ *Ibid.*

été annulé à cause du début de la guerre. Enfin, l'IIAPI a voté pour que le Congrès se tienne à Washington D.C. en 1942⁴⁴⁴.

c) La dissipation du discours eugéniste

Présidée par la déjà mentionnée Katherine F. Lenroot, le *Octavo Congreso Panamericano del Niño* a finalement eu lieu du 2 au 9 mai 1942. 26 ans ont dû passer avant qu'une femme ne préside à nouveau un congrès panaméricain de l'enfant. Sa nomination vient sans surprise étant donné sa remarquable carrière professionnelle consacrée à la protection de l'enfance aux États-Unis. Née à Wisconsin en 1891, Lenroot a développé très jeune une conscience sociale et politique dû à l'engagement de son père dans la vie politique nationale⁴⁴⁵. En 1909, Lenroot a commencé ses études d'économie et sociologie à l'University of Wisconsin. Après ses années en tant que députée de la Industrial Commission of Wisconsin, elle a déménagé à Washington D.C. où elle a rejoint le Children's Bureau en 1914. En 1922, à l'âge de 30 ans, elle fut nommée directrice assistante du Bureau sous la supervision de la directrice Grace Abbott (1878-1939). En 1934, elle a été nommée directrice de l'institution par le président étatsunien Roosevelt. Sous sa direction, Lenroot a réussi à faire passer l'*Aid to Dependent Children* and le *Social Security Act* en 1935 qui autorisaient le Bureau à conférer aux états des subventions étatiques destinées à la protection de la mère et de l'enfant et aux services pour les enfants handicapés⁴⁴⁶. Au niveau international, elle a participé à tous les congrès panaméricains de l'enfant depuis le quatrième (Santiago, 1924) et a fait partie de l'Advisory Committee of the Traffic in Women and Children, créé par la Ligués des Nations en 1922. En 1951, elle a été la représentante des États-Unis au comité exécutif de l'UNICEF⁴⁴⁷.

Vu les conditions belliqueuses dans lesquelles le monde se trouvait, le Congrès a nommé quatre comités spéciaux afin d'étudier les « besoins des enfants en temps de guerre et de post-guerre ». Les quatre comités étaient : « 1) Comité sur les Services

⁴⁴⁴ Guy, « The Pan American Child Congresses... », *op. cit.*, p. 283.

⁴⁴⁵ Irvin Luther fut élu membre de la législature de l'état de Wisconsin en 1901. Ensuite, il fut élu congressiste à la national House of Representatives entre 1909 et 1918 et du Sénat entre 1918 et 1927. « Katharine F. Lenroot papers, 1909-1974 », Columbia University Libraries. Archival Collections, http://www.columbia.edu/cu/lweb/archival/collections/ldpd_4079022/ (consulté le 8 septembre 2020).

⁴⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁴⁷ *Ibid.*

Essentiels pour les Mères et les Enfants en Temps de Guerre. 2) Comité sur la Protection des Mères et des Enfants en Zones en Danger. 3) Comité sur les Plans pour la Protection de l'Enfance en période de Post-Guerre. 4) Comité sur la Coopération Interaméricaine⁴⁴⁸ ».

Nombreuses résolutions du Congrès se sont également focalisées sur les actions qu'il fallait prendre en cas de guerre. Même si l'Amérique latine n'était pas une zone de guerre comme l'Europe entre 1939 et 1945, le Congrès a dépeint les recommandations en guise de prévention. Les résolutions concernant la guerre n'ont pas été la seule nouveauté du 8^e congrès. Le rapport entre l'enfant, la famille et l'État ainsi que la charge de responsabilité que le dernier avait sur le premier ont changé. Si l'État devait continuer à garantir des mesures sanitaires et prophylactiques qui protégeaient tant le premier âge que les jeunes, cela se ferait à travers les allocations et les campagnes de sensibilisation et d'éducation aux parents. Il devait également assurer des services de base en matière de santé et d'éducation et s'assurer que les parents travaillent pour qu'ils puissent ainsi garantir le développement physique et moral de l'enfant. En un mot, l'État était présent pour garantir les droits de l'enfant.

Vis-à-vis de l'enfant, les parents étaient toujours les premiers responsables. Cependant, le ton du discours concernant cette responsabilité parentale était plus conciliant et moins culpabilisant. Ainsi, les résolutions parlaient d'une « opportunité » pour que l'enfant soit sain, pour qu'il apprenne, pour qu'il découvre, etc.⁴⁴⁹, plutôt que d'une « obligation » des parents, surtout de la femme, pour que l'enfant soit un adulte correct. Même si l'idée de produire des enfants sains pour avoir des hommes vigoureux qui assurent le progrès de la nation a pu être présente dans l'esprit des élites scientifiques et politiques, le discours eugéniste, qu'il soit explicite ou métaphorique, s'est dissipé lors du 8^e congrès.

⁴⁴⁸ « 1. Comité sobre los Servicios Esenciales para las Madres y los Niños en Tiempo de Guerra. 2. Comité sobre la Protección de las Madres y de los Niños en Zonas de Peligro. 3. Comité sobre los Planes para la Protección de la Infancia en el Período de la Post-Guerra. 4. Comité sobre la Cooperación Interamericana ». *Acta final del octavo Congreso panamericano del niño* (Washington, D.C.: Unión panamericana, 1942).

⁴⁴⁹ *Ibid.*

d) L'Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (IIAPI)

Les congrès panaméricains de l'Enfant faisaient partie d'un projet dont le but était de rassembler les pays des Amériques autour d'une même aspiration politique, économique et scientifique. Cette aspiration a perduré tout au long des différents congrès, même après 1942. Trouver un consensus à l'égard de la protection de l'enfant semblait plus facile que la manière de mettre en place un projet eugéniste panaméricain ou latin même si le dernier avait un lien direct avec le premier. Quoi qu'il en soit, l'idée de créer un organisme international pour la protection de l'enfance comme celui qui avait été fondé à Bruxelles en 1913 s'est concrétisée au *Cuarto Congreso Panamericano del Niño* à Santiago en 1924. Le rêve du médecin uruguayen Luis Morquio a vu le jour à Montevideo, Uruguay, le 9 juin 1927 (même année de l'organisation de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* à Cuba) lorsque 10 pays ont signé l'acte de sa fondation (l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, le Chili, le Cuba, l'Équateur, les États-Unis, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela⁴⁵⁰).

En effet, lors du *Segundo Congreso Panamericano del Niño*, l'uruguayen Luis Morquio – alors président de la conférence – a présenté le projet de créer une « Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia ». Un tel organisme officiel, dont le siège serait à Montevideo, serait un « centre d'étude, d'action et de propagande dans les Amériques concernant toutes les questions autour de l'enfance⁴⁵¹ ». Ainsi, lors du *Cuarto Congreso* en 1924, les statuts de l'Institut ont été définis. Selon le Congrès, l'Institut avait pour but de réunir et de publier des lois et des règlements qui concernent la protection de l'enfant. À cet effet, les autorités de l'institut devaient faire état de toutes les organisations et institutions du continent, publiques et privées, qui étaient liées en quelque sorte aux enjeux de l'enfant. De cette manière, l'Institut pourrait mener de statistiques et faire des graphiques démographiques concernant les différents aspects de l'enfant, notamment les taux de morbidité et de mortalité⁴⁵². Afin de tenir les pays des Amériques informés des travaux menés au sein de l'Institut, le *Boletín del Instituto*

⁴⁵⁰ I.I.N, « Acta fundacional del Instituto Interamericano del Niño », 9 juin 1927, <http://www.iin.oea.org/historia.html>. Voir annexe 15; Acte de fondation de l'IIAPI.

⁴⁵¹ *Segundo Congreso Americano del Niño*, op. cit., p. 195.

⁴⁵² *Ibid.*, p. 136.

Internacional Americano de Protección a la Infancia a été créé. La revue, de tirage trimestriel, publierait également des travaux externes et annoncerait les « grandes réunions internationales avec leurs programmes, résolutions et décisions prises⁴⁵³ ».

Durant la cérémonie de fondation, effectuée en présence du ministre de l'Instruction publique de l'Uruguay, Enrique Rodríguez-Fabregat (1895-1976), les délégués des pays signataires – la plupart étant médecins⁴⁵⁴ – ont nommé les autorités directives du Conseil de l'Institut : l'hygiéniste argentin Gregorio Aráoz-Alfaro fut choisi en tant que président ; le pédiatre uruguayen Víctor Escardó y Anayá, secrétaire général ; et sans surprise, Luis Morquio en tant que directeur⁴⁵⁵. Ce dernier occuperait ce poste jusqu'à l'année de sa mort (1935) et serait remplacé par son homologue et ancien disciple, le pédiatre Roberto Berro (1935-1956)⁴⁵⁶. Víctor Escardó y Anayá serait le dernier directeur de l'Institut appartenant à la génération qui l'a conçu (1956-1964).

La convention n'a néanmoins pas été signée par tous les pays de la région. C'est pourquoi, le *Séptimo Congreso Panamericano del Niño* de 1935 les a exhortés à adhérer dès que possible à l'Institut⁴⁵⁷. Malgré cette demande, chaque pays a pris son temps pour le rejoindre : le Mexique, organisateur du 7^e Congrès, y a adhéré la même année. Il a été suivi par le Costa Rica en 1938, le Paraguay en 1939, la Colombie en 1941, la République Dominicaine en 1943, le Honduras en 1944, le Guatemala en 1946, le Panama en 1947, le Nicaragua en 1948 et Haïti en 1949.

⁴⁵³ *Ibid.*, p. 136-7.

⁴⁵⁴ Les délégués signataires furent les uruguayens Luis Morquio, Roberto Berro, Víctor Escardó y Anaya, Rafael Schiaffino, Julio A. Bauzá, Dardo Regules, Prudencio Peña, l'argentin Gregorio Aráoz-Alfaro, le bolivien León Velazco-Blasco, le brésilien João de Barros Barreto, le chilien Luis Calvo-Mackenna, l'étatsunien Ulises Grat Smith, le péruvien Enrique Bustamante y Ballivián et le vénézuélien Gabriel Picón-Febres (fils). Bauzá a signé au nom de Cuba. I.I.N, « Acta fundacional del Instituto Interamericano del Niño », 9 juin 1927, <http://www.iin.oea.org/historia.html> (consulté le 17 juillet 2018).

⁴⁵⁵ I.I.N, « Acta fundacional del Instituto Interamericano del Niño... », *op. cit.*

⁴⁵⁶ Roberto Berro a joué un rôle fondamental dans la mise en place du projet panaméricain de l'enfant. Comme nous l'avons signalé, l'uruguayen a participé au *Segundo Congreso Panamericano del Niño* à Montevideo en 1919. Après sa participation à plusieurs congrès internationaux et panaméricains spécialisés, dont les conférences d'eugénisme et d'homoculture, et son adhésion à plusieurs sociétés médicales et pédiatriques en Amérique latine, il a été nommé directeur général de l'IIAPI entre 1935 et 1956. Il a donc pris le relais du premier directeur de l'Institut, l'uruguayen Luis Morquio. Cf., Antonio L. Turnes et Guido Berro Rovira, *Roberto Berro (1886-1956) : el gran reformador de la protección a la infancia*, Primera edición. (Montevideo: Granada, 2012).

⁴⁵⁷ José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op. cit.*, p. 133.

L'Institut fut rattaché au Bureau du même genre à Bruxelles à la demande de la Ligue des Nations (LN)⁴⁵⁸. En effet, la LN avait soutenu la réunion de 1927 pendant laquelle l'Institut a été officiellement constitué. Enfin, en 1948, le *Código Panamericano del Niño* a été promulgué. Il s'est inspiré du fameux *Código del Niño* de l'Uruguay⁴⁵⁹. En 1949, l'institut a intégré l'Organización de Estados Americanos en tant qu'« organisme articulatoire à la recherche des consensus et des accords entre les nations⁴⁶⁰ ce qui augurait une portée à long terme des actions menées par l'IIAPI. De cette manière, les aspirations de l'eugéniste cubain Domingo Ramos de concrétiser un projet eugéniste panaméricain afin d'« améliorer la race » se sont matérialisées à travers les projets transnationaux de protection de l'enfance.

C. Les congrès latino-américains de criminologie : l'eugénisme au service de la criminologie

Plusieurs raisons nous ont amenées à décider de consacrer le dernier volet à la criminologie et aux deux congrès tenus au nom de cette « science de l'homme ». Il y avait une certaine affinité entre les principes eugénistes et l'étude de l'homme délinquant et l'intérêt pour identifier les causes qui pouvaient expliquer son comportement délictueux ainsi que les mécanismes nécessaires pour corriger ces tendances. Ainsi que l'eugénisme, la criminologie – ou plutôt l'anthropologie criminelle – va tenter d'analyser de manière scientifique le phénomène criminel afin de le comprendre et de le réduire. Par conséquent, et ceci est l'autre point en commun avec l'eugénisme, cette discipline va également se servir de la statistique afin de quantifier, mesurer et calculer l'homme dans son comportement et ses traits physiques et intellectuels⁴⁶¹. Enfin, cette discipline va mettre en valeur les lois de l'hérédité dans la définition de la criminalité.

⁴⁵⁸ Carter soutient que l'Instituto Internacional Americano por la Protección a la Infancia a été un point de liaison entre les Ligues des Nations et les États Américains. Eric D. Carter, « Social Medicine and International... », *op. cit.* ; voir Alan McPherson et Yannick Wehrlé, *Beyond Geopolitics...*, *op. cit.*

⁴⁵⁹ Le Code sera analysé dans le chapitre suivant.

⁴⁶⁰ « Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes | Historia », <http://www.iin.oea.org/historia.html> (consulté le 17 juillet 2018).

⁴⁶¹ Martine Kaluszynski, « Les Congrès internationaux d'anthropologie criminelle (1885-1914) », *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle (Cahiers Georges Sorel)* 7, n° 1 (1989): 59-70, p. 60.

Étant donné la menace que l'homme « criminel » représentait pour l'ordre social, politique et économique de l'époque, le sujet a trouvé un espace dans les discussions au sein des congrès internationaux et panaméricains. N'en prenant que les congrès organisés dans les Amériques en guise d'exemple – les congrès scientifiques, les congrès de l'enfant, les conférences sanitaires et même les conférences d'eugénisme et d'homiculture – on s'aperçoit de l'importance que cet enjeu représentait pour les élites scientifiques et politiques du continent depuis la fin du 19^e siècle. Afin d'apporter une solution à la « question criminelle », l'argentin José Ingenieros (1877-1925), l'un des représentants de la criminologie les plus influents de l'Amérique latine, a insisté pour que la discipline soit institutionnalisée⁴⁶². Ils mettent également en évidence le fait que la délinquance faisait partie du groupe des « problèmes sociaux » auxquels il fallait s'attaquer afin d'éviter l'instabilité du système économique et social établi depuis la fin du 18^e siècle. En effet, le fait que l'Amérique latine ait pris la décision de tenir un congrès de criminologie d'envergure continentale à la fin des années 1930 montre bien que le sujet continuait à être à l'ordre du jour dans le continent et méritait, en conséquence, un événement propre où les savants pourraient se mettre d'accord sur la manière de résoudre ce problème social.

L'élection des deux congrès latino-américains de criminologie correspond principalement à leur lien avec le discours eugéniste. Telles que les conférences sanitaires et les congrès de l'enfance, les congrès de criminologie témoignent de la transversalité disciplinaire des connaissances eugénistes. Si la santé publique et la protection de l'enfance ont permis de consolider le mouvement eugéniste dans le continent, la criminologie l'a réaffirmé comme étant le seul mécanisme capable d'éviter le déclin des États qui était provoqué par les éléments « pernicieux » qui portaient atteinte à l'aspiration de construire une identité homogène et idéale. Alors que les conférences panaméricaines d'eugénisme semblaient se dissiper, le discours eugéniste restait vivant dans les réunions d'autres disciplines.

Avant de se focaliser sur les congrès de criminologie, il est nécessaire d'explorer quelques jalons historiques qui expliquent le rapport entre la criminologie et

⁴⁶² Jonathan Adrián Georgalis et Paula Virginia Tarancón, « Criminología y determinación patológica », *Avatares Filosóficos*, n° 3 (2016): 248–259, p. 251.

l'eugénisme ; les origines et le développement de la première, notamment en Amérique latine ; et les raisons pour lesquelles la discipline n'a pris une ampleur continentale qu'à la fin des années 1930. Nous voulons clarifier qu'il ne s'agit pas de faire une histoire de la criminologie en Amérique latine⁴⁶³ mais de mettre en évidence l'impact du discours eugéniste sur cette science de l'homme et les implications que ce lien a eues sur les politiques nationales qui lui étaient dédiées.

1. Les origines de l'anthropologie criminelle ou « criminologie »

L'institutionnalisation de la santé publique, au début du 19^e siècle est une réponse à la menace que la maladie et le malade pouvaient représenter pour le capitalisme comme nouveau système économique (et politique) dans les nouveaux États impérialistes de l'Europe occidentale et l'Amérique latine. L'institutionnalisation de cette discipline a conduit alors à ce que l'État assume un rôle d'entité de contrôle et de régulation. À l'égard du corps médical, la santé publique lui a permis de se montrer comme le seul moyen capable de garantir le bien-être de la population et, par conséquent, le développement normal du nouveau système économique et commercial.

Les maladies contagieuses, qui se sont propagées rapidement au cours du 19^e siècle dû à l'immigration de gens vers les villes et l'urbanisation, n'ont pas été la seule peur à laquelle les élites bourgeoises de l'époque ont dû faire face. L'augmentation de la délinquance dans les grandes villes est devenue un autre problème qui menaçait le système de production capitaliste qui était vu comme la voie du progrès et surtout comme le mécanisme de domination des marchés globaux. Or, ces élites politiques étaient face à un dilemme : comment contrôler les actions délictueuses qui mettaient en péril le mode de production sans revenir aux systèmes gouvernementaux et pénaux du passé⁴⁶⁴ ? Par conséquent, il fallait trouver un mécanisme qui assure l'ordre et le progrès des sociétés et qui s'adapte à la base du capitalisme moderne : l'accumulation de capital et le travail (les deux éléments liés au progrès, l'aspiration des États du 19^e siècle et 20^e

⁴⁶³ L'ouvrage de la criminologue espagnole Rosa del Olmo, publié pour la première fois en 1981, est sans aucun doute le premier travail complet qui rend compte du développement de la criminologie en Amérique latine. Rosa del Olmo, *América Latina y su criminología* (México: Siglo XXI, 1981).

⁴⁶⁴ *Ibid.*, p. 25.

siècles). Ainsi, la science se manifestait comme celle en charge de contrôler, à travers l'État, les éléments vus comme étant hors de l'ordre social. Il est paradoxal de voir que les changements dans le mode de production du système capitaliste ont donné naissance à des éléments qui ensuite portaient atteinte contre lui. Ces changements ont été à l'origine de la pauvreté et le chômage qui ont conduit à la fois à l'organisation des syndicats et des révolutions ouvrières, les ouvriers étant vus comme une menace pour les élites dominantes.

A partir de là, la science prenait le relais pour apporter des solutions aux problèmes sociaux tout en préconisant des « directives universelles » et en conférant à l'État le pouvoir de définir, par le biais de la loi et le code pénal, ce qui est « le bien et le mal⁴⁶⁵ ». Cependant, pour que la science – qu'elle soit la sociologie, l'anthropologie et la psychiatrie – puisse s'occuper du problème de la délinquance, il fallait lier les « sciences de l'homme » au droit et également modifier la définition de « délinquant ». Ainsi, le positivisme a donné à la science le droit de trouver l'ordre « rationnel aux phénomènes en fonction de ce que peut être observable⁴⁶⁶ ».

Dans ce cadre philosophique, qui opérait à partir des faits objectifs et déterminés et dont la relation rigide entre la cause et l'effet permettait la promulgation des « préceptes généraux⁴⁶⁷ », la figure du délinquant prenait une autre dimension. Cette dimension s'ajustait à la pensée positiviste qui prêtait allégeance à la pensée politique et économique régente au 19^e siècle⁴⁶⁸. Le positivisme, ainsi que les idées évolutionnistes de Charles Darwin et d'Herbert Spencer, ont préparé le terrain pour que l'École positiviste italienne et l'anthropologie criminelle – nommé « criminologie » en 1889 par le médecin et anthropologue français Paul Topinard (1830-1911) – fassent leur incursion et définissent le nouveau concept de l'homme délinquant. Dès lors, l'individu criminel serait étudié à la lumière du « déterminisme biologique » du fait que son comportement était déterminé par des causes innées issues du passé par le biais des mécanismes de l'hérédité. Dans ce sens, il fallait étudier l'« individu » scientifiquement

⁴⁶⁵ Elías Neuman, « El estudio de la criminología en Latinoamérica y la necesidad de soluciones prácticas », *Eguzkilore*, n° 3 (1990): 269-86, pp. 270-71.

⁴⁶⁶ del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, p. 23.

⁴⁶⁷ *Ibid.*, pp. 26-27.

⁴⁶⁸ Neuman, « El estudio de la criminología ... », *op.cit.*, p. 271.

au nom de la stabilité de la société et de l'État pour produire des lois invariables, générales et uniformes⁴⁶⁹.

L'institutionnalisation de la criminologie en Europe peut être tracée jusqu'en 1876 lorsque le médecin italien, Cesare Lombroso (1835-1909) a publié son ouvrage *L'Uomo Delinquente* en formalisant ainsi les premières orientations de la nouvelle discipline. Avec sa théorie du *criminel-né*, le médecin italien proposait que le délinquant, identifiable par ses traits morphologiques, était un « atavisme » dans l'évolution sociale de l'homme⁴⁷⁰. Autrement dit, étant donné que le délit était une action naturelle chez l'homme primitif, dans la société moderne, le délinquant – ou le sauvage comme Lombroso l'appelait – devenait un type de « régression évolutive⁴⁷¹ ».

Cette reconfiguration du délinquant a changé le rapport entre l'individu et l'État, d'un côté ; et a légitimé l'intervention de la science dans le domaine du droit pénal, de l'autre⁴⁷². Vu que le délinquant agissait à cause des raisons anthropologiques qu'il ne pouvait pas lui-même contrôler, il fallait que quelqu'un d'autre s'occupe de lui. De cette façon, la science conférait à l'État le droit d'exercer le contrôle sur l'individu, de le « corriger ». Comme les causes de l'atavisme étaient de caractère biologique, c'était la science, incarnée dans le médecin, qui était en charge d'étudier le criminel, de le classer selon ses actions et de proposer des traitements pour le corriger. Dans l'ouvrage *La*

⁴⁶⁹ del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, p. 26.

⁴⁷⁰ Dans la formulation de sa théorie du « criminel-né », Lombroso a dû faire face à la réticence des juristes de l'époque qui considéraient sa théorie un peu réductionniste. Dans la quatrième édition de son livre *L'Uomo Criminale*, Lombroso citait et répondait à ces critiques : « Ici, je me vois arrêté par d'autres juristes, qui me reprochent de réduire le droit criminel à un chapitre de psychiatrie, et de bouleverser en entier la pénalité, le régime des prisons ! Cela n'est vrai qu'en partie. Pour les criminels d'occasion je me renferme, tout-à-fait, dans la sphère des lois communes, et me contente de demander qu'on étende, davantage, les méthodes préventives. Quant au criminels-nés et aux fous criminels, les changements proposés par moi ne feraient qu'ajouter à la sécurité sociale, puisque je demande pour eux une détention perpétuelle, c'est-à-dire la prison à vie, moins le nom ». Cesare Lombroso, *L'homme criminel*, trad. par Fleury Victor Albert Bournet et Regnier (Paris: Félix Alcan, 1887).

⁴⁷¹ Gustavo Galera, « Hacia una fisiología del delito: el modelo biotipológico de Nicola Pende », in *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, éd. par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda (Siglo XXI de Argentina Editores, 2005), 363-74, p. 365.

⁴⁷² Dans l'analyse de l'intervention de la science dans la justice criminelle, on ne peut pas oublier la réflexion du philosophe Michel Foucault à cet égard. L'opération pénale, selon Foucault, n'appartient plus seulement au droit mais à d'autres éléments « extra-juridiques », ces derniers absorbés par le premier peu à peu. Dit-il que « Sous la douceur accrue des châtiments, on peut donc repérer un déplacement de leur point d'application ; et à travers ce déplacement, tout un champ d'objet récents, tout un nouveau régime de la vérité et une foule de rôles jusque-là inédits dans l'exercice de la justice criminelle. Un savoir, des techniques, des discours « scientifiques » se forment et s'entrelacent avec la pratique du pouvoir de punir. » Michel Foucault, *Surveiller et punir. Naissance de la prison* (Éditions Gallimard, 2014), p. 27.

Sociologie Criminelle, écrit par un des fondateurs de la criminologie, Enrico Ferri, l'auteur justifie l'école positiviste comme le canal le plus efficace pour apporter une solution aux problèmes de la criminalité. Il disait :

Rien de plus naturel, dès lors, que la naissance d'une nouvelle école, ayant pour but d'étudier, suivant la méthode expérimentale, la pathologie sociale dans ses symptômes criminels, pour mettre d'accord les théories des délits et des peines avec la réalité des faits quotidiens. Telle est l'école positiviste de droit criminel, dont la thèse fondamentale n'est que l'étude de la genèse naturelle du crime dans le criminel et dans le milieu physique et social où il vit, pour adapter aux différentes causes les remèdes les plus efficaces. Il ne s'agit donc de faire seulement de l'anthropologie, ou de la psychologie, ou de la statistique criminelle, ni d'opposer seulement des théories juridiques abstraites à d'autres théories plus abstraites encore : mais il s'agit de mettre l'observation de l'individu et de la société dans leur vie criminelle, comme fondement de toute théorie sur la fonction sociale de défense contre les malfaiteurs : il s'agit en un mot de faire de la sociologie criminelle⁴⁷³.

Or, si l'étude de l'homme était la base fondamentale des disciplines émergentes comme l'anthropologie, la sociologie et même la psychiatrie, pourquoi fallait-il ériger une science consacrée à l'étude du délinquant ? Simplement parce que le criminel, avec ses caractéristiques physiques et morales, était considéré comme provenant d'une autre lignée, « une espèce particulière du genre humain, une race différente⁴⁷⁴ » qui méritait d'être étudiée séparément. Au moment de la naissance de la criminologie, l'anthropologie raciale – qui classait les « races humaines » – émergeait comme une subdivision de l'anthropologie ; cela veut dire que penser le criminel comme un type de « race » à cette époque-là, avait du sens. La création de la nouvelle discipline a adopté donc tout un lexique scientifique qui caractérisait et catégorisait cette variante raciale. « Anormal », « dangereux », « sauvage », « atavisme », « tares héréditaires », « prophylaxie du crime » et « déviations » étaient quelques-uns des mots utilisés dans le langage médical et qui se sont introduits dans le langage pénal. Cette *race* (du point de vue biologique), bien évidemment inférieure, produit des tares héréditaires, représentait un péril pour le future car les déviations présentes chez le criminel pouvaient être

⁴⁷³ Enrico Ferri, *La Sociologie Criminelle*, trad. par Enrico Ferri, Traduction sur la 3e édition (Paris: Arthur Rousseau, 1893), p. 1-2.

⁴⁷⁴ del Olmo, *América Latina y su criminología...*, op.. cit., p. 26.

transmises par les mécanismes de la reproduction⁴⁷⁵. Ce principe biologique et héréditaire a permis donc d'entrelacer la criminologie et l'eugénisme tout au long de la première moitié du 20^e siècle.

Malgré les critiques sur la thèse et les principes de Lombroso, la pensée du médecin a bénéficié d'une acceptation générale. Même si ces théories étaient parfois jugées démodées et déjà rebattues par d'autres approches qui allaient se développer pendant la première moitié du 20^e siècle, le fait que les tares héréditaires étaient à l'origine de la criminalité et que celle-ci puisse s'identifier par le biais des traits physiques et intellectuels conviendrait à plusieurs médecins et juristes latino-américains. Il est important de retenir que les théories lombrosiennes ont déplacé l'objet d'étude quant à la criminalité. Dès lors, le regard allait se déplacer du crime au criminel. C'est dans ce contexte que l'École française d'anthropologie criminelle, opposée à la pensée de Lombroso, a vu le jour à Lyon en 1886⁴⁷⁶. L'École, qui était dirigée par le médecin légiste français Alexandre Lacassagne (1843-1924) et dont les travaux étaient consignés dans les *Archives de l'anthropologie criminelle et des sciences pénales, Médecine légale, judiciaire – Statistique criminelle – Législation et Droit*⁴⁷⁷, allait défendre l'idée selon laquelle le crime est un fait social et l'homme devient criminel à cause d'influences diverses, notamment sociologiques. Cependant, l'École affirmait que même si l'individu était d'apparence normale, il avait une « prédisposition au crime du fait d'un équilibre instable qui se trouvait à la merci d'une action extérieure (maladive, atmosphérique...) et surtout sociale (misère, paresse...⁴⁷⁸) ». Cette prédisposition pouvait être acquise par les mécanismes de l'hérédité, d'après certains médecins légistes. Cette doctrine éclectique a fortement influencé la criminologie latino-américaine, tel que nous allons le constater ci-dessous.

⁴⁷⁵ Galera, « Hacia una fisiología del delito... », *op. cit.*, p. 365.

⁴⁷⁶ Martine Kaluszynski, « Les Congrès internationaux... », *op. cit.*, p. 61.

⁴⁷⁷ Martine Kaluszynski, « Les Archives de l'anthropologie criminelle », *Criminocorpus. Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines* 1 (1 janvier 2005): 1-4.

⁴⁷⁸ Revue parue jusqu'en 1914, elle a changé son nom deux fois : *Les Archives d'anthropologie criminelle, de criminologie et de psychologie normale et pathologique* en 1893 et *Archives d'anthropologie criminelle, de Médecine Légale et de psychologie normale et pathologique* en 1907. L'École française d'anthropologie criminelle s'est développée autour de sa publication mensuelle. Martine Kaluszynski, « Les Congrès internationaux... », *op. cit.*, p. 62.

2. La circulation des savoirs criminologiques entre l'Europe et les Amériques

Bien que le contexte social et politique en Amérique latine soit différent à celui de l'Europe occidentale de la fin du 19^e siècle, les théories criminalistes issues de l'École positiviste italienne semblaient justifier les différences de classe et de race qui caractérisaient les contextes nationaux latino-américains. Cela est évident lorsque quelques savants de la région ne s'empêchaient pas d'établir un rapport direct entre la délinquance et les races dites « inférieures » telles que les Noirs et les Indigènes, voire les immigrants.

En ce qui concerne l'introduction de la criminologie en Amérique latine, on ne peut pas continuer son parcours historique sans s'attarder sur la « diffusion » des connaissances de l'Europe vers l'Amérique latine. La criminologie relève d'une analyse en termes de centre et de périphérie qui occupent une place essentielle dans cette étude. Sur ce point, la criminologue Rosa del Olmo soutient que les connaissances à l'égard de cette science de l'homme ont été importées de l'Europe occidentale par les classes dominantes latino-américaines – juristes et médecins comme leurs représentants – afin d'apporter des solutions à leurs propres problèmes sociaux⁴⁷⁹. Si del Olmo affirme que ce processus de « transculturation » d'idées (développé dû à la dépendance des experts latino-américains des savoirs européens) a été « déformée » et « artificielle », nous soutenons qu'il s'agissait d'un phénomène de transfert et de circulation des savoirs scientifiques et sociaux.

L'Argentine a fondé par exemple, l'Instituto de Criminología – au sein du Centro Penitenciario Nacional de Buenos Aires – en 1907, le premier dans le monde⁴⁸⁰. Il se peut que les mêmes experts latino-américains considèrent parfois leur continent inférieur intellectuellement à cause, en grande partie, de l'idée selon laquelle l'Europe serait le centre du savoir. Mais l'union continentale allait bientôt changer cette vision de son propre destin. Plusieurs exemples tirés des discours des experts lors des conférences transnationales ont été cités. Un autre exemple, cette fois pris justement d'un congrès

⁴⁷⁹ del Olmo, *América Latina y su criminología*, op. cit., p. 139.

⁴⁸⁰ Le deuxième institut a été fondé au sein de la prison de Bruxelles (Belgique) par le médecin belge Louis Vervaeck (1872-1943) en 1908.

latino-américain de criminologie, illustre cet argument. Lors de la séance d'inauguration du *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* en 1938, le ministre de la Justice et de l'Instruction publique de la République Argentine, l'avocat Jorge-Eduardo Coll (1882-1967), disait :

Il est nécessaire de libérer la pensée de l'Amérique. Il est absurde que nous devions consulter le livre paru dans un autre continent ou évoquer l'expérience d'un pays étranger à nos modalités parce qu'elle est consignée dans un article récemment publié dans une telle revue pour résoudre un problème social à nous. Cela ne signifie pas qu'il faut rejeter les informations ni les conceptions de grands penseurs de n'importe quel domaine de la science, mais un appel à réfléchir avec du sens critique pour éviter de prendre sur nous le poids des préjugés d'autrui. Nous devons faire l'effort d'étudier nos environnements d'Amérique. L'Europe nous a appris à étudier, mais il est le moment que nous appliquions cette compétence à nos propres enjeux⁴⁸¹.

Le Congrès a été justement l'un des mécanismes qui a facilité la propagation des principes de la criminologie en Amérique latine. Même s'il n'a pas été le premier à le faire – on ne peut pas oublier les associations scientifiques auxquelles les savants latino-américains étaient attachés et les revues spécialisées – le Congrès a permis l'accélération de la circulation des savoirs autour de cette discipline. Ainsi, quelques pays de l'Amérique latine – notamment l'Argentine, le Brésil et le Chili – ont participé à des congrès internationaux qui abordaient le sujet de la délinquance. Cette participation a consolidé les liens entre les experts des deux côtés de l'Atlantique et a, par conséquent, permis la mise en place de projets scientifiques qui engageaient tant les communautés latino-américaines qu'européennes tout au long du 20^e siècle. La liste de congrès où il a été question de criminologie est longue. On peut néanmoins mentionner l'*International Penitentiary Congress* à Londres en 1872 auquel se sont rendus le Brésil, le Chili et le Mexique. Par ailleurs, des délégations argentines étaient présentes lors du 1^{er} Congrès de l'Union internationale de Droit pénal à Bruxelles en 1889 et lors

⁴⁸¹ « Es preciso libertar el pensamiento de América. Resulta absurdo que para resolver un problema social nuestro debamos consultar el libro aparecido en otro continente o mencionamos la experiencia de un país extraño a nuestras modalidades, porque ello se consigna en un artículo recientemente aparecido en tal o cual revista. Esto no quiere decir rechazar una información y menos las concepciones de grandes mentalidades en cualquier orden de ciencia, pero sí es un llamamiento a meditar con sentido crítico, para que no carguemos con el peso de prejuicios ajenos y hagamos el esfuerzo de estudiar en el fenómeno vivo nuestros ambientes de América. Europa nos ha enseñado a estudiar, pero es tiempo que esa aptitud la apliquemos a nuestros asuntos ». *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología. Actas, Deliberaciones, Trabajos*, vol. Tomo primero (Buenos Aires, 1939), p .50.

des 1^{er} et 2^e Congrès d'anthropologie criminelle, tenus à Rome en 1885 et à Paris en 1889⁴⁸².

Il est important de remarquer que l'Argentine a été la pionnière de la criminologie en Amérique latine. Sa participation aux congrès internationaux en Europe en est la preuve. Également, les liens entre les savants argentins et italiens ont facilité l'intérêt des premiers pour ces sujets. Cependant, il semble que l'intérêt a été bidirectionnel. Lombroso a contribué dans deux journaux du Rio de la Plata, l'argentin *La Nación* et l'uruguayen *La Tribuna*⁴⁸³. L'Argentine a été le premier pays à créer une Sociedad de Estudios Psiquiátricos y Antropológicos en 1888 à Buenos Aires qui a été reconnue par le médecin italien : « C'est à l'Amérique du Sud d'avoir fondé une société d'anthropologie criminelle lorsqu'en Europe on a du mal à lui attribuer un nom⁴⁸⁴ ».

À partir du 1^{er} Congrès d'Anthropologie criminelle de 1885, le pénaliste argentin, Norberto Piñero (1858-1938) a commencé les études de la criminologie avec la création d'un séminaire de droit pénal à l'Universidad de Buenos Aires en 1887. Le juriste Luis María Drago (1859-1921) a écrit son ouvrage *Los hombres de presa* en 1888, considéré comme la première publication de criminologie latino-américaine (elle a été traduite à l'italien en 1890 avec une préface écrite par Cesare Lombroso). Enfin, le grand représentant de la criminologie argentine et du positivisme latino-américain, le philosophe et médecin José Ingenieros, a été le premier directeur de l'Instituto de Criminología fondé en 1907 et a publié le premier livre de criminologie clinique en 1913, intitulé *Criminología*⁴⁸⁵. Durant la première moitié du 20^e siècle, les liens entre les

⁴⁸² Six congrès ont été organisés par la suite : Bruxelles (1892), Genève (1896), Amsterdam (1901), Turin (1906), Cologne (1911) et Budapest (1914). Ce dernier n'a pas eu lieu en raison de la Première Guerre mondiale. Martine Kaluszynski, « Les Congrès internationaux... », *op. cit.*, p. 62.

⁴⁸³ Eugenia Scarzanella, *Ni gringos ni indios: inmigración, criminalidad y racismo en la Argentina, 1890-1940*, 1a edición, Colección convergencia (Bernal: Universidad Nacional de Quilmes Editorial, 2003), p. 17.

⁴⁸⁴ « Corresponde a la América del Sur haber fundado una sociedad de antropología criminal cuando en Europa se batallaba aún por acordarle un nombre ». Cesare Lombroso, « Introduzione », en L. M. Drago, *I criminali nati*, Brocca, Turin, 1890, p. XXXIV cité par *Ibid.*, p. 17.

⁴⁸⁵ Cet ouvrage a donné le ton à la criminologie latino-américaine dans les années 1920 et 1930. Ingenieros, influencé par le criminologue Enrico Ferri, a basé le droit pénal sur les principes de l'anthropologie criminelle et la sociologie criminelle préconisée par Ferri. Son ouvrage, divisé en 7 chapitres plus 7 annexes et des conclusions synthétiques, met en exergue le positivisme comme le cadre dans lequel le droit pénal doit se reposer. La « responsabilité » du délinquant (guillemets de l'auteur), son critère morphologique, le classement selon ses anomalies morales et intellectuelles, la prophylaxie et prévention de la criminalité et la rééducation du délinquant sont quelques thèmes que l'auteur a abordés. José Ingenieros, *Criminología* (Madrid: Imp. de A Marzo, 1913).

experts argentins et italiens se sont poursuivis à travers l'eugénisme dans les années 1920 et la biotypologie dans les années 1930.

Même si d'autres pays avaient aussi commencé à étudier la criminologie⁴⁸⁶, l'Argentine a pris l'initiative de réunir les experts latino-américains dans des congrès spécialisés. Au début, ces événements n'étaient pas consacrés à un sujet scientifique particulier mais ils ont ouvert la voie aux congrès latino-américains de criminologie qui se sont concrétisés à la fin des années 1930. Nous faisons référence aux congrès scientifiques latino-américains. Les congrès scientifiques, fondés par la Sociedad Científica Argentina à l'occasion de son jubilé d'argent, étaient composés de plusieurs sections, chacune consacrée à une discipline scientifique. Dès le début, le droit pénal en a fait partie. Donc, l'incursion de la criminologie en Amérique latine à la fin du 19^e siècle a trouvé sa place au sein des congrès continentaux et s'est répandue rapidement. Les principes de la criminologie ont été si bien accueillis par la communauté scientifique latino-américaine, qu'ils ont également été traités dans d'autres types de congrès qui se sont développés dans le continent. C'est notamment le cas des congrès panaméricains de l'enfant.

L'enfant, point central de l'avenir de la nation et du discours eugéniste, a été aussi étudié à la lumière de la criminologie et des principes de l'École positive italienne ainsi que de ceux de l'École française d'anthropologie criminelle. En effet, l'âge de l'enfant permettait aux experts de mettre en œuvre plus facilement la troisième fonction basique de la criminologie. Celle-ci consistait en l'application de traitements qui permettaient de corriger le comportement des enfants criminels. D'après les experts, en raison de leur âge, il était plus facile de modifier certains comportements chez les enfants que chez les adultes. Ainsi, dès le début des congrès de l'enfant, une section a été consacrée à l'analyse des causes du crime⁴⁸⁷, aux aspects de la personnalité de l'enfant délinquant et enfin à la proposition de recommandations pour les corriger qui étaient adressées aux gouvernements. D'où la promulgation des lois pour la protection de l'enfant partout dans le continent dans les années 1920 et 1930 et la création des tribunaux pour enfants.

⁴⁸⁶ Au Mexique, Miguel S. Macedo a introduit les doctrines de l'École Positiviste dans son séminaire en 1889. L'Association Anthropologique et d'Assistance Criminelle a vu le jour au Brésil en 1889. del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, p. 21.

⁴⁸⁷ Un vif débat qui, d'un point de vue eugéniste, opposait la vision néo-lamarckienne des caractères acquis et la position déterministe héréditaire.

3. L'étude du criminel au sein de l'Amérique latine : les congrès latino-américains de criminologie

L'expansion de la criminologie à travers le continent a mené à la création d'institutions consacrées à l'étude du criminel (voir *infra*). La criminologie proposait également la réforme de centres pénitentiaires désormais conçus en tant que « laboratoires » où le médecin légal pouvait mettre en pratique les études faites au sein des instituts⁴⁸⁸. Celles-ci pouvaient également être conduites dans des maisons de travail et des colonies agricoles. Les instituts ont suivi, bien évidemment, les trois sections proposées par l'École positive italienne et de la criminologie : l'étiologie criminelle, qui étudiait les causes du délit ; la criminologie clinique, en charge d'analyser les traits – physiques et psychologiques – de la personnalité du criminel ; et enfin, la thérapeutique criminelle, qui s'occupait des problèmes liés à la prévention du délit et du traitement du délinquant. Les mauvaises conditions des centres pénitentiaires latino-américains – entassement et limitations budgétaires – ont empêché les centres de criminologie de mener à bien leurs objectifs. Cependant, ces défaillances du système pénal n'ont pas empêché les pays de la région de fonder des instituts de criminologie intéressés pour réformer un système bancal. D'ailleurs, ils ont préparé le terrain pour convoquer le *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* à Buenos Aires en 1938.

a) La construction de la criminologie latino-américaine : le *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología*

Le médecin argentin Osvaldo Loudet (1889-1983), président de la Sociedad Argentina de Criminología, a convoqué le *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* à Buenos Aires du 25 au 31 juillet 1938. Bien que la tenue d'un congrès de criminologie au niveau continental puisse paraître tardive, son organisation peut s'expliquer par les événements nationaux et internationaux qui ont secoué les républiques latino-américaines tout au long de cette décennie. Dans un contexte international frappé par la crise économique de 1929, un sentiment nationaliste a émergé dans les pays de l'Amérique latine. Le déclin de l'agriculture à cause des difficultés d'accès à la terre

⁴⁸⁸ Marco Antonio León-León, *Construyendo un sujeto criminal: criminología, criminalidad y sociedad en Chile: siglos XIX y XX*, Primera edición, Imagen de Chile (Santiago de Chile: Editorial Universitaria, 2015), p. 54.

pour les habitants les plus pauvres de la campagne, ont entraîné des migrations internes vers les villes, nouveaux centres économiques et sociaux. Cette forte croissance urbaine fut accompagnée d'une concentration de population pauvre dans le pays ce qui multipliaient des phénomènes sociaux inquiétants comme la délinquance⁴⁸⁹. Cependant, c'était le phénomène d'immigration d'une population étrangère « indésirable » qui a accéléré l'organisation des congrès latino-américains de criminologie. On assiste à un moment où de nouvelles vagues migratoires, notamment des exilés juifs, espagnols et de l'Europe de l'Est avaient lieu en raison de l'occupation nazie en Pologne et en Tchécoslovaquie (1938-1939) et de la guerre civile espagnole (1936-1939)⁴⁹⁰. Nous avons déjà remarqué que certains immigrants provenant d'une zone géographique en particulier étaient associés à la délinquance soit par leurs traits biologiques ou leurs habitudes sociales. Loudet a mis l'accent sur ce point lors de son discours d'ouverture du Primer Congreso Latino-Americano de Criminología (voir *infra*).

L'expertise en matière criminologique que l'Argentine avait depuis la fin du 19^e siècle lui a conféré l'autorité scientifique de convoquer cette première réunion latino-américaine. Par ailleurs, les médecins criminologues argentins ont continué à occuper une place importante dans les réunions internationales de ce genre tenues en Europe. Bien que l'organisation des congrès internationaux de criminologie ait eu une courte vie (le dernier a été tenu à Cologne en 1911), la criminologie, en tant que mouvement international, a connu une résurgence dans les années 1930 dans le but d'homogénéiser les bases de la science criminologique⁴⁹¹. En 1934, des experts venus d'Allemagne, d'Argentine, de Belgique, d'Espagne, de Grande Bretagne, et d'Italie se sont réunis à Rome et ultérieurement à Paris en décembre de la même année afin de fonder une fédération internationale de criminologie. La Fédération a vu le jour en 1938 sous le nom de « Société Internationale de Criminologie ». Elle a convoqué le 1^{er} Congrès

⁴⁸⁹ José del Pozo, *Histoire de l'Amérique latine et des Caraïbes: de l'indépendance à nos jours*, 2e éd (Québec: Septentrion, 2008), p. 208.

⁴⁹⁰ Olivier Clochard, Yvan Gastaut, et Ralph Schor, « Les camps d'étrangers depuis 1938 : continuité et adaptations. Du « modèle » français à la construction de l'espace Schengen », *Revue européenne des migrations internationales* 20, n° vol. 20-n°2 (1 septembre 2004): 57-87, p. 60.

⁴⁹¹ Paul Marabuto, « Le 2e Congrès de Criminologie: (PARIS: 10-19 Septembre 1950) », *La Revue administrative* 4, n° 19 (1951): 23-29.

internacional de Criminologie à Rome la même année⁴⁹². En raison de la réunion à Paris en 1934, Osvaldo Loudet a convoqué le congrès latino-américain de criminologie.

Né à Buenos Aires en 1889, Osvaldo Loudet s'était déjà intéressé par la criminologie lorsqu'il a fait ses études de médecine à la faculté de médecine à l'Universidad de Buenos Aires. Loudet a obtenu son diplôme en 1916 avec une thèse intitulée *La pasión en el delito*⁴⁹³. Bien que le médecin Argentin se soit penché sur les études philosophiques pendant une dizaine d'années, il est revenu à la criminologie en 1928 quand il a pris la direction de la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* (parue entre 1913 et 1934). La même année il a fondé la Sala de Observación de Alienados attachée à l'Instituto Argentino de Criminología. Il était également professeur adjoint du cours de criminologie au sein de l'Université de Buenos Aires et fondateur de la Sociedad de Psiquiatría y de Medicina Legal de La Plata.

Même si Loudet a toujours été critique du positivisme, il est devenu l'un des grands représentants de ce courant philosophique dans la criminologie. Il concevait la pratique scientifique comme étant celle qui « devait s'occuper des questions inhérentes aux problèmes moraux, sociaux et politiques ». Dans ce cadre, la criminologie permettait de conjuguer la médecine, la philosophie et les enjeux sociaux. À travers cette approche, on pouvait, selon lui, déterminer le degré de dangerosité du criminel grâce aux études médico-psychologiques expérimentales⁴⁹⁴. Cette affirmation serait très évidente lors du *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología*. En 1936, la chaire de psychiatrie a été fondée au sein de l'Universidad de La Plata. Loudet est alors devenu son premier professeur titulaire. Dû à son influence dans le domaine de la psychiatrie, il a pu fonder la *Revista de Psiquiatría y Criminología* (parue entre 1936 et 1946) qui a remplacé la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*. La revue, connue dans des espaces scientifiques européens et latino-américains, publiait des articles et des travaux faits à la lumière de la théorie de Nicolas Pende et l'endocrinologie criminelle⁴⁹⁵. Ainsi,

⁴⁹² del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, p. 82.

⁴⁹³ Hernán Gustavo Elcovich et Ramiro Tau, « Osvaldo Loudet... », *op. cit.*

⁴⁹⁴ *Ibid.*

⁴⁹⁵ Mariana Ángela Dovio, « Peligrosidad y endocrinología criminal en Revista de Psiquiatría y Criminología 1936 – 1946, Buenos Aires, Argentina », *Revista de Historia de las Prisiones*, n° 3 (juillet 2016): 150-61. p. 153.

sa nomination en tant que président du *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* semblait tout à fait justifiée.

Même si l'Argentine a pris l'initiative d'organiser le congrès en raison de son positionnement mondial en matière de criminologie, le congrès n'aurait pas pu avoir lieu si les pays de la région n'avaient pas déjà montré leur intérêt pour le sujet. À l'aube du congrès, sept pays latino-américains avaient déjà créé un institut de criminologie (Argentine, Brésil, Chili, Uruguay, Colombie, Équateur et Pérou⁴⁹⁶). Ceux qui n'en avaient pas un pensaient néanmoins que le sujet était d'actualité, raison pour laquelle ils ont participé au congrès. Ainsi, dix-neuf nations se sont rendues sur place : l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, le Chili, la Colombie, le Costa Rica, le Cuba, l'Équateur, le Salvador, le Guatemala, Haïti, le Honduras, le Mexique, le Nicaragua, le Panama, le Paraguay, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela.

La liste des invités d'honneur et celle des délégués étrangers était composée d'une vieille génération d'experts latino-américains reconnus dans le paysage scientifique latino-américain et une nouvelle vague de savants qui commençaient à se faire un nom grâce à leurs études en criminologie. Du premier groupe, nous remarquons la présence du costaricain Solón Núñez, invité d'honneur, qui avait participé au *Sexto Congreso Panamericano del Niño* (Lima, 1930) et à la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (Buenos Aires, 1934). Le médecin péruvien Carlos A. Bambarén, invité d'honneur aussi et l'organisateur des Journées péruviennes d'Eugénisme qui auraient lieu l'année suivant le congrès de Criminologie. Enfin, le pédiatre uruguayen Roberto Berro qui était présenté comme le président du *Consejo del Niño* et le directeur de l'IIAPI⁴⁹⁷. La présence des associations spécialisées argentines était aussi vaste que l'étaient les personnes. Dans ce groupe, il faut souligner la participation de l'Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia et Medicina Social (AABEMS), représentée par Arturo Rossi⁴⁹⁸.

La forte influence du corps médical sur le droit pénal était mise en évidence par la profession des délégués participant au congrès de criminologie. La plupart d'entre eux

⁴⁹⁶ Voir annexe 4 « sociétés de criminologie ».

⁴⁹⁷ *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología...*, op. cit., p. 31.

⁴⁹⁸ *Ibid.*, p. 23.

étaient des médecins qui, par le biais de la médecine légale, étaient convaincus que les enjeux autour du droit pénal les concernaient encore. Dans tout le cas, l'idée selon laquelle les comportements criminels étaient le résultat de processus biologiques que seulement les médecins pouvaient aider à corriger semblaient encore être majoritaire. Également, les médecins ont été les premiers à se préoccuper de la criminologie et à être identifiés en tant qu'« experts » du sujet. Les critiques que les idées de Cesare Lombroso et Enrico Ferri ont suscitées dans les cercles pénaux à la fin du 19^e siècle ont également eu lieu dans le contexte latino-américain du début du 20^e siècle. Les juristes considéraient que les principes de la criminologie réduisaient la figure du délinquant à un aspect biologique. D'où les paroles du président du congrès latino-américain de criminologie, Osvaldo Loudet, à l'égard du conflit entre les médecins et les juristes :

Ce congrès a une autre signification remarquable : il met en exergue la coopération productive du droit avec la médecine. Loin se trouve l'époque où l'on qualifiait le médecin spécialisé, comme celui qui pouvait contribuer avec sa science et sa conscience à l'éclaircissement d'importants problèmes juridiques dans l'ordre civil et criminel, d'« intrus ». Les anciens conflits entre les magistrats et les médecins experts ont la tendance à disparaître aujourd'hui et ils sont remplacés par une coopération intelligente et utile qui soulève le prestige des premiers et fait respecter la science des derniers. Dans le passé, le magistrat, esclave de la loi, oubliait les ressources biologiques cachées qui agitent et secouent l'homme ; le médecin, obsédé par le déterminisme biologique, daignait le mécanisme social, les principes fondamentaux du droit et des lois du monde psychologique. Ils vivaient dans des territoires isolés et dès que l'empire de la procédure les réunissait pour éclaircir des questions difficiles, ils parlaient un langage différent – observaient sans se rapprocher – à partir d'angles différents et utilisaient des méthodes propres. Ils divergeaient là où ils devaient s'éclairer sagement⁴⁹⁹.

⁴⁹⁹ « Este Congreso tiene otro significado halagador: consagra la colaboración fecunda del derecho con la medicina. Muy distantes se encuentran los tiempos en que se calificaba de « intruso » al médico especializado, que podía contribuir con su ciencia y conciencia al esclarecimiento de importantes problemas jurídicos en el orden civil y criminal. Los antiguos conflictos entre los magistrados y los peritos médicos tienden hoy a desaparecer y se substituyen por una colaboración inteligente y útil. Que eleva el prestigio de los primeros y hace respetar la ciencia de los segundos. En tiempos pretéritos, el magistrado, esclavo de la ley, olvidaba los ocultos resortes biológicos que mueven y agitan al hombre; el médico, obsesionado con el determinismo biológico, ignoraba la mecánica social, los principios fundamentales del derecho y las leyes del mundo psicológico. Vivían en territorios aislados y cuando el imperio del procedimiento los reunía para aclarar difíciles cuestiones, hablaban un lenguaje distinto, - observaban sin aproximarse – desde ángulos diferentes y utilizando métodos propios, divergían allí, donde debían iluminarse sabiamente ». *Ibid.*, p. 55.

Ce travail de « coopération intelligente et utile » entre les deux dimensions de la délinquance a été l'aspect transversal de la conférence : tant les facteurs biologiques qu'environnementaux étaient importants pour la correction du criminel.

Le discours d'ouverture du président du congrès n'a pas seulement attiré l'attention sur l'importance d'unir les connaissances des juristes et des médecins dans la lutte contre la délinquance, il a aussi attiré l'attention sur la menace que l'« immigrant » représentait pour la sécurité des sociétés latino-américaines. Loudet soutenait que :

Le problème de la délinquance a des projections graves en Amérique. Il a besoin de solutions strictes et imminentes. [...] Avant la Grande Guerre, l'Europe nous envoyait des hommes physiquement et moralement sains qui contribuaient à construire la grandeur de nos pays américains ; au lendemain de la catastrophe, ils viennent aussi les naufragés de toutes les tempêtes sociales et politiques, Si l'on veut que l'Amérique soit un mélange de « races » d'où un type supérieur de civilisation doit surgir, nous devons surveiller les courants tumultueux et troubles de nos jours et recevoir les eaux claires, pures et calmes, dignes de contribuer, avec les générations autochtones, à fertiliser et à exalter nos jeunes nations⁵⁰⁰.

Quant au lieu d'origine et la temporalité, marquées par la guerre, devenaient des facteurs dans le classement et la catégorisation du criminel à la lumière de la criminologie. Le fait qu'une science de l'homme puisse soutenir l'idée que certains immigrants représentaient une menace pour l'État selon leurs origines, facilitait la promulgation de politiques d'immigration restrictives car on était dans un moment historique où personne ne pouvait questionner l'autorité scientifique. Il est important de remarquer que la figure du criminel ne restait pas limitée à celui qui volait ou qui tuait quelqu'un. La prostituée, l'alcoolique et l'anarchiste politique – c'est-à-dire celui qui attentait contre la stabilité du modèle politique capitaliste – étaient tous vus comme des délinquants. Chaque type de « crime » était donc associé à une nationalité : les Juifs (ou russes) à la prostitution ; les Espagnols et les Italiens à l'homicide et à l'anarchisme

⁵⁰⁰ « El problema de la delincuencia tiene en América proyecciones graves, que requiere soluciones severas e inmediatas. [...] Antes de la Gran Guerra, Europa nos envió hombres física y moralmente sanos que contribuyeron a labrar la grandeza de nuestros países americanos; después de la catástrofe, llegan también naufragos de todas las tempestades sociales y políticas. Si aspiramos a que América sea un crisol de razas, de donde ha de surgir un tipo superior de civilización, vigilemos las corrientes tumultuosas y turbias de estos tiempos, y sólo admitamos las aguas claras, puras y tranquilas, dignas de contribuir con las generaciones autóctonas, a fertilizar y engrandecer nuestras jóvenes naciones ». *Ibid.*, p. 54.

politique et les Uruguayens à l'alcoolisme et aux bagarres⁵⁰¹. Ainsi, dans des pays comme l'Argentine où l'image de l'immigrant était positive au 19^e siècle, une transformation s'opère dès le début du 20^e siècle et l'image de l'immigrant devient de plus en plus négative dans les années 1920, 1930 et 1940 notamment à cause des conflits qui frappaient le monde, tel que Loudet l'affirmait⁵⁰². Même les pays qui n'avaient pas connu des vagues migratoires comme la Colombie, ont aussi adopté des lois d'immigration interdisant l'entrée d'« anarchistes et de communistes qui attentent contre le droit de la propriété⁵⁰³ ».

Le Congrès proposait six sujets au débat⁵⁰⁴ : 1. L'estimation des facteurs biologiques et sociologiques dans les réactions antisociales chez les mineurs ; 2. La formation scientifique du juge du crime ; 3. Les indices médico-psychologiques et légales de la dangerosité ; 4. La dangerosité comme base et mesure de la responsabilité ; 5. La culpabilité et la théorie de l'imputabilité légale ; et 6. L'analogie dans le droit pénal.

Il faut noter que le premier sujet faisait allusion à l'enfant criminel et les facteurs qui le conduisent à commettre un délit. Cela montre, d'un côté, l'importance que les enjeux concernant l'enfant avaient pour les experts latino-américains (et pour les Européens aussi car le programme a été conçu lors de la réunion tenue à Rome). De l'autre côté, la polémique en relation avec l'étiologie de la délinquance chez les mineurs. À la différence du titre donné à la première séance du congrès international de criminologie (Étiologie et diagnostic de la criminalité chez les mineurs. Influence des recherches sur ce sujet dans le droit pénal), celui du congrès latino-américain montrait clairement que les experts locaux se débattaient entre la vision héréditaire et la vision environnementale au moment de définir les causes de la délinquance chez l'individu. En se servant des travaux d'observation faits par ses homologues européens et américains, le conférencier de ce premier sujet, le médecin argentin Carlos de Arenaza (1884-1956), voulait

⁵⁰¹ Eugenia Scarzanella, *Ni gringos ni indios...*, op. cit., p. 11.

⁵⁰² Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme « latin » dans l'Argentine des années 1930 », *Le Mouvement Social* n° 230, n° 1 (23 avril 2010): 7-26, p. 9.

⁵⁰³ Diario Oficial (N. 17.392 y 17.393 de 3 de noviembre de 1920): Ley 48 de 1920 (3 de noviembre) "Sobre inmigración y extranjería".

⁵⁰⁴ La commission organisatrice du congrès a choisi les sujets en prenant comme exemple ceux qui avaient été décidés lors de la réunion de Paris pour le congrès international de criminologie prévu en octobre 1938. Selon Rosa del Olmo, cela montrait le lien étroit entre les deux continents et le désir des élites Latino-américaines d'« adopter tout ce qui est Européen même si c'était de manière artificielle ». del Olmo, *América Latina y su criminología*, op. cit., p. 159.

montrer que dans la plupart des cas, la combinaison des facteurs biologiques et sociologiques était à l'origine de la délinquance chez les enfants. C'est pourquoi il était d'accord avec l'argument du fameux médecin anthropologue belge, Louis Vervaeck (1872-1943)⁵⁰⁵ qui affirmait qu'il fallait considérer un troisième type d'enfant criminel – le type biologique-social – pour expliquer ce phénomène⁵⁰⁶.

Les réactions ont été diverses lorsque la discussion a été ouverte. La plupart des médecins qui ont exprimé leur opinion étaient d'accord avec le fait que les facteurs sociaux et environnementaux avaient une incidence sur le comportement antisocial des enfants. Cependant, il était nécessaire de continuer les études des facteurs biologiques, tel que le délégué brésilien, le médecin et professeur de clinique psychiatrique Antonio-Carlos Pacheco e Silva (1898-1988) le soutenait⁵⁰⁷. Comme s'il s'agissait d'une équation mathématique, Le juriste argentin Jorge-Eduardo Coll (1882-1967) affirmait que les facteurs environnementaux étaient la source de la plupart des cas de criminalité infantile. Les cas de criminalité engendrés par des facteurs biologiques ne représentaient que 5% des enfants. Basée sur cette affirmation, Coll suggérait que les enfants délinquants en raison de causes biologiques soient envoyés à un établissement qui s'occupe d'eux de manière spéciale (le médecin faisait allusion à l'établissement *El Retiro* plus précisément). Cela permettrait de s'occuper des enfants qui, en étant devenus criminels à cause du milieu, pouvaient être corrigés dans des maisons de correction, comme la *Colonia Gutiérrez*⁵⁰⁸, et de faire en sorte qu'ils soient jugés par un juge avec une formation scientifique⁵⁰⁹. Les déclarations de Coll viennent sans surprise du fait que le juriste argentin, convaincu que les jeunes abandonnés pouvaient être

⁵⁰⁵ Louis Vervaeck a été le directeur du Service d'Anthropologie Pénitentiaire, créée en 1920 comme l'institut en charge de tous les laboratoires d'anthropologie fondés dans les prisons en Belgique. Tel que Lombroso, dont il s'est inspiré, Vervaeck déterminait les déviations sociales du délinquant par le biais de ses traits physiques particuliers.

⁵⁰⁶ *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología... s, op. cit., p. 91.*

⁵⁰⁷ *Ibid.*, p. 100.

⁵⁰⁸ Fondée en 1904 sous le nom de *Colonia Agrícola Industrial de Menores Varones de Marcos Paz*, la *Colonia Hogar Ricardo Gutiérrez* était une prison des mineurs qui suivait le modèle de « colonie agricole. » Dû aux irrégularités de la Colonie (manque du personnel formé, infrastructure déficiente, pauvres conditions hygiéniques et des abus aux enfants, etc.), elle a été restructurée en 1924. María Carolina Zapiola, « “Porque sólo en familia se puede formar el alma del niño”. La reforma de la Colonia de Menores Varones de Marcos Paz, Buenos Aires, década de 1920. », *Revista de Historia de las Prisiones*, n° 1 (2015): 136-57, p. 139.

⁵⁰⁹ *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología..., op. cit., pp. 112-13.*

rééduqués sous la responsabilité de l'État, s'était formé dans l'École positiviste italienne sous la vision sociale d'Enrico Ferri⁵¹⁰.

Même si le but du congrès était de mettre sur un pied d'égalité les connaissances des juristes et des médecins afin de résoudre les problèmes de la délinquance, il semblerait que les savoirs médicaux aient pris le dessus sur ceux des juristes. Les votes et les résolutions prises lors de la séance de clôture le confirment. Elles ont été divisées par sujet et tous, dans une certaine mesure, donnaient une prépondérance à l'aspect médical. Le sujet I, par exemple, conseillait l'intervention du médecin dans les différentes institutions consacrées à l'enfant : les institutions de protection médico-sociale et les tribunaux pour enfants. Ces derniers devaient, selon les résolutions du congrès : « [...] avoir des instituts d'observation destinés à la recherche intégrale de la personnalité de l'enfant et avec un service social formé par le personnel technique [c'est-à-dire des médecins] qui ramassera les antécédents nécessaires pour l'étude du milieu matériel et social du mineur⁵¹¹ ».

En ce qui concerne les « fonctionnaires de la justice », le sujet II ne s'est pas empêché de recommander leur formation scientifique afin de mieux appliquer la loi :

Le Premier Congrès Latino-américain de Criminologie déclare que les fonctionnaires de la justice du crime, sur la base d'une culture humaniste et de la spécialisation juridique, doivent compléter leur préparation scientifique avec l'étude des sujets concernant la personnalité du délinquant, la technique de la recherche criminelle, etc. afin d'avoir les conditions pour accorder de l'importance aux apports des diverses sciences qui cherchent à améliorer l'application de la loi pénale positive⁵¹².

Enfin, les projets de résolutions, les recommandations et les déclarations, qui englobaient tous les sujets du congrès, ont exhorté les gouvernements latino-américains

⁵¹⁰ Agustín Washington Rodríguez et Beatriz Galetta de Rodríguez, *Fundamentos de derecho penal y criminología* (Editorial Juris, 2001).

⁵¹¹ « d) [...] cuenten con institutos de observación destinados a la investigación integral de la personalidad del niño y con un servicio social formado por personal técnico que recogerá los antecedentes necesarios para el estudio del medio material y social del menor ». *Ibid.*, p. 386.

⁵¹² « El Primer Congreso Latinoamericano de Criminología DECLARA: Que los funcionarios de la justicia del crimen, sobre la base de una cultura humanista y de la especialización jurídica, deben complementar su preparación científica con el estudio de las materias relativas a la personalidad del delincuente, a la técnica de la investigación criminal, etc. para estar en condiciones de valorar los aportes que prestan diversas ciencias para la mejor aplicación de la ley penal positiva ». *Ibid.*, p. 388.

à travailler sur trois aspects : le panaméricanisme, l'indigène et le certificat pré-nuptial. Concernant le premier point, le Congrès a décidé de créer l'« Unión Americana de Criminología » avec son siège à Buenos Aires. Même si les États-Unis n'ont pas participé au premier congrès, il est probable que les congressistes aient envisagé de les intégrer. D'ailleurs, la proposition serait faite au cours du *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología* en 1941 lors de la cinquième séance « laboratoires de Criminologie ». Le conférencier de la séance, le chilien Gilberto Llanos (s.d.) a déclaré que :

Malgré l'indifférence officielle, une école policière technique latino-américaine de grande importance est en train de se conformer. Elle possède un contenu énorme car il y a beaucoup de problèmes propres à l'Amérique latine. Mais, on pense que l'on gagnerait davantage à travers une coopération scientifique majeure avec le géant du Nord⁵¹³.

Ce congrès met en évidence à nouveau la relation ambiguë entre l'Amérique latine et les États-Unis et peut-être le besoin du continent de voir son travail scientifique légitimé par une puissance mondiale. Le projet de résolution a décidé :

1°) La création de l'Union Américaine de Criminologie dont les instituts et les savants de tous les pays d'Amérique consacrés à la recherche des disciplines criminologiques feront partie. 2°) Le Conseil d'administration du Premier Congrès Latino-Américain de Criminologie nominera une Commission responsable de rédiger les décrets du nouvel Organisme. 3°) L'Union Américaine de Criminologie aura son siège permanent à Buenos Aires⁵¹⁴.

Malgré le désir de fonder cette union, il n'y a pas de trace qui montre la concrétisation de ce projet. Cet échec peut à la fois être attribué à aux différences qui émergent à la fin du deuxième congrès de criminologie et au début de la Seconde Guerre mondiale qui a

⁵¹³ « Se ha ido formando a pesar de la indiferencia oficial, una escuela policial técnica latino americana, de una importancia y un contenido enorme, ya que hay muchos problemas que son propios de Latino América, pero creemos que ganaríamos mediante una mayor cooperación científica con el gigante del Norte ». *Segundo Congreso Latino Americano de Criminología*, vol. I (Santiago de Chile: Imp. y Lito. Leblanc, 1941), p. 246.

⁵¹⁴ « 1°). – Créase la Unión Americana de Criminología, de la cual formarán parte los institutos y los estudiosos de todos los países de América consagrados a la investigación de las disciplinas criminológicas. 2°). – La Mesa Directiva del Primer Congreso Latinoamericano de Criminología designará una Comisión encargada de redactar los Estatutos del nuevo Organismo. 3°). – La Unión Americana de Criminología tendrá su sede permanente en Buenos Aires ». *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología...*, op. cit., p. 391.

pu dissiper quelques projets de caractère transnational. Dans les années 1940, l'approche biologique du crime commençait à perdre de la force discursive⁵¹⁵.

Au sujet du deuxième aspect, l'« indigène », il semblait que les individus appartenant à ce groupe « racial » continuaient d'être considérés comme étant des êtres « non-civilisés » qui avaient besoin d'aide pour maîtriser leurs instincts primitifs. Même si le Mexique défendait l'indigénisme comme une caractéristique identitaire du latino-américanisme depuis la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* de 1927 (voir *infra*), voire même plus tôt avec la publication, en 1925, de l'ouvrage du savant Vasconcelos, *La raza cósmica*, l'Amérique latine a vu un surgissement des intérêts pour la figure de l'indigène à la fin des années 1930. En effet, l'indigène avait été un sujet de discussion lors du *Sexto Congreso Panamericano del Niño* en 1930. La criminologie a fait de lui un point de discussion également. L'un des projets de résolution y était consacré :

Le *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* décrète : se diriger vers les gouvernements des pays latino-américains pour conseiller aux a) pays qui ont une population aborigène indigène de formuler une législation tutélaire adéquate ; la nécessité d'exhorter le peuple indo-américain et métis à respecter le mariage et la responsabilité de la paternité ; et la création d'écoles rurales en tant que moyen d'éducation et d'instruction⁵¹⁶.

Les intentions ont beau sembler positives et marquer un pas vers la reconnaissance de l'indigène, il reste le sentiment que l'indigène, tel que le délinquant, était un être incapable de contrôler ses comportements et devait être mis sous tutelle. Ce fait est mis en évidence lorsque la résolution l'exhorte [ainsi qu'au métis] à « respecter le mariage et la responsabilité de la paternité » comme si cette faute était une condition inhérente à ces deux groupes ethniques.

Finalement, on a les résolutions relatives au certificat pré-nuptial et aux maladies vénériennes qui mettent encore plus en évidence le lien explicite entre la criminologie et

⁵¹⁵ Elcovich et Tau, « Osvaldo Loudet », *op. cit.*

⁵¹⁶ « El Primer Congreso Latinoamericano de Criminología RESUELVE : Dirigirse a los gobiernos de los países latinoamericanos, recomendando : a) En los países que tengan población aborigen indígena, la conveniencia de formular una legislación tutelar adecuada ; la necesidad de fomentar en el pueblo indoamericano y mestizo el respeto al matrimonio y la responsabilidad de la paternidad ; y se procure la creación de escuelas rurales como medio de educación y de instrucción ». *Ibid.*, p. 393.

l'eugénisme. Même si les conférences sanitaires avaient établi un lien entre les maladies contagieuses et l'eugénisme dans l'optique sanitaire, les congrès de criminologie le faisaient dans l'optique criminelle. Il ne s'agissait plus seulement de « prévenir » la transmission des maladies contagieuses en imposant le certificat prénuptial comme mécanisme de contrôle mais de classer les corps : désormais, la transmission serait un délit qui devait être châtié. Cela veut dire que le rôle du médecin n'était pas restreint à corriger mais à punir. Cela a été présenté comme un projet de recommandation lors du Congrès :

a) L'inclusion du délit de la transmission vénérienne, sexuelle et extra sexuelle comme un acte malveillant et fautif dans les législations positives des pays n'en ayant pas un. b) La déclaration obligatoire des maladies vénériennes auprès des autorités sanitaires et la formation d'un registre de malades en portant des maladies contagieuses, tout en signalant, si possible, la source de la transmission. Le traitement obligatoire de ces malades, dans tous les cas, et la création de dispensaires gratuits pour assister ceux qui n'ont pas de ressources économiques. L'obligation du certificat médical prénuptial et la mise en place de sanctions pour les fonctionnaires qui officient un mariage sans demander le certificat ou lorsqu'il n'est pas convenable⁵¹⁷.

Un dernier aspect à souligner concerne l'immigrant. Quoique ce fût un sujet majeur lors des conférences spécialisées panaméricaines tenues dans les années 1930, le Congrès ne lui a consacré qu'un seul article d'un des projets de recommandation. L'article 9 recommandait :

La reconnaissance des immigrants afin d'éviter l'entrée d'individus psychologiquement indésirables ou dangereux ainsi que l'application de lois de résidence aux étrangers susceptibles aux altérations mentales de peur qu'ils puissent commettre des attentats imminents antisociaux.

⁵¹⁷ « a) La inclusión, en las delegaciones positivas de los países que no lo contengan, del delito de contagio venéreo, sexual y extrasexual, doloso y culposo. b) La denuncia obligatoria de las enfermedades venéreas a las autoridades sanitarias y la formación de un registro de enfermos en estado infecto-contagioso, indicando, si fuera posible, la fuente de contagio. El tratamiento obligatorio de estos enfermos, en todos los casos, y la creación de dispensarios gratuitos para la asistencia de los que carecieren de recursos. La obligatoriedad del certificado médico prénuptial, estableciendo sanciones para los casos en que los funcionarios procedieren a la celebración del matrimonio sin exigirlo o lo realizaran cuando dicho certificado no fuere satisfactorio ». *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología...*, *op. cit.*, pp. 394-395.

Telles que plusieurs recommandations données par les savants lors des congrès, celle-ci reste très générale, ambiguë et susceptible d'être interprétée et appliquée au gré des autorités responsables. Selon cette résolution, la reconnaissance de l'immigrant « indésirable » et l'« étranger » souffrant d'altérations mentales était défini, classé et catégorisé par le médecin (légal) dans le cadre de la criminologie.

b) **Le Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología**

Le deuxième congrès a eu lieu du 19 au 25 janvier 1941. La ville de Santiago avait déjà accueilli plusieurs congrès spécialisés de différentes disciplines scientifiques. Le Chili avait également vu l'arrivée de la criminologie à travers la thèse de la « défense sociale » selon laquelle il fallait protéger la société du délinquant tout en protégeant l'individu de la récidivité⁵¹⁸. Selon cette approche, héritée du positivisme, « le délit constitue un danger pour la société et celui que le commet devient un élément négatif et dysfonctionnel du système social ». De cette manière, la sanction doit non seulement punir mais « prévenir à travers une mission de *resocialisation* ». Nous verrons plus tard que cette approche va se répliquer en Colombie et va être cruciale dans la rédaction du Code pénal colombien dans les années 1930.

Contrairement au premier congrès, cet événement a eu moins de délégations latino-américaines – quatorze pays étaient présents dont l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, le Chili, la Colombie, le Costa Rica, l'Équateur, le Guatemala, Haïti, le Mexique, le Nicaragua, le Pérou, la République Dominicaine et l'Uruguay. En tant que pays organisateur, la délégation du Chili était la plus nombreuse avec 167 congressistes, suivie de l'Argentine avec 21 délégués. On constate également que le Brésil, le Mexique et le Pérou, qui avaient envoyé un nombre important de délégués au premier congrès – 91, 43 et 47 respectivement – n'ont envoyé que très peu au deuxième – 7, 2 et 2. Cela pourrait être justifié par le début de la Seconde Guerre mondiale, néanmoins, il n'y a pas d'indices qui confirment que le conflit mondial a été la cause de la réduction de la participation au deuxième congrès.

⁵¹⁸ Ana María Morales-Peillard, « La política criminal contemporánea: Influencia en Chile del discurso de la ley y el orden », *Política criminal* 7, n° 13 (2012): 94–146, p. 97 ; cf., Marco Antonio León-León, *Construyendo un sujeto criminal...*, *op. cit.*

Parmi les participants à l'événement, effectué sous l'auspice de l'Universidad de Chile et l'Instituto de Ciencias Penales, on voit le retour de quelques médecins qui étaient aussi présents lors du premier congrès : l'Argentin Jorge-Eduardo Coll, le médecin colombien Guillermo Uribe-Cualla et le médecin péruvien Carlos Bambarén. Six sujets officiels et douze complémentaires ont été proposés et la plupart d'eux étaient introduits par un délégué chilien. Les sujets officiels étaient : la réforme de la législation pénale (Eusebio Gómez, Argentine) ; les délits contre les nations, délits politiques et délits sociaux (Tomás Mora-Pineda, Chili) ; le Service social dans les Sciences pénales (Hugo Lea-Plaza, Chili) ; les groupes sanguins et leur importance pour la Criminologie (Luis Sandoval-Smart, Chili) ; les laboratoires de Criminologie (Gilberto Llanos et Israel Drapkin, Chili) ; le classement pénitentiaire des prisonniers (Israel Drapkin, Chili) ; les condamnations privatives de la libération de courte durée (Gustavo Labatut, Chili) ; et les garanties de l'inculpé face aux systèmes de procès (Daniel Schweitzer, Chili). Les sujets complémentaires étaient : l'uniformisation des dénominations en matière pénale (Pedro Ortiz, Chili) ; la récidivité (Miguel Schweitzer, Chili) ; les délits économiques (Raúl Varela, Chili) ; le classement des maladies mentales selon les besoins médico-légaux (Abel Zamora, Uruguay) ; eugénisme et Criminologie (Guillermo Uribe-Cualla, Colombie) ; traitements pénitentiaires spécialisés (José-María Anchorena, Argentine) ; la libération conditionnelle (José Valdivieso) ; la constitution perverse et la responsabilité (Waldo Iturria, Chili) ; et Psychanalyse et Criminologie (Francisco Beca, Chili)⁵¹⁹.

Les conférenciers étaient évidemment tous les meilleurs représentants des sciences pénales ou de la médecine légale et avaient posé les bases de l'institutionnalisation du droit pénal dans leurs pays respectifs. Dans le cas du pays organisateur, le médecin Israel Drapkin (1905-1990), directeur de l'Instituto Nacional de Clasificación y Criminología a pris l'initiative de fonder l'Instituto de Ciencias Penales à Santiago le 12 mai 1937. Le comité directif était conformé par l'avocat Carlos Valdovino (1889-1966), en tant que vice-président ; Israel Drapkin, nommé secrétaire général ; et Daniel Schweitzer (1896-?). L'avocat et professeur de droit pénal, Gustavo Labatut (1896-1963), faisait partie des membres fondateurs de l'Institut. L'Institut, de caractère positiviste (jusqu'aux années 1960 lorsqu'il a pris l'idéologie de l'École dogmatique-

⁵¹⁹ *Segundo Congreso Latino Americano de Criminología, op. cit.*

juridique), a connu une activité scientifique et éditoriale intense : la proposition du *Código Penal Tipo para Latinoamérica* et l'essor de la *Revista de Ciencias Penales*⁵²⁰. Il a également organisé des congrès spécialisés dont le *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología*.

De l'autre côté des Andes, le criminaliste et juriste argentin Eusebio Gómez (1883-1954) a contribué à la réforme du Code Pénal Argentin de 1921. Directeur du Centre pénitentiaire national en 1923 et professeur de droit pénal à l'Universidad de Buenos Aires, Gómez a été nommé par le pouvoir exécutif national afin de rédiger le projet de réformes. En 1937, Eusebio Gómez et Jorge-Eduardo Coll – aussi nommé pour cette tâche – ont présenté un projet complet de caractère positiviste qui a été connu comme le *Proyecto Coll-Gómez*⁵²¹. Quant à la Colombie, le médecin légaliste Guillermo Uribe-Cualla (1895-1977), directeur de l'Oficina Central de Medicina Legal en 1928 et fondateur de la revue *Medicina Legal de Colombia* (1935), a donné naissance à l'Instituto de Medicina Legal en 1940⁵²².

Raul Puga-Monsalve, ministre de la Justice du Chili, a ouvert le Congrès. Il a été suivi par le discours du juriste argentin, Jorge-Eduardo Coll, qui parlait au nom des délégations étrangères. Dans son discours, le juriste argentin a évidemment mis en exergue l'importance du positivisme comme étant la « base de toute l'œuvre [l'étude du crime] à effectuer, de la prévention du délit jusqu'à son application judiciaire et l'organisation pénitentiaire » et de la criminologie comme une « science autonome [...] qui a permis à l'homme de se découvrir lui-même, sans préjugés, ni mythes, ni dogmes [...]»⁵²³. Si le discours de Coll a loué l'apport des principes de la criminologie à l'étude de la délinquance en Amérique, le discours du président du congrès, le médecin chilien Carlos Valdovinos, a voulu mettre l'accent sur l'apport de la production scientifique latino-américaine à la criminologie. Disait-il :

⁵²⁰ « Reseña Histórica », Instituto de Ciencias Penales - ICP, 2018, <http://www.icpenales.cl/historia/> (consulté le 30 avril 2019).

⁵²¹ Rodríguez et Galetta de Rodríguez, *Fundamentos de derecho penal...*, *op. cit.*, p. 150.

⁵²² Nous reviendrons sur le médecin colombien dans le chapitre 4. José Suescún-Vargas et al., « Historia de la medicina legal », *Revista Médicas UIS* 22, n° 1 (31 août 2009): 79-85; Pablo Gómez-Martínez, « El Profesor Guillermo Uribe Cualla », *Revista Medicina* 14, n° 1 (1992): 38-42.

⁵²³ *Ibid.*, p. 73.

Jusqu'à très récemment, ainsi que dans toutes sortes d'activités, les doctrines et les théories pénales qui dominaient en Amérique venaient de la vieille Europe, sans que nous ne tenions en considération les conditions et les circonstances de notre milieu et de l'idiosyncrasie de nos hommes. Plusieurs expériences ont démontré que nous pouvons étudier nous-mêmes les problèmes que nous subissons et que nous comptons sur des hommes compétents pour le faire. [...] Fruit des préoccupations et des curiosités de ces hommes, le Premier Congrès Latino-Américain de Criminologie a été tenu à Buenos Aires en 1938⁵²⁴.

Tel que nous avons pu le constater, le Congrès était toujours l'occasion de revendiquer le travail scientifique de l'Amérique latine. Cependant, le Congrès a montré paradoxalement que cette même communauté scientifique considérait que sa production devait être validée et légitimée par les pays de l'Europe occidentale ou les États-Unis.

En ce qui concerne les sujets du Congrès, ils s'adaptent aux changements sociaux, politiques et idéologiques de l'époque. L'usage de nouvelles avancées scientifiques dans le but d'identifier le délinquant en sont la preuve. Nous faisons référence aux études faites sur les groupes sanguins et comment ces derniers peuvent être utilisés au profit de la criminologie. Cela est important surtout à la fin des années 1930 et au début des années 1940 lorsque la craniométrie et d'autres mécanismes d'identification étaient devenus obsolètes. Ainsi, la conférence *Grupos sanguíneos y su importancia para la Criminología*, présentée par le médecin chilien Luis Sandoval-Smart (s.d.), a été le quatrième sujet officiel du Congrès.

Nous voudrions pourtant attirer l'attention sur l'un des sujets complémentaires qui met en évidence le lien étroit entre la criminologie et l'eugénisme. Présenté par le médecin colombien, Guillermo Uribe-Cualla, la conférence, appelée *Eugenesia y Criminología*, était la seule intervention qui visait à établir un lien explicite entre les deux disciplines. Bien que nous ne disposions pas de la conférence, le médecin colombien y a fait référence dans une autre communication qu'il a envoyée à l'occasion de la *Segunda*

⁵²⁴ « Hasta no hace muchos años, así como en toda suerte de actividades, las doctrinas y teorías penales que dominaban en América, eran las que recibíamos de la vieja Europa, sin que consideráramos las condiciones y circunstancias de nuestro ambiente y la idiosincrasia de nuestros hombres. Repetidas experiencias han demostrado, que podemos estudiar, por nosotros mismos, los problemas que nos afectan, y que contamos con hombres suficientemente preparados para hacerlo. [...] Fruto de las preocupaciones e inquietudes de estos hombres, fué el Primer Congreso Latino Americano de Criminología, celebrado en Buenos Aires el año 1938 ». *Ibid.*, p. 80.

Jornada Peruana de Eugenesia à Lima en 1943. Tel que le titre de la communication l'indique, *Algunos problemas graves de la eugenesia: inmigración y feminismo moderno*, Uribe-Cualla a mis l'accent sur l'immigration et son rapport avec l'eugénisme et par la suite avec la criminalité. Nous reviendrons sur cette intervention dans le chapitre 4 dans lequel nous analyserons la participation des experts colombiens dans la mise en place des réseaux épistémiques eugénistes latino-américains. Le souci d'une immigration « indésirable » dont le médecin colombien parlait, avait déjà été évoqué par le médecin argentin Osvaldo Loudet lors de son discours d'ouverture en tant que président du *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología*. Uribe-Cualla a donc laissé voir que même si l'eugénisme commençait à être décrié par une partie de la communauté scientifique dû aux pratiques nazies, le mouvement gardait encore sa vitalité, notamment en matière d'immigration. La capacité d'adaptation dont le mouvement eugéniste a pu faire preuve dans les années 1940 (nous l'avons constaté avec le juriste Carlos Bernaldo de Quirós dans le premier chapitre), lui a permis de garder une certaine validité pendant cette décennie-là et la suivante. L'hygiène mentale, qui sera abordée ultérieurement, a également contribué à la mise en place de ce que Marisa Miranda appelle l'« eugénisme tardif »⁵²⁵.

Comme mentionné précédemment, le Congrès a proposé d'inviter les États-Unis pour la réunion suivante et de changer le nom du Congrès. Ainsi, à partir du troisième congrès, le nom devait être *Congreso Panamericano de las Ciencias Penales*⁵²⁶. La polémique engendrée par ce changement et le début de la guerre en Europe a empêché l'organisation du 3^e Congrès, qui devait avoir lieu au Brésil en 1944. Après plusieurs appels, le Brésil a convoqué la *Primera Conferencia « panamericana » de Criminología* à Rio-São Paulo en 1947⁵²⁷.

⁵²⁵ Cf., Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina ».

⁵²⁶ del Olmo, *América Latina y su criminología*, op. cit., p. 163.

⁵²⁷ Del Olmo affirme que cette conférence, soutenue par l'argentin Osvaldo Loudet, a ignoré les congrès de criminologie précédents ce qui a causé des frictions entre les experts latino-américains. Dans un effort de continuer le travail latino-américain, Cuba a organisé le *Primer Congreso Panamericano de Medicina Legal, Odontología Legal y Criminología* en 1946. Le Chili a convoqué le *Primer Congreso Panamericano de Criminalística* en 1944. Lors du *Primer Congreso Panamericano de Criminología*, des sujets comme l'immigration et la criminologie ont été abordés ce qui indique l'importance du sujet pour les criminologues. *Ibid.*, pp. 164 – 173.

Conclusion

Comme nous l'avons remarqué au début de notre travail, l'historien français Paul-André Rosental nous a alertés de la difficile tâche d'exhumer l'eugénisme au-delà de ses usages criminels. Les espaces sociaux inédits qu'il a touchés et la manière dont il s'est fondu dans d'autres disciplines médicales et sociales requérait d'une analyse soignée de ces espaces, leurs acteurs, leur appropriation du discours eugéniste et les institutions spécialisées qui, sans porter le mot « eugénisme » ont incorporé ses principes de conservation raciale. Les congrès panaméricains autour de la santé publique, de l'enfant et de la criminologie ont fait preuve du caractère diffus de l'eugénisme et de la manière dont il a opéré à travers les réseaux scientifiques panaméricains.

À travers ces réunions spécialisées continentales, nous avons constaté la convergence entre l'eugénisme et la santé publique et comment le dernier a facilité l'introduction du premier mouvement dans le paysage scientifique, social et politique de l'Amérique latine. En effet, les propos de chaque discipline, qui semblaient être nettement démarquée, sont devenus flous au cours des conférences sanitaires. Les résolutions en exhortant les gouvernements des pays des Amériques à lutter contre les maladies vénériennes tout en créant des ligues de prophylaxie sanitaire et « morale » ; à discuter les implications d'implémenter le certificat médical pré-nuptial dans le but de protéger les générations suivantes et l'avenir des nations ; et à adopter des lois migratoires restrictives selon le lieu de provenance des immigrants sous prétexte de se protéger de la propagation des maladies pandémiques, n'étaient que des propos eugénistes qui s'intégraient aux politiques sanitaires. La rédaction du *Código Sanitario Panamericano*, rendait légitime ces propositions.

Les politiques proposées en faveur de la protection de l'enfance, consignées dans la puériculture, ont également porté des propos eugénistes et ont définitivement consolidé le mouvement dans le continent. La puériculture, pierre angulaire du mouvement eugéniste latino-américain, a permis aux experts du continent de trouver un point intermédiaire entre les politiques et pratiques eugénistes coercitives dites « dures » (le certificat médical pré-nuptial ou les restrictions migratoires selon le lieu d'origine) et celles considérées comme étant « douces » telles que la fondation d'institutions et de

ligues de prévention (Gouttes de Lait et les ligues de prophylaxie sociale et d'hygiène mentale, entre autres). Le succès du *Código del Niño* de l'Uruguay, présenté en 1934, est un véritable exemple de cette position intermédiaire de la puériculture en tant qu'instrument canalisateur des principes eugénistes. Ainsi, l'eugénisme latino-américain, majoritairement préventif, hygiéniste et qui a mis l'accent sur le soin de l'enfant du point de vue médical et juridique, a fait perdurer la vision du déterminisme héréditaire qui s'est manifestée au cours de quelques discussions au sein des congrès et s'est concrétisée parfois sous forme de politiques nationales. Tel est le cas des sujets qui concernent l'immigrant et le certificat médical pré-nuptial, amplement discutés lors des trois genres de congrès travaillés ci-dessus.

Enfin, les congrès de criminologie ont rendu compte, d'un côté du lien entre l'eugénisme et les théories sur la dégénérescence raciale vue à travers le prisme du criminel. Ce lien a déterminé les frontières de la « normalité » et l'« anormalité » et justifiait des mesures prophylactiques sur l'anormal au bénéfice du corps social. De l'autre côté, ces congrès ont mis en évidence la dimension sociobiologique de l'eugénisme en Amérique latine. Les causes du comportement criminel étaient déterminées tant par des facteurs biologiques transmis par l'hérédité que par le milieu familial et social.

Un autre aspect qui rend compte de la malléabilité du discours eugéniste est lié au langage technique employé par les experts latino-américains, normalisé dans l'opinion publique grâce précisément aux congrès et aux revues spécialisées, ces dernières ayant proliféré pendant la première moitié du 20^e siècle. Le langage était également un indicateur qui reflétait les aspirations d'une amélioration raciale. L'usage d'autres mots *prophylaxie* et *régénérescence* faisaient référence aux idéaux d'une régénération de la population. Ces mots, qui peuvent donner lieu à plusieurs interprétations, étaient déterminés par ce climat d'idées dans lequel ils ont pris une connotation particulière associée à l'eugénisme⁵²⁸. Le mot « race » par exemple, ne faisait référence qu'à un

⁵²⁸ Uta Quasthoff est citée par Wodak et Reisigl qui, dans l'analyse du rapport entre le discours et le racisme, décrit cinq approches analytiques du discours dont celle de Quasthoff. (Voir son ouvrage 1973, 78, 80, 87, 89). Bien que d'autres approches soient plus complexes, Quasthoff nous offre une base théorique simple qui permet d'analyser l'usage des mots comme « race » ou « dégénérescence » et comment leur interprétation dépend du contexte socio-historique. Ruth Wodak et M. Reisigl, « Discourse and Racism: European Perspectives », *Annual Review of Anthropology* 28 (1999): 175-99, pp. 181-183.

type d'enfant : celui qui était l'idéal pour les congressistes. L'enfant sain et vigoureux était appelé à former la nouvelle race d'hommes qui devaient participer à la construction du nouvel État-nation moderne. Cette modernité dont les experts parlaient ne pouvait se concevoir que sous le prisme de la biologie. Sous cet angle, la « prophylaxie raciale », c'est-à-dire la protection de l'enfance, devenait un élément fondamental.

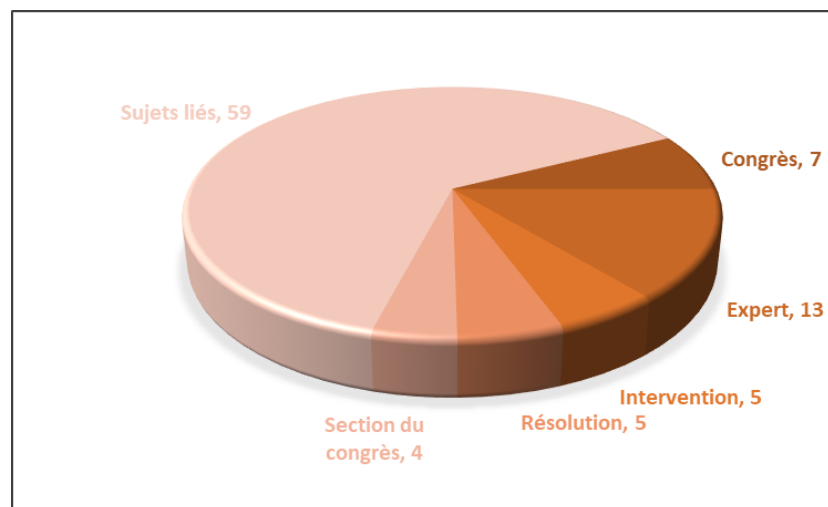
Le mot « prophylaxie⁵²⁹ », défini comme l'ensemble des méthodes qui permettent de protéger un individu ou une population contre la diffusion de certains maux épidémiques⁵³⁰, exerçait deux fonctions. La première était d'être le synonyme de « régénérescence » : si une population était dégénérée, il fallait prendre des mesures pour trouver une solution aux maux physiques mais aussi moraux dont elle était victime, tel que les discours des experts et les résolutions le martelaient fréquemment. Cela démontre en quelque sorte que l'eugénisme en Amérique latine a été « médical » et a même précédé l'eugénisme galtonien⁵³¹. Dans ce sens, les médecins latino-américains ont construit un langage commun qui, à la lumière de la biologie et de l'eugénisme, leur a permis d'identifier les problèmes sociaux, les nommer et les intervenir à travers leur domaine scientifique⁵³². Dès lors, ils avaient l'autorité maximum pour décider qui pouvait – ou non – se reproduire.

⁵²⁹ Ana María Talak affirme que la notion d' « hygiène » était associée à l'amélioration des conditions environnementales tandis que la « prophylaxie » faisait allusion aux interventions qui cherchaient, par le biais de mécanismes de sélection, à éliminer les éléments « perniciox » du présent pour la société de l'avenir (eugénisme). Ana María Talak, « Eugenesia e higiene mental... », *op. cit.*, p. 564.

⁵³⁰ Didier Lavergne, « Prophylaxie », Encyclopædia Universalis, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/prophylaxie/> (consulté le 31 juillet 2018).

⁵³¹ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

⁵³² Marta Saade-Granados, « ¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940) », *Cuicuilco* 11, n° 31 (2004): 1-35.

Figure 7. Climat d'idées autour de la « régénérescence raciale »

Parmi les congrès spécialisés panaméricains et internationaux pour lesquels nous disposons de sources, nous constatons que 59 d'entre eux abordaient des sujets liés à l'amélioration raciale tout en proposant différents dispositifs qui allaient des moins agressifs (mesures d'hygiène, protection à l'enfance, etc.) aux plus coercitifs (le certificat médical prénuptial, la sélection d'immigrés selon leur lieu d'origine, voire la stérilisation). Tel que nous l'avons remarqué tout au long de ce chapitre, au fur et à mesure que le discours eugéniste se répandait dans les Amériques, ses propos étaient de plus en plus explicites (interventions, résolutions et section de congrès) jusqu'à organiser des congrès entièrement consacrés à ce sujet (7 congrès). Même si nous n'avons pas eu accès aux actes de tous les congrès évoqués dans ce travail, la participation de quelques experts défenseurs des thèses eugénistes (dans 13 congrès) indiquent que ces événements ont vu la circulation des idées eugénistes. Voir annexes 9 à 12 pour plus de détails. Source : voir sources primaires (actes des congrès et comptes rendus des experts) et bibliographie secondaire. Figure élaborée par Iván Olaya.

Cet « eugénisme médical » nous emmène à la deuxième fonction de la prophylaxie qui était d'exercer en tant que revendicateur du pouvoir médical comme le seul groupe qui pouvait sauver les peuples de la dégénérescence et mettre les nations sur la route de la civilisation et du progrès. L'appropriation par le médecin des enjeux de l'enfant était déjà évidente depuis la fin du 19^e siècle avec la médicalisation de l'enfance à travers la puériculture et la création des Gouttes de lait et a été mise en avant lors des congrès spécialisés panaméricains, analysés tout au long de ce chapitre⁵³³. Cette affirmation

⁵³³ Dans son discours d'ouverture du *Segundo Congreso Panamericano del Niño*, le pédiatre uruguayen Luis Morquio a mis l'accent justement sur le travail unique du médecin en tant que gardien de l'ordre social et de l'avenir : « La science et les besoins actuels ont rendu au concept de l'enfant un caractère complètement neuf ; [...] Des questions de la puériculture surgissent d'intenses problèmes d'ordre collectif qui intéressent la société et l'État : la protection et la conservation du petit être. [...] Toute la protection de l'enfance dépend du médecin qui comprend la souffrance de la misère physique et morale. Il [le médecin] peut signaler les destins de l'action sociale. [...] Tout ce qui est important est la prévision, l'éducation, la prophylaxie ; dans la lutte contre les maux physiques et moraux, l'empirisme et l'habitude cède le pas à la science et à la discipline dans les principes les plus humains et qui sont d'accord avec les besoins de l'époque actuelle. [...] Pour protéger l'enfant, nous ne pouvons pas oublier que la charité cède

nous amène à conclure que l'eugénisme a reconfiguré les réseaux scientifiques continentaux qui étaient déjà établis autour de la santé publique et de la protection de l'enfance. Ainsi, l'eugénisme a émergé comme un nouveau paradigme social qui, au nom de l'amélioration raciale a pénétré d'autres connaissances sur le social. Il ne restait que créer un eugénisme panaméricain institutionnalisé qui consolide le mouvement dans le continent. L'aspect géopolitique, cela veut dire les tensions entre l'Amérique latine et les États-Unis, va être plus évident à travers l'institutionnalisation du projet eugéniste panaméricain, comme nous le verrons dans le chapitre suivant.

son pas au droit et à la défense sociale. Ce qui était facultatif avant, c'est maintenant une exigence imposée par le décor humain et l'avenir de la race ». – « La ciencia y las necesidades modernas, han dado al concepto del niño, un carácter completamente nuevo ; [...] De las cuestiones de la puericultura, surgen intensos problemas de orden colectivo que interesa a la sociedad y al estado : la protección y conservación del pequeño ser. [...] Toda la protección a la infancia, y las cuestiones que la rodean y la animan, nos hacen ver la acción eficiente del médico, en contacto con el dolor y el sufrimiento de la miseria física y moral, señalando rumbos ciertos y precisos a la acción social. [...] Por todas partes es previsión, es educación, es profilaxis ; en la lucha contra los males físicos y morales, el empirismo y la rutina, ceden su paso a la ciencia y a la disciplina, dentro de principios más humanos y más de acuerdo con las necesidades del momento. [...] Para proteger al niño no debemos olvidar que la caridad cede su paso al derecho y a la defensa social, que lo que era antes una dádiva es hoy una exigencia; lo impone el decoro humano, el porvenir de la raza ». *Segundo Congreso Americano del Niño, op. cit.*, pp. 68-69.

Chapitre 2. Les réseaux épistémiques latino-américains dans la construction d'un projet eugéniste panaméricain (1927-1943)

La première rencontre qui a officialisé la mise en marche d'un projet panaméricain eugéniste a eu lieu le 21 décembre 1927 lors de l'inauguration de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Pendant sa conférence d'ouverture, le secrétaire général de la conférence – et promoteur de l'union eugéniste panaméricaine – le médecin cubain Domingo Ramos (1881-1961), a proposé la création du *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*. En l'ayant approuvé, ce code deviendrait le premier produit concret des réseaux épistémiques des Amériques établis autour de l'eugénisme. Le médecin cubain affirmait que :

Si [...] le présent projet du *Código de Eugenesia y Homicultura* est approuvé dans son ensemble ou partiellement, comme je le souhaiterais, par cette Conférence et par la 6^e panaméricaine [des Républiques américaines], cette dernière en ayant lieu dans cette même ville [La Havane] dans quelques jours et dans laquelle nos accords seront discutés, nous, qui travaillons sur ce projet, aurons coopéré à la consolidation des Amériques. Nous aurons honoré en partie le travail fait par nos prédécesseurs dans cette grande œuvre, les Amériques, dont nous tous jouissons aujourd'hui et dont l'humanité peut être fière⁵³⁴.

Malgré cet idéal de coopérer dans la « consolidation des Amériques » par le biais de l'eugénisme, Ramos n'a pas obtenu l'approbation souhaitée et son projet a rapidement échoué. Cet « échec », qualificatif donné par Nancy Stepan et Andrés Reggiani à cette désapprobation quasi générale⁵³⁵, peut être vu comme le résultat d'un conflit suscité par

⁵³⁴ « Si por el contrario, como yo desearía, el presente proyecto de Código de Eugenesia y Homicultura es aprobado en todo o en parte por esta Conferencia y por la VI Panamericana que ha de reunirse en esta misma ciudad, por feliz coincidencia, dentro de varios días y en cuyo programa figura la discusión de nuestros acuerdos, no habremos hecho otra cosa los que en él trabajamos, que cooperar a la consolidación de América, participando del honor de pagar en parte lo realizado por nuestros predecesores en esta magna obra, América, de que hoy todos gozamos y de la cual la humanidad puede sentirse orgullosa ». *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*

⁵³⁵ Nancy Stepan, « The Panamerican Experiment in Eugenics », in *Science and Empires: Historical Studies about Scientific Development and European Expansion*, éd. par Patrick Petitjean, Catherine Jami, et Anne-Marie Moulin (Dordrecht: Springer Science, 1992), 201-8, p. 201 ; Andrés Horacio Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 39.

les différentes manières dont chaque pays, s'est approprié des principes eugénistes selon sa réalité sociale, scientifique et politique. Ces réalités, qui étaient loin d'être homogènes, montrent que l'eugénisme panaméricain était une « palette d'opinions, variantes, contradictions, styles, profils et propos définie par son contexte culturel et géographique⁵³⁶ ». Certes, les mécanismes pour atteindre l'objectif d'améliorer la « race américaine » semblaient être divers et complexes, mais ce désir partagé de modeler la population à travers les principes de l'eugénisme a permis aux experts du continent de se comprendre malgré leurs désaccords⁵³⁷.

La tenue de cette *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, ainsi que la non-rectification du Code proposé par Domingo Ramos soulève plusieurs questions. Pourquoi était-il nécessaire de créer une conférence panaméricaine en 1927 s'il existait déjà un réseau eugéniste international qui avait organisé deux congrès et qui avait fondé une fédération internationale de sociétés d'eugénisme ? Comment le discours eugéniste est-il arrivé en Amérique latine et comment s'y est-il développé pour donner naissance à une réunion d'ampleur continentale ? Les divergences qui ont mené au rejet du Code étaient-elles purement scientifiques et techniques ou est-ce qu'il y avait également une dimension politique ? Quels acteurs y ont-ils participé ? Comment le mouvement eugéniste panaméricain s'est-il comporté après la première conférence ? Certains historiens ayant déjà abordé et répondu quelques-unes de ces questions⁵³⁸, ce chapitre a pour but d'analyser non seulement les spécificités de l'eugénisme latino-américain, mais également la façon dont ses réseaux se sont articulés avec d'autres systèmes circulatoires transnationaux (à commencer par l'eugénisme panaméricain et ultérieurement l'eugénisme latin). L'analyse de l'articulation des réseaux épistémiques eugénistes et leurs espaces d'interaction nous permettra également d'analyser la

⁵³⁶ Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia: eugenesia, herencia y prejuicio en Argentina, 1880-1940* (EUDEM, 2008), p.47.

⁵³⁷ Alison Bashford, « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 154-72, p. 154.

⁵³⁸ Cf., Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.* ; Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, éd., *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, electronic resource, Historia (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012) ; Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America », *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, 2016, <https://oxfordre.com/latinamericanhistory/view/10.1093/acrefore/9780199366439.001.0001/acrefore-9780199366439-e-315> (consulté le 04 mai 2018) ; Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.*

participation de divers acteurs qui ont été impliqués dans la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain : l'Église catholique et les institutions transnationales.

Dans le cadre de cette analyse, la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* de 1927 sera prise comme étant le point de départ de l'institutionnalisation d'un eugénisme continental. Ce choix permettra de revenir sur quelques jalons historiques qui se sont passés dès la fin du 19^e siècle jusqu'aux années 1920 et qui ont contribué à la mise en place de cette première rencontre panaméricaine. À travers l'analyse des discussions qui ont lieu lors de la première conférence, nous ferons état du développement de l'eugénisme dans certains pays de la région et nous nous rapprocherons davantage de leurs spécificités. Celles-ci permettent de montrer les raisons pour lesquelles le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* n'a pas été approuvé dans son ensemble.

La deuxième raison pour laquelle cette première rencontre panaméricaine est identifiée comme le point de départ de ce chapitre est l'importance que la modalité du « congrès » a eue pour la consolidation de l'eugénisme panaméricain. Comme nous l'avons remarqué le chapitre suivant, les congrès scientifiques internationaux ont été un instrument important dans la validation des savoirs préconisés par la communauté scientifique et l'eugénisme n'a pas été l'exception. La première conférence n'a cependant pas seulement permis l'unification de ces réseaux au niveau continental, mais aussi l'accélération de la circulation des savoirs et a facilité la création de projets transnationaux comme l'*Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (1927) et la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique (1935). Le congrès, en tant qu'espace d'échange d'informations, a donné l'opportunité aux participants d'exprimer leurs avis – scientifiques, techniques et politiques – par rapport aux sujets abordés ce qui a mis en évidence les points de convergence et aussi de divergence entre eux.

La seconde partie du chapitre se focalisera sur la reconfiguration des réseaux épistémiques eugénistes latino-américains provoquée par des phénomènes scientifiques, économiques et politiques parvenus à la veille des années 1930 et tout au long de la même décennie. En raison de la revendication de l'union « latino-américaine » qui a

parcouru le sous-continent, ainsi qu'à la remise en question du panaméricanisme, les réseaux épistémiques latino-américains se sont rassemblés autour d'un eugénisme « latin » qui a resserré les liens entre les pays de l'Amérique latine et ceux de l'Europe dite « latine » – la Belgique, l'Espagne, la France, l'Italie, le Portugal, la Roumanie et la Suisse romande. Cela ne veut pas pour autant dire que les conférences panaméricaines se sont arrêtées. Au contraire, le mouvement a réapparu entre la fin des années 1930 et le début des années 1940 même quand l'eugénisme commençait à être décrié au niveau international. Les deux parties mettent en évidence le rôle inexorable que le concept de race a joué dans la constitution de l'eugénisme panaméricain.

A. La construction d'un mouvement international : l'eugénisme

1. Aux origines de l'eugénisme et son internationalisation dans le monde occidental

En 1869, le statisticien et biométricien Francis Galton (1822-1911) a écrit son ouvrage *Hereditary Genius* où il se montrait pessimiste au regard de l'hérédité⁵³⁹. Il soutenait que « l'intelligence et le caractère moral étaient distribués de manière différente par classe sociale et que les accomplissements matériels et intellectuels dans la société moderne étaient le résultat des générations successives d'individus talentueux issus des familles britanniques des hautes classes⁵⁴⁰ ». À la lumière des thèses darwiniennes, Galton a proposé un argument évolutionniste pour établir une relation entre la reproduction et le déclin biologique de la population⁵⁴¹. Ainsi, les caractères physiques, moraux et mentaux se transmettaient par le biais de l'hérédité au moment de la naissance. À partir d'une étude statistique dans laquelle il a analysé trois cents familles

⁵³⁹ Né à Sparkbrook (Angleterre), dans une famille bourgeoise. Il est cousin de Charles Darwin. Il a fait ses études de médecine à Cambridge. Après ses explorations en Afrique (1850-1852), il a tourné son attention vers la météorologie. Dominique Aubert-Marson, « Sir Francis Galton : le fondateur de l'eugénisme », *médecine/sciences* 25, n° 6-7 (1 juin 2009) : 641-45, pp., 641-642 ; J. Rosser Matthews, *Quantification and the quest for medical certainty* (Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1995), pp. 86-87.

⁵⁴⁰ Robert Nye, « The Rise and Fall of the Eugenics Empire: Recent Perspectives on the Impact of Biomedical Thought in Modern Society », *The Historical Journal* 36, n° 3 (1993) : 687-700. p. 695.

⁵⁴¹ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, op. cit., p. 50.

d'hommes « éminents », Galton a conclu qu'il existait une loi de distribution des capacités chez les familles : plus la parenté de consanguinité était proche, plus la proportion de génies était élevée⁵⁴². Cette étude l'a convaincu définitivement du fait que la réussite – ou l'échec – sociale dépendait de la transmission héréditaire des « bons » ou des « mauvais » caractères. Ses théories n'ont pas été bien reçues par la communauté scientifique britannique de l'époque qui les jugeait comme étant basées sur des spéculations plutôt que sur des recherches scientifiques méticuleuses⁵⁴³.

Galton s'est appuyé également sur des méthodes statistiques qui se sont développées à la fin du 19^e siècle lorsque la statistique s'est transformée en science appliquée mathématique⁵⁴⁴. À partir des travaux du statisticien belge Adolphe Quetelet (1796-1874), qui avait eu l'idée d'appliquer des méthodes statistiques à l'anthropométrie afin de déterminer l'homme « parfait » (la théorie de l'« *homme moyen* »)⁵⁴⁵, Francis Galton a voulu déterminer la loi de l'hérédité des facultés intellectuelles et chercher à expliquer leurs variations⁵⁴⁶. Avec l'aide de la courbe binomiale, théorie qu'il a découverte grâce

⁵⁴² Dominique Aubert-Marson, « Sir Francis Galton... », *op. cit.*, p. 643. Dans son ouvrage, Galton a divisé ces hommes en catégories selon leur occupation : juges, homme d'État, commandants, hommes de lettres, hommes de sciences, poètes, musiciens, peintres, hommes religieux, etc. Francis Galton, *Hereditary Genius. An Inquiry into Its Laws and Consequences*, Second edition (Londres: Macmillan and Co., 1892).

⁵⁴³ Andrés Horacio Reggiani, *op. cit.*, p. 56.

⁵⁴⁴ Dominique Aubert-Marson, « Sir Francis Galton... », *op. cit.* Cette transformation se dérive de la tradition biométrique anglaise associée à des figures proéminentes telles que Francis Galton et Karl Pearson. Les études statistiques ont été une base importante dans l'eugénisme dû à ses principes basés sur la quantification et classement de la population. Voir Rosser Matthews pour une histoire croisée entre la statistique et la médecine au début du 20^e siècle. Rosser Matthews, *Quantification and the quest...*, *op. cit.*, p. 86.

⁵⁴⁵ L'homme moyen est la valeur de référence pour déterminer l'homme « idéal », « parfait » et sans « défauts ». Cette valeur fut calculée tout en appliquant des méthodes statistiques sur les traits morphologiques de l'individu (poids, taille du crâne et de la poitrine, etc.). Plus on s'écarte de la moyenne, plus on est « défectueux ». Alain Desroisières, « Masses, individus, moyennes : la statistique sociale au XIX^e siècle », *Hermès* 2, n° 2 (1988): 41-66.

⁵⁴⁶ Tel que l'historien Staffan Müller-Wille explique, Francis Galton et Karl Pearson ont basé leurs théories sur l'hypothèse d'une « loi de l'hérédité ancestrale ». Cette expression, inventée par ces deux experts, soutenait que le plasma germinatif d'un organisme était constitué d'éléments héréditaires tant des parents que des ancêtres plus éloignés. La fraction des éléments hérités de ces ancêtres diminue proportionnellement d'une génération à l'autre. La distribution de ces éléments dans le processus de l'hérédité est devenue leur objet de recherche. Staffan Müller-Wille, « Hérédité, race et eugénisme dans le long XIX^e siècle », in *Histoire des sciences et des savoirs. 2. Modernité et globalisation*, éd. par Dominique Pestre, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, vol. 2, 3 vol. (Paris: Éditions du Seuil, 2015), 391-410, pp. 398-399.

aux études de Quetelet, Galton a pensé pouvoir maîtriser le hasard des variations dans la sélection naturelle⁵⁴⁷.

La situation a pourtant changé dès les années 1880 lorsque des signes d'un supposé déclin des puissances de l'Europe occidentale ont commencé à apparaître : la prolifération des maladies dites « sociales » (pauvreté, prostitution, délinquance, etc.) qui frappaient les principales villes du continent et l'affaiblissement et le vieillissement de leurs sociétés. L'affaiblissement de la population semblait être confirmé par leurs défaites militaires : la guerre franco-prussienne (1870-1871), la guerre des Boers (entre les Anglais et les colons d'origine néerlandaise en Afrique du Sud, 1880-1881 et 1899-1902) et la guerre hispano-américaine (1898-1902) confirmaient, pour certains, que les puissances européennes perdaient leur vitalité vis-à-vis d'autres nations plus jeunes. Le nombre d'hommes déclarés non-aptés pour effectuer le service militaire après la guerre de Boers semblait faire état de la faiblesse héréditaire qui diminuait la capacité de l'empire britannique pour se défendre⁵⁴⁸. En même temps, les études démographiques (menées grâce au développement des méthodes statistiques) montraient que le taux de fertilité chez les classes moyennes-hautes baissait tandis qu'il augmentait chez la classe ouvrière – porteuse d'une faiblesse intellectuelle⁵⁴⁹.

L'histoire de l'eugénisme commence naturellement à se raconter à partir du moment où il a été institutionnalisé par le statisticien anglais Francis Galton en 1883. Le mot « eugénisme », du grec *eugenēs*, signifiant « bien né », a été inventé par Galton afin d'inclure les usages sociaux des savoirs de l'hérédité dans le but d'atteindre une « meilleure race » (*better breeding*)⁵⁵⁰. Autrement dit, l'eugénisme visait à améliorer la « race » à travers la sélection artificielle et l'encouragement de la reproduction d'individus considérés comme étant les plus aptes (eugénisme dit *positif*) en raison de leurs caractéristiques physiques et surtout de celles liées à l'« intelligence » qui étaient transmises par les mécanismes de l'hérédité⁵⁵¹. Bien que les mécanismes d'exécution d'un tel programme de « perfection raciale » soient de type scientifique, au moins dans

⁵⁴⁷ Charles Lenay, « Galton, eugénisme et statistique... », *op. cit.*, p. 172.

⁵⁴⁸ Andrés Horacio Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 60.

⁵⁴⁹ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.*, p. 58.

⁵⁵⁰ Définition prise de l'ouvrage de l'historienne Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 1.

⁵⁵¹ Aubert-Marson, « Sir Francis Galton... », *op. cit.*

la pensée de Galton, l'eugénisme est né comme étant la réponse à une préoccupation sociale. Il n'était pas seulement question de la faiblesse, de la dégénérescence et de l'« inaptitude » de l'individu, il était question du nombre croissant d'individus « faibles », « dégénérés » et « inaptes ».

Pour développer sa théorie, Galton s'appuie sur le travail de son cousin, le naturaliste Charles Darwin (1809-1882) qui, dans son ouvrage *The Variation of Animals and Plants Under Domestication*⁵⁵² (publié neuf ans après la publication de son grand ouvrage, *On the Origine of Species*⁵⁵³), a proposé la théorie de la *pangenèse*. Selon cette théorie héréditaire, les gemmules – des petites particules présentes partout dans le corps, y compris dans les cellules sexuelles – contribuaient à façonner les traits des générations suivantes. L'hypothèse de Darwin a donc contribué à développer la question de l'hérédité des caractères acquis, l'un des enjeux primordiaux pour la théorie de l'évolution⁵⁵⁴. Dans ce cadre, sa théorie ne s'opposait pas à celle du naturaliste français Jean-Baptiste Lamarck (1744-1829) qui, dans son ouvrage *Philosophie zoologique* (1809) a soutenu que les traits physiques s'adaptaient aux conditions environnementales (tel est le cas de la girafe qui n'avait pas un long cou mais qui, après avoir mangé toute l'herbe au sol, a dû s'adapter et étirer son cou pour atteindre la nourriture dans les arbres). Ces changements, engendrés par le besoin d'adaptation, étaient susceptibles d'être transmis par voie héréditaire⁵⁵⁵.

⁵⁵² La traduction française a été parue en 1879 sous le titre « De la variation des animaux et des plantes à l'état domestique ».

⁵⁵³ La traduction définitive au français a pris la sixième édition anglaise de l'ouvrage de Darwin (1872) et a été intitulée « L'Origine des espèces » en 1876.

⁵⁵⁴ Jean Gayon, « Pangenèse », in *dictionnaire historique et critique du racisme* (Presses Universitaires de France, 2013), <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00826011>.

⁵⁵⁵ La divergence entre Lamarck et Darwin résidait, parmi plusieurs raisons, sur les mécanismes des transformations évolutives. Selon le premier, les transformations des espèces se faisaient sous l'impulsion d'une tendance à la complexification croissante chez les animaux. Cette tendance obéissait à une loi naturelle qui ne demandait aucune explication. Darwin, de son côté, préconisait les variations héréditaires – spontanées et accidentelles – à partir desquelles opère la sélection naturelle. Cette sélection était le moteur de l'évolution qui, à la différence à la pensée de Lamarck, n'avait autre finalité que la meilleure adaptation d'une population à un espace et à un temps déterminés. Le but n'était pas du tout la complexification ou la perfection. Voir Bregliano au sujet des grandes différences entre les deux experts. Jean-Claude Bregliano, « Lamarck et Darwin : deux visions divergentes du monde vivant - Encyclopédie de l'environnement », Encyclopédie de l'Environnement, <https://www.encyclopedie-environnement.org/vivant/lamarck-darwin-deux-visions-divergentes-monde-vivant/> (consulté le 15 juin 2020) ; voir également l'ouvrage de Puig-Samper sur une histoire de l'évolutionnisme, notamment à partir de Darwin, Miguel Ángel Puig-Samper, *Historia mínima del evolucionismo* (Ciudad de México: El Colegio de Mexico AC, 2019), p. 60.

Sans proposer une théorie alternative sur les mécanismes de l'évolution, Francis Galton a d'emblée rejeté ces hypothèses. En faisant des expériences avec des lapins, il s'est aperçu qu'au moment de faire des transfusions de sang d'un lapin (gris) à l'autre (blanc), les caractéristiques physiques des générations suivantes ne s'altéraient pas. Ces caractéristiques immuables étaient gouvernées, selon Galton, par une sorte de *stirp* ('racine') qui était responsable de leur transmission d'une génération à l'autre⁵⁵⁶. D'où l'invalidité de la théorie de la gemmule et le privilège d'une hérédité de caractère « inné ». Le statisticien anglais s'est rapproché de la théorie de la continuité du *plasma germinatif*, proposée par le biologiste allemand August Weismann. Dans son ouvrage *Das Keimplasma. Eine Theorie der Vererbung*, publié en 1892, Weismann affirmait que les organismes étaient divisés en deux cellules, somatiques et germinales, qui étaient les dernières actives dans la phase de reproduction. Celles-ci définiraient les traits des prochaines générations et grâce à une membrane autour du noyau cellulaire, les cellules germinales seraient à l'abri de l'environnement. La théorie de Weismann rejetait définitivement la théorie de la transmission des caractères acquis puisque les cellules somatiques – le *soma* – qui étaient les responsables de la construction de l'organisme adulte, n'avaient aucune influence sur les cellules germinales – le *germen*⁵⁵⁷.

La redécouverte des travaux du moine tchèque Gregor Mendel (1822-1884) en 1900 semblait confirmer les hypothèses de Galton à l'égard de la transmission des caractères innés, notamment ceux liés à l'intelligence. Dans les années 1860, Mendel, ayant mené des croisements entre des petits pois de différentes lignées (hybridation), est parvenu à montrer l'existence des *facteurs mendéliens* dominants et récessifs (ce que l'on appelle aujourd'hui *gènes*) qui se transmettaient d'une génération à l'autre. Ces facteurs récessifs, pouvant être porteurs de 'tares', ne s'exprimaient qu'au fil de quelques générations si les conditions étaient propices. Cela veut dire que si les deux géniteurs les portaient, ces caractères récessifs pouvaient se manifester. La transmission des facteurs

⁵⁵⁶ Daniel J. Kevles, *In the Name of Eugenics...*, *op. cit.*, p. 18.

⁵⁵⁷ Jean-Paul Renard, « Théorie du plasma germinatif », *Encyclopædia Universalis*, <https://www.universalis.fr/encyclopedie/theorie-du-plasma-germinatif/> (consulté le 10 mars 2019) ; cf., Charles Lenay, « Les limites naturelles de la durée de vie et la question de l'hérédité de l'acquis », *Revue de la Société de thanatologie*, Études sur la mort, no 124, n° 2 (2003): 43-58.

récessifs était la trouille des eugénistes d'autant plus que ces caractères, « bons ou mauvais », restaient immuables pendant le processus de la transmission⁵⁵⁸.

La méconnaissance de la façon dont l'évolution procédait, ce qui posait un problème au programme eugéniste proposé par Francis Galton, ne l'a pas empêché de continuer à préconiser le besoin de mettre en œuvre ce projet sociobiologique. Même s'il reconnaissait lui-même que l'amélioration de la race était à l'époque un enjeu qui demeurait au-delà de la compréhension de la science, Galton insistait sur le fait que les êtres humains pouvaient atteindre l'amélioration eugénique de manière indirecte. Cette déclaration fut consignée dans la préface de la deuxième édition de son ouvrage *Hereditary Genius* (1892) :

*We may not be able to originate, but we can guide. The processes of evolution are in constant and spontaneous activity, some towards the bad, some towards the good. Our part is to watch for opportunities to intervene by checking the former and giving free play to the latter*⁵⁵⁹.

L'eugénisme a commencé à gagner en notoriété au début du 20^e siècle dans le monde atlantique lorsque le positivisme du philosophe français Auguste Comte (1789-1857) et le darwinisme social du sociologue anglais Herbert Spencer (1820-1903) ont fait émerger un discours biologique appliqué à la société. Celui-ci définissait l'homme et la société comme étant des « organismes biologiques et physiologiques » sujets aux lois naturelles de l'évolution⁵⁶⁰. Dans les grandes lignes, le positivisme préconisait la vision de fonder « un système philosophique, politique et social qui reposait sur des bases scientifiques⁵⁶¹ ». À la lumière de ce principe, la science – construite à partir des expériences qui permettent corroborer la théorie – a trouvé un soutien philosophique qui

⁵⁵⁸ Luc Berlivet, « La naturalisation des inégalités : déterminisme héréditaire et influences environnementales dans l'explication des différences entre populations humaines (XIXe-XXIe siècle) » (Séminaire, EHESS - Paris, 6 mars 2016).

⁵⁵⁹ Francis Galton, *Hereditary Genius...*, *op. cit.*, cité en Daniel J. Kevles, *In the Name of Eugenics...*, *op. cit.*, p. 19.

⁵⁶⁰ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 93.

⁵⁶¹ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 74.

lui a permis de montrer qu'elle était l'un des rares outils, voire même le seul, permettant de faire face aux problèmes sociaux de l'époque⁵⁶².

Pour comprendre darwinisme social, il faut revenir sur Charles Darwin qui a révolutionné l'histoire de la biologie avec sa théorie de l'évolution des espèces et son concept de « sélection naturelle ». Selon les préconisations de Darwin : « 1. Toutes les espèces vivantes proviennent de la transformation graduelle de ceux qui les précèdent. 2. Cette transformation est à l'origine de la lutte des individus pour leur existence (*struggle life*) et la survie des plus aptes. 3. Les caractères morphologiques et physiologiques acquis pendant la lutte constante pour la vie se transmettent de manière héréditaire à la descendance⁵⁶³ ». Or, ce n'est pas directement la pensée de Darwin qui a façonné l'eugénisme mais plutôt l'adaptation à la sphère sociale que le sociologue Herbert Spencer a fait de cette théorie biologique. En lui attribuant la doctrine du « darwinisme social », Spencer a appliqué la théorie évolutive de Darwin aux phénomènes sociaux : les sociétés, comme toute chose, changeaient conformément aux lois scientifiques de l'évolution⁵⁶⁴. Cependant, quelques adaptations conceptuelles ont été faites à la version naturelle évolutive. Herbert affirmait qu'il y avait une progression d'une société homogène vers une société hétérogène, plus complexe, ce qui rendait compte de son évolution. Dans cette évolution sociale, les plus aptes, ceux qui réussissaient à s'adapter au milieu, allaient survivre ; contrairement aux plus faibles qui finiraient par disparaître⁵⁶⁵. Comme nous l'avons remarqué plus haut, Darwin n'a jamais fait allusion à la disparition des espèces qui n'arrivaient pas à s'adapter à leur milieu.

Dans ce contexte socio-darwiniste en Grande-Bretagne, les différences entre les individus considérés comme étant les plus aptes (« doués » du point de vue intellectuel), et ceux destinés à disparaître à cause de leur incapacité d'adaptation étaient déterminées

⁵⁶² Patrick Juignet, « Le positivisme scientifique », Philosophie, science et société, 6 mai 2015, <https://philosciences.com/philosophie-et-societe/115-positivisme-scientifique> (consulté le 16 juin 2020).

⁵⁶³ Laín Entralgo, 1982 [1978] : 411 en Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*

⁵⁶⁴ Brian Holmes, « Herbert Spencer (1820-1903) », *Perspectives ; revue trimestrielle d'éducation comparée*, Paris, UNESCO ; Bureau international d'éducation, 24, n° 3/4 (1994) : 553-75, p. 8.

⁵⁶⁵ *Ibid.*, p. 560-61. L'auteur affirme qu'au lieu de parler d'un « darwinisme social », il serait plus exact de parler de « spencérisme social » puisque les réflexions faites par le sociologue anglais et, qui ont façonné sa théorie de changement social, ne se dérive pas tout à fait des travaux de Darwin.

par les classes sociales⁵⁶⁶. Ainsi, les classes sociales réputées inférieures – les pauvres – allaient finir par disparaître selon les lois évolutives. Ici, le but de l'eugénisme était d'accélérer, à travers un dispositif social et scientifique délibéré, l'inévitable disparition de tels individus et ainsi protéger la nation d'un déclin social qui avait déjà commencé à se manifester. La pauvreté, qui est devenue une condition biologique plus que sociale, était à blâmer pour tous les désordres sociaux qui étaient, à vrai dire, inhérents au processus d'industrialisation : immigration, urbanisation désordonnée, criminalité, prostitution, alcoolisme, maladies mentales, maladies infectieuses et vénériennes. Les théories autour de la dégénérescence de la population à partir du milieu du 19^e siècle n'ont fait qu'exacerber l'idée que ces maux physiques, intellectuels et sociaux, caractéristiques des classes sociales basses, étaient susceptibles d'être transmis par le biais de l'hérédité. Pour certains experts, la multiplication des pauvres signifiait l'augmentation des maux sociaux et par conséquent la dégénérescence de la race. Le discours a donc été inversé et la dégénérescence a remplacé l'évolution dans la croisade eugéniste. Ce changement a donné lieu à un eugénisme « négatif » selon lequel il fallait éviter la reproduction de ceux suspectés de porter des gènes défectueux, les « tares » comme ils étaient nommés à l'époque.

2. De l'évolution à la dégénérescence

La notion de « dégénérescence raciale » a été aussi l'une des bases rationnelles de l'eugénisme. Sa revalorisation au milieu du 19^e siècle avec la parution en 1857 du *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives* de l'aliéniste français Augustin Bénédict Morel (1809-1873) a mis encore plus en évidence la nécessité de réguler l'individu et la société à travers de mécanismes médicaux et hygiéniques⁵⁶⁷.

La « revalorisation » de la dégénérescence suppose que la notion existait déjà. Ses origines se situeraient au milieu du 18^e siècle dans le champ des sciences naturelles⁵⁶⁸.

⁵⁶⁶ Luc Berlivet, « Chassez Le Naturel... », *op. cit.*, p. 446.

⁵⁶⁷ Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, p. 91.

⁵⁶⁸ L'ouvrage de Claude-Olivier Doron, qui propose une histoire conjointe de la race et de la dégénérescence, analyse la dernière dans un cadre temporel plus large. Selon l'auteur, il est nécessaire de connaître l'histoire de la notion avant son importation dans l'aliénisme. Cf., Claude-Olivier Doron, *L'homme altéré : Races et dégénérescence (XVIIe-XIXe siècles)* (Ceyzérieu: Champ Vallon, 2016).

Dans ce domaine, la dégénérescence (ou dégénération)⁵⁶⁹ définit « un concept précis [...] qui pose la question du processus de déviation par rapport aux types spécifiques originels, interroge les frontières de l'espèce, décrit des altérations transmissibles à travers la génération qui transforme cette dernière en profondeur et produisent des races⁵⁷⁰ ». Le naturaliste George-Louis Buffon (1707-1788) avait affirmé, par exemple, que la race blanche, en s'éloignant des latitudes tempérées, a « dégénéré », produisant ainsi d'autres races⁵⁷¹. Dans cette même logique dégénérationniste, le médecin et anthropologue allemand Johann Friedrich Blumenbach (1752-1840) a défini la notion de race dans le cas de l'espèce humaine en soutenant que les hommes, provenant d'une souche unique (monogénisme), étaient différents en vertu des modifications climatiques⁵⁷².

Dans le domaine médical, le mot a connu également un grand succès au début du 19^e siècle. Cependant, c'est Morel, dans le champ de l'aliénisme, qui a donné à la dégénérescence une nouvelle dimension ce qui allait contribuer au succès des propos eugénistes quelques décennies plus tard. Ces dimensions étaient liées aux mécanismes de transmission des maladies mentales et à l'impact collectif d'une telle dégénérescence. Morel définit la dégénérescence comme étant la « déviation de ce type primitif qui renfermait en lui-même les éléments de continuité de l'espèce⁵⁷³ » (cette déviation ne concernait que des pathologies mentales). Elle pouvait s'aggraver par l'hérédité et représentait une menace pour l'individu concerné, pour sa descendance mais surtout pour la race entière⁵⁷⁴.

Or, ce processus dégénératif héréditaire empirait avec chaque génération et ce jusqu'à la disparition de la lignée. Cela se produit parce qu'au bout de la quatrième génération on

⁵⁶⁹ Doron soutient qu'il est vain de chercher une distinction conceptuelle entre les deux termes. Ces mots, utilisés de manière interchangeable, a connu une préférence pour dégénérescence à partir de l'ouvrage de Morel. Pour notre étude, nous privilégierons l'usage du mot « dégénérescence ». *Ibid.*, p. 6.

⁵⁷⁰ *Ibid.*, p. 6.

⁵⁷¹ Nous verrons que ce déterminisme géographique et climatique va se répandre rapidement en Amérique latine et va contribuer à la consolidation du discours eugéniste dans le sous-continent. Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, p. 88.

⁵⁷² Il a classé l'« espèce humaine » selon la forme du crâne, la configuration faciale et la couleur de la peau en cinq « races » : caucasienne ou blanche, mongole ou jaune, malaise ou marron, noire, Indiens d'Amérique ou rouge. Ce classement a été couramment utilisé jusqu'au début du 20^e siècle. « Johann Friedrich Blumenbach (1753-1840) », *Nature* 145, n° 3663 (1 janvier 1940): 63-63.

⁵⁷³ Benedict Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques...*, *op. cit.*, p. 2, cité en Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, p. 91.

⁵⁷⁴ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 623.

arrive au stade de l'infécondité. L'hygiène physique et morale ainsi que le métissage pouvaient remédier à ce processus dégénératif héréditaire⁵⁷⁵. Ces mécanismes de « régénération » étaient efficaces parce que, contrairement au déterminisme biologique préconisé par Francis Galton et August Weismann, Morel soutenait que des facteurs externes (des maladies sociales et d'autres conditions du milieu : les agents intoxicants, une mauvaise alimentation, un climat et une géographie inadaptés, etc.) pouvaient altérer l'état normal de l'individu en produisant la dégénérescence. Les planches qui apparaissaient à la fin de son ouvrage, rendent compte de la manière dont ces conditions environnementales se manifestaient chez l'individu et étaient ultérieurement transmises par l'hérédité⁵⁷⁶. L'un des points centraux de la théorie de Morel était la dimension collective de la dégénérescence, aspect qui a catapulté l'émergence de l'eugénisme. En raison de sa capacité de transmission par l'hérédité, les « tares », ces stigmates physiques et mentaux visibles et révélateurs de la dégénérescence, continueraient à se répandre jusqu'au point d'en finir avec l'espèce humaine.

Or, si l'on part de l'idée que l'évolution est un processus naturel consistant à atteindre un niveau de perfection et de complexité totale, tel que préconisé par Lamarck, la dégénérescence pourrait être pensée comme une régression à un stade « primitif ». Cependant, des aliénistes, tels que Valentin Magnan (1835-1916) disciple de Morel, sont allés à l'encontre de cette supposition en définissant la dégénérescence comme un « état pathologique » et non comme un « état régressif de type primitif⁵⁷⁷ ». Opposé à son maître, qui attribuait la déviation malade au type primitif, Magnan soutenait que la dégénérescence était un obstacle qui pouvait se manifester tout au long du parcours vers la perfectibilité, celle-ci étant « une qualité de tout être qui évolue normalement⁵⁷⁸ ». Il n'y avait pas de raison pour soutenir que l'homme primitif et la dégénérescence étaient des synonymes car, dans le processus évolutif, l'homme primitif, brut et inculte comme il l'était, répondait aux besoins du moment et de son

⁵⁷⁵ Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, p. 92.

⁵⁷⁶ À travers la présentation de planches, Morel expliquait donc la dégénérescence héréditaire chez les enfants de parents alcooliques (planche I), la transmission du crétinisme dû à l'influence de la constitution géologique du sol (planche III) ou des mauvaises conditions de logement ou de nourriture (planche VI). Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques...*, *op. cit.*

⁵⁷⁷ Valentin Magnan et Paul-Maurice Legrain, *Les dégénérés : (état mental et syndromes épisodiques)* (Paris : Rueff et Cie, 1895), p. 74.

⁵⁷⁸ *Ibid.*, p. 75.

contexte. Cela veut dire qu'il était « normal⁵⁷⁹ », raison pour laquelle la dégénérescence ne pouvait pas être associée à un état précédent. À partir de cette élucubration, Magnan a donc introduit le terme « anormal » et l'a associé à la dégénérescence. Ainsi, tous les individus présentant des signes physiques et intellectuels qui ne rentraient pas dans le modèle de « normalité » (définie par son contexte spatio-temporel), seraient considérés comme étant dégénérés.

Les interprétations de la dégénérescence ont été multiples et souvent contradictoires. En termes d'origine, elle était « *une perte de qualité par rapport à un état antérieur jugé (plus) parfait* » car il se rapprochait de la création divine⁵⁸⁰. En termes de valeur, de l'autre côté, la dégénérescence était une altération pensée comme un état pire ou inférieur qui renvoie donc à cet état primitif qui n'était pas parfait⁵⁸¹. Cette dernière interprétation a été l'une des bases de la théorie du « criminel né » du médecin italien Cesare Lombroso. Quelle que soit l'interprétation utilisée par les experts, le point de convergence était le même : la dégénérescence n'était pas seulement un enjeu d'altération mais d'« altérité⁵⁸² ». Cela nous renvoie à l'idée selon laquelle c'est l'autre, celui qui est dégénéré, qu'il faut corriger et perfectionner, ou d'une perspective plus radicale, exclure ou éliminer.

Le mot dégénérescence allait quitter rapidement le champ de la médecine mentale pour s'installer dans la médecine en général et dans d'autres espaces scientifiques et sociaux. Il va être appliqué à la collectivité, qu'elle désigne la société, la race ou l'espèce⁵⁸³. Le mot va tomber dans un usage banal, notamment chez les eugénistes qui se l'ont approprié pour mener à bien leurs projets de régénérescence raciale. Son usage médical s'est emparé de la définition de Magnan pour définir toute manifestation pathologique comme un signe de la dégénérescence. Ces manifestations, appelées « stigmates » ou « tares », physiques et mentales, ont rendu possible la définition et le classement sans cesse des « types dégénérés » : « microcéphale, nain, alcoolique confirmé, idiot, cryptorchide, crétin, goitreux, paludéen, épileptique, scrofuleux confirmé, tuberculeux,

⁵⁷⁹ *Ibid.*, p. 78.

⁵⁸⁰ Claude-Olivier Doron, *L'homme altéré...*, *op. cit.*, p. 8.

⁵⁸¹ *Ibid.*, p. 8.

⁵⁸² L'ouvrage de Claude-Olivier Doron constitue un apport important à la problématisation de la question de la dégénérescence et, comme nous le verrons plus tard, à ses liens avec la notion de race. *Ibid.*

⁵⁸³ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 623.

rachitique⁵⁸⁴ ». Ces signes de dégénérescence, rattachés à la notion individuelle du sujet et de son état de santé, ont été extrapolés à la notion de collectivité et son état moral, psychologique et social. Les phénomènes sociaux évoqués plus haut ainsi que les défaites militaires devant d'autres puissances internationales et d'autres conflits civils internes ont facilité cette extrapolation. La dégénérescence devenait un enjeu social qui devait être contrôlée par l'État avec l'aide des sciences médicales. C'est dans ce contexte que l'eugénisme a émergé comme étant une solution à la dégénérescence de la race.

3. L'internationalisation de l'eugénisme institutionnalisé : les congrès internationaux d'eugénisme

En 1907, l'eugénisme, en tant que mouvement institutionnalisé, a vu le jour avec la fondation de deux institutions à titre eugéniste en Grande-Bretagne: le « Galton Laboratory for National Eugenics » au sein de l'University College London et l'« Eugenics Education Society⁵⁸⁵ ». La Société a rapidement attiré l'attention d'experts de diverses disciplines scientifiques non seulement en Grande-Bretagne mais dans le monde nord-atlantique. Ainsi, elle a organisé en 1912 le *First International Congress of Eugenics*, marquant le début de l'internationalisation des savoirs eugénistes et de la constitution des réseaux autour de la nouvelle discipline consacrée aux études de l'hérédité avec la fondation du Permanent International Eugenics Committee⁵⁸⁶.

Le *First International Congress of Eugenics* a été convoqué par l'Eugenics Education Society sous la présidence de Léonard Darwin (1850-1943). La Société a envoyé des

⁵⁸⁴ C. Robin, « Dégénérescence », Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. 26, p. 225, cité en Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, op. cit., p. 94.

⁵⁸⁵ Le Galton Laboratory for National Eugenics, financé par le même Francis Galton, a été dirigée par son disciple, le statisticien Karl Pearson (1857-1936). L'Eugenics Education Society fut fondé par un groupe de réformateurs sociaux anglais adhérents aux Committee of the Moral Education League. Galton a été nommé président honoraire de la Société. University College London, « Galton Laboratory Records », UCL Library Services. UCL Archives, <https://archives.ucl.ac.uk/Dserve/dserve.exe?dsqIni=Dserve.ini&dsqApp=Archive&dsqCmd=Show.tcl&dsqSearch=RefNo==%27GALTON%20LABORATORY%27&dsqDb=Catalog> (consulté le 19 juin 2020); « Eugenics archives. What sorts of people should there be? », Eugenics archives, <http://eugenicsarchive.ca/> (consulté le 9 mars 2019); « Eugenics education society: its origin and work », *The Eugenics Review* 1, n° 1 (avril 1909): 51-54.

⁵⁸⁶ *A Decade of Progress in Eugenics; Scientific Papers of the Third International Congress of Eugenics, Held at American Museum of Natural History, New York, August 21-23, 1932* (Baltimore, The Williams & Wilkins company, 1934).

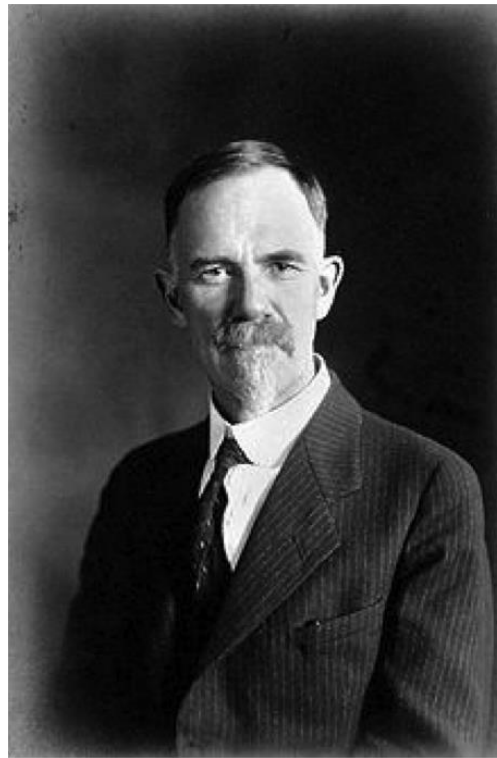
invitations à « 1) toutes les sociétés consacrées à l'étude de l'eugénisme, de l'hygiène de la race et de l'hérédité ; 2) des délégués engagés dans des institutions publiques responsables de l'administration, l'éducation, la religion, la médecine et la loi ; et 3) ceux intéressés par les aspects eugénistes et par la réforme sociale⁵⁸⁷ ».

Parmi les 836 personnes inscrites⁵⁸⁸, on attendait la participation des sociétés eugénistes récemment fondées : la Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene, et l'Eugenics Records Office (ERO, 1910), ce dernier représenté par le biologiste Charles Davenport (1866-1944). La participation de Davenport à cette première rencontre internationale semblait évidente. Ingénieur, diplômé de l'Université de Harvard, Davenport s'est intéressé aux lois d'hérédité dès la fin du 19^e siècle. Ses années d'étude de biologie ont éveillé cet intérêt, plus tard consigné dans ses deux premiers ouvrages *Experimental Morphology* et *Statistical Methods with Special Reference to Biological Variation*, écrits en 1897 et 1899 respectivement. Dans les deux livres, Davenport introduit les méthodes quantitatives appliquées aux sciences préconisées par Francis Galton qu'il a rencontré en 1902. Charles Davenport a été également l'un des premiers scientifiques étatsuniens à écrire sur la redécouverte des lois d'hérédité de Gregor Mendel en 1900. La même année, il a écrit un compte-rendu sur les publications des botanistes allemands Carl Correns (1864-1933) et Hugo de Vries (1848-1935) au sujet des théories mendéliennes. L'article fut publié en 1901 dans la revue *Biological Bulletin*⁵⁸⁹. Il est ainsi devenu le pionnier de l'eugénisme aux États-Unis avec la création de la première institution eugéniste officielle du pays, l'Eugenics Record Office.

⁵⁸⁷ *Ibid.*, p. 1.

⁵⁸⁸ Raymond Pearl, « The First International Eugenics Congress », *Science* 36, n° 926 (27 septembre 1912): 395-96.

⁵⁸⁹ « Charles B. Davenport », Archives at Cold Spring Harbor Laboratory, <http://library.cshl.edu/personal-collections/charles-b-davenport> (consulté le 12 mars 2019).

Figure 8. Portrait de Charles Benedict Davenport

Source : *A Decade of Progress in Eugenics; Scientific Papers of the Third International Congress of Eugenics, Held at American Museum of Natural History, New York, August 21-23, 1932* (Baltimore, The Williams & Wilkins company, 1934).

La genèse de l'ERO remonte à l'aube du 20^e siècle. En 1902, Charles Davenport a commencé une campagne auprès de la Carnegie Institution of Washington (voir *infra*) afin de faire financer la création d'un centre d'études génétiques à Cold Spring Harbor Laboratory⁵⁹⁰. En 1904, la Carnegie Institution a fondé la Station for the Experimental Study of Evolution à Cold Spring Harbor (New York) et a nommé Charles Davenport comme son directeur. Six ans plus tard, Davenport a créé l'ERO en désignant le professeur étatsunien Harry Hamilton Laughlin (1880-1943) en tant que directeur⁵⁹¹. Les travaux réalisés par cette institution n'ont pas seulement consolidé l'image de l'eugénisme en tant que mouvement scientifique, politique et social au niveau national, ils ont également mis l'eugénisme étatsunien en tête du mouvement mondial. Ainsi, l'ERO a organisé le *Second International Congress of Eugenics* à New York en 1921. À la suite de cette rencontre internationale, l'American Eugenics Society (AES) a été

⁵⁹⁰ Le laboratoire a été fondé en 1890 et s'est spécialisé dans les études biomédicales. « About Us: Advancing the Frontiers of Biology », Cold Spring Harbor Laboratory, <https://www.cshl.edu/about-us/> (consulté le 12 mars 2019).

⁵⁹¹ « Charles B. Davenport... », *op cit.*

fondée en 1926⁵⁹². Elle a organisé et présidé le troisième et dernier congrès international d'eugénisme tenu à New York en 1932.

La France a été représentée par le père de la puériculture et l'un des fondateurs de la Société française d'eugénique (voir *infra*), le déjà évoqué Adolphe Pinard⁵⁹³ ; le statisticien, démographe et ingénieur Lucien March (1859-1933), directeur de la Statistique générale de la France ; le médecin Eugène Apert (1868-1940), futur ministre de la Santé publique et président du *I^e Congrès latin d'eugénique* (1937) ; le médecin Gaston Variot (1855-1930), organisateur du *I^e Congrès international des Gouttes de Lait* en 1905 ; et le médecin Paul Strauss (1852-1942), fondateur de la Ligue contre la mortalité infantile en 1902⁵⁹⁴. L'Italie a envoyé le statisticien Corrado Gini (1884-1965), grand contributeur dans la création de la Società Italiana di Genetica ed Eugénica en 1922 et dont il deviendrait président en 1924⁵⁹⁵. Enfin, la Belgique a été représentée par le médecin, psychologue et pédagogue Ovide Decroly (1871-1932), fondateur d'un institut pour les enfants « déficients » (1901) et d'une école pour enfants « anormaux » (1907)⁵⁹⁶. Il a conçu certains des principes fondamentaux de l'*Éducation nouvelle*. Les principes de cette nouvelle approche éducative, opposée à une supposée éducation « traditionnelle » seraient utilisés par les eugénistes latino-américains au profit d'une « régénération raciale ». Nous reviendrons plus tard sur ce sujet. Le seul latino-américain présent dans la réunion a été le médecin argentin Víctor Delfino (1883-

⁵⁹² Rachel Gur-Arie, « American Eugenics Society (1926-1972) », *The Embryo Project Encyclopedia*, 22 novembre 2014, <https://embryo.asu.edu/pages/american-eugenics-society-1926-1972>.

⁵⁹³ En raison d'une « maladie grave », Pinard n'a pas été présent pendant le Congrès. Cependant, sa communication *Considérations générales sur « la puériculture avant la procréation »* a été lue et le résumé de celle-ci publiée dans les actes de la réunion. *Problems in Eugenics. Papers communicated to the First International Eugenics Congress held at the University of London, July 24th to 30th, 1912* (London: The Eugenics Education Society, 1912), p. 457.

⁵⁹⁴ Dans le but de protéger non seulement la future maman et son bébé, mais également l'enfant d'âge scolaire, la Ligue est devenue le *Comité national de l'enfance* en 1922. L'institution a continué sous la tutelle de Paul Strauss. « Notre histoire », École Centrale de Puériculture Paul Strauss, <https://www.puericulture-fr.org/> (consulté le 9 mars 2019).

⁵⁹⁵ Luc André Berlivet, « A laboratory for Latin eugenics: the Italian Committee for the Study of Population Problems and the international circulation of eugenic knowledge, 1920-1940 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n° suppl 1 (décembre 2016): 51-72. p. 55.

⁵⁹⁶ Fabienne Serina-Karsky, « Ovide Decroly (1871-1932) », Billet, *écoles nouvelles* (blog), consulté le 9 mars 2019, <https://ecolesnouvelles.hypotheses.org/453> ; Antoine Léon, « Ovide Decroly », Encyclopædia Universalis, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/ovide-decroly/> (consulté le 9 mars 2019).

1941)⁵⁹⁷. La variété des participants rend compte de la diversité des disciplines et des différentes optiques engagées dans la mise en place de l'eugénisme.

En raison du succès international de ce premier congrès, le Permanent International Eugenics Committee a été fondé. Le Comité, réuni pour la première fois à Paris en 1913⁵⁹⁸, a convoqué le *Second International Congress of Eugenics* à se tenir aux États-Unis en 1915. Cependant, il a été reporté à cause de la Première Guerre mondiale et a finalement eu lieu du 25 au 28 septembre 1928 dans les installations du Musée américain d'Histoire naturelle à New York. L'anthropologue étatsunien Henry-Fairfield Osborn (1857-1935) a été nommé président de la conférence et le pédagogue, linguistique et inventeur Alexandre Graham-Bell (1847-1922) a été nommé président honoraire⁵⁹⁹.

À la différence de la réunion à Londres, la commission organisatrice du deuxième congrès a invité des pays d'autres régions de la planète y compris de l'Amérique latine. Au moment de la tenue de cette réunion, des médecins dans certains pays latino-américains avaient déjà constitué des sociétés proprement eugénistes. Le médecin argentin Víctor Delfino avait fondé la Sociedad Eugénica Argentina en 1918 et le médecin et eugéniste brésilien Renato Kehl (1889-1974) la Sociedade Eugénica de Sao Paulo en 1919. Dans le cas de la Colombie, un cycle de conférences appelé *Los problemas de la raza en Colombia*, qui a réuni neuf experts renommés au niveau national, a marqué le début de la consolidation du discours eugéniste dans le pays⁶⁰⁰.

⁵⁹⁷ Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia...*, *op. cit.*, p. 42.

⁵⁹⁸ Le comité s'est réuni encore deux fois : en 1919, les membres se sont rencontrés à Londres, siège du comité exécutif de l'organisation, pour confirmer de manière définitive la tenue du deuxième congrès. La troisième réunion a eu lieu à New York en 1921 où la délégation organisatrice du troisième congrès a été nommée. En 1922, le comité a tenu sa première réunion en tant que « Fédération internationale » à Bruxelles. Neuf réunions l'ont suivie jusqu'en 1932 : Lund (Suède), 1923 ; Milan (Italie), 1924 ; Londres, 1925 ; Paris, 1926 ; Amsterdam, 1927 ; Munich (Allemagne), 1928 ; Rome, 1929 ; Farnham (Angleterre), 1930 ; New York, 1932. *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.*

⁵⁹⁹ Connu par l'invention du téléphone, il a été engagé dans le mouvement eugéniste aux États-Unis à travers l'Eugenics Record Office. En ayant été l'un des organisateurs du *First International Congress of Eugenics*, il a été nommé président honoraire du deuxième Congrès. « Eugenics archives. What sorts of people should there be? », <http://eugenicsarchive.ca/discover/players/512eed4734c5399e2c000001> (consulté le 09 mars 2019).

⁶⁰⁰ Le chapitre 3 de cette étude sera consacré à l'eugénisme en Colombie dans lequel nous aborderons ce cycle de conférences et ses participants.

L'institutionnalisation au niveau national a permis aux pays latino-américains d'atteindre leur objectif d'intégrer le réseau eugéniste mondial. L'argentin Víctor Delfino a été invité au *Second International Congress of Eugenics* par Charles Davenport, ce dernier reconnaissant Delfino comme le « meilleur représentant du sujet [eugéniste] en Argentine » et « le seul représentant pour l'Amérique du Sud⁶⁰¹ ». En effet, Víctor Delfino a été même nommé vice-président du congrès. La même année, la section d'eugénisme au sein de l'Instituto Tutelar de Menores, qu'il dirigeait a rejoint l'International Federation of Eugenics Organizations (IFEO)⁶⁰². L'anthropologue Manuel Gamio (1883-1960), père de l'anthropologie moderne mexicaine et leader du mouvement indigéniste, a représenté le Mexique et a été également nommé vice-président du congrès⁶⁰³. Du côté cubain, le médecin Domingo Ramos a participé à cet événement. Le médecin cubain y est prononcé une communication intitulée *Homiculture in its Relation to Eugenics in Cuba* dans laquelle il a voulu démontrer les liens entre l'eugénisme, la santé et l'homiculture⁶⁰⁴.

Plusieurs pays ont aussi été acceptés au sein du réseau eugéniste mondial même s'ils n'ont pas participé au congrès. Lors de ce deuxième congrès, la création d'une nouvelle International Commission of Eugenics a été proposée. Afin de « veiller au bon fonctionnement de l'appareil eugéniste mondial », la Commission a choisi des pays dits « qualifiés » pour la constituer : ceux qui participaient au congrès — la Belgique, la Tchécoslovaquie, le Danemark, la France, la Grande-Bretagne, l'Italie, les Pays-Bas, la Norvège et la Suisse — ainsi que des « pays coopérateurs » des Amériques comme l'Argentine, le Brésil, le Canada, la Colombie, Cuba, le Mexique et le Venezuela. La résolution a été publiée dans la revue anglaise *Eugenics Review* en 1922⁶⁰⁵. Or, si les pays de l'Amérique latine ont montré un intérêt pour faire partie de cette organisation

⁶⁰¹ Segundo Congreso Internacional de Eugenesia, *La Semana Médica*, año 27, n. 43 (1918), p. 566 in Gustavo Vallejo, « La hora cero de la eugenesia en la Argentina: disputas e ideologías en el surgimiento de un campo científico, 1916-1932 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25 (août 2018): 15-32. pp. 2-3 et 9.

⁶⁰² La Fédération fut établie lors de la 4^e réunion du Permanent International Eugenics Committee, tenue à Londres en 1925. L'IFEO était responsable d'organiser des événements eugénistes internationaux. *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.*

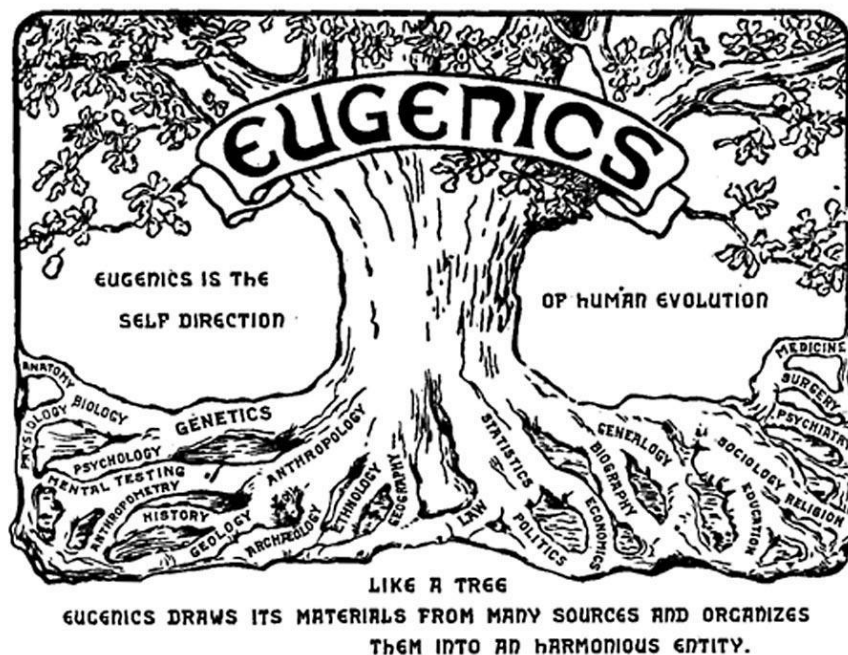
⁶⁰³ Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, *op. cit.*, p. 89-90.

⁶⁰⁴ Clarence C. Little, « The second international congress of eugenics », *The Eugenics Review* 13, n° 4 (1922): 511-24, p. 521 ; Armando García García-González et Raquel Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder: sanidad, eugenesia y migración : Cuba y Estados Unidos (1900-1940)* (Madrid: Editorial CSIC, 2007), p. 240.

⁶⁰⁵ *Ibid.*, p. 524. Il n'existe pas d'évidence pour autant qui révèle les travaux menés par cette Commission.

internationale, ce n'est plus le cas lors du troisième congrès où la différence idéologique entre les pays de la région et les pays du nord était devenue évidente. Par ailleurs, la conformation d'un projet eugéniste continental, avec ses propres caractéristiques, était déjà en marche.

Figure 9. Eugenics Tree. Logo from the Second International Eugenics Conference, 1921



Le logotype symbolise les idéaux des eugénistes : l'eugénisme, en tant que « science de sciences » était au-dessus de toutes les savoirs sociaux et scientifiques. Source : *Controlling heredity. The American Eugenics Crusade: 1870-1940*, 16 mars 2012, <https://library.missouri.edu/exhibits/eugenics/congresses.htm> (consulté le 09/03/19).

En 1932, le Musée américain d'Histoire naturelle de New York a accueilli le *Third International Congress of Eugenics*. Davantage de délégués latino-américains ont été invités au Congrès, présidé par Charles Davenport. Un délégué officiel a été envoyé par la Colombie, le médecin Rafael Meoz (1895-?) ; le Costa Rica, Eduardo Montealegre (s.d.) ; et Haïti, Rulx Leon (1890-1984). L'argentin Víctor Delfino a été nommé comme l'un des vice-présidents du Congrès. Domingo Ramos, nommé aussi vice-président y a participé en tant que conférencier avec un exposé intitulé *Control of Immigration*. Dans celui-ci, il défendait la sélection de l'immigrant blanc sous prétexte d'une compatibilité

raciale qui pouvait profiter à la nation cubaine⁶⁰⁶. L'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, basé à La Havane et dirigé par le cubain Francisco M. Fernández a également été invité. L'organisation avait déjà été invitée à rejoindre la 7^e Réunion de l'IFEO, tenue à Munich en 1928⁶⁰⁷. À la différence des deux premiers congrès, celui-ci a vu une réduction dans le nombre de délégations (73 délégations en 1932 ; 324 en 1912 ; et 312 en 1921). Cette diminution peut s'expliquer par les conflits idéologiques qui ont surgi entre les pays nordiques et ceux du monde latin, tel que nous le verrons plus tard. Ce troisième volet des congrès internationaux serait le dernier à se tenir.

B. La genèse et la configuration de l'eugénisme panaméricain (1923-1927)

1. La mise en marche du projet eugéniste panaméricain : la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*

Dans la frénésie du positivisme et du darwinisme social, ainsi que de la médecine expérimentale, l'émergence du discours eugéniste en Amérique latine dans les années 1920 semblait être un phénomène scientifique, politique et social inévitable. Le discours, qui circulait discrètement dans les cercles scientifiques depuis le début des années 1910 dans quelques pays des Amériques, voire dans des conférences internationales spécialisées⁶⁰⁸, a pris de l'ampleur en raison des événements belliqueux

⁶⁰⁶ *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.* Le médecin a même présenté le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* qui pourrait servir d'exemple dans l'application des contrôles d'immigration. p. 84.

⁶⁰⁷ *Ibid.*, p. 7.

⁶⁰⁸ La première publication à caractère eugéniste à Cuba a été la traduction « L'étude de l'eugénique » faite par A. F. Tredgold, parue en 1913 dans la revue d'intérêt général *Cuba Contemporánea*. Lors du *Primer Congreso Nacional de Medicina* (La Havane, 1914), l'eugénisme a été aussi abordé. Voir Alison Bashford et Philippa Levine, *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), p. 478. Même les idées de Galton étaient enseignées à l'Universidad de La Habana depuis 1877. Armando García-González, « El desarrollo de la eugenesia en Cuba », *Asclepio*, n° LI-2 (1999): 85-100, p. 86. Dans le cas argentin, le médecin Antonio Vidal avait présenté un programme pour la création d'une société d'eugénisme lors du *Primer Congreso Nacional de Medicina* (Buenos Aires, 1916). Gustavo Vallejo, « La hora cero de la eugenesia en la Argentina... », *op. cit.* Au niveau continental, Charles Davenport avait abordé les enjeux eugénistes lors du *19^e Congrès international des Américanistes* (Washington, 1915) où il a prononcé une conférence intitulée *Heredity*

qui ont provoqué le déplacement en masse de groupes humains vers les Amériques – la Première Guerre mondiale (1914-1918), la révolution russe (1917), la révolution mexicaine (1910-1917) et la révolution chinoise (1911)⁶⁰⁹. L'arrivée d'immigrants « indésirables » n'a pas impacté tous les pays du continent : seuls l'Argentine, le Brésil et les États-Unis se sont vus amplement affectés⁶¹⁰. Cependant, la peur s'est répandue dans toute la région. Le « déchet humain » étranger laissé par la guerre et qui mettait en péril la composition raciale du continent est devenu l'un des principaux arguments permettant de justifier la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain. Celui-ci devrait être capable de protéger le patrimoine génétique du continent face à la menace de l'arrivée d'individus rejetés par les conflits à cause de leur « inaptitude biologique ». Le secrétaire général de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, le médecin cubain Domingo Ramos, a initié son discours lors de la séance préliminaire en disant que :

[...] la Grande Guerre peut être considérée comme l'hécatombe biologique la plus dévastatrice jamais subie par l'humanité car la guerre, une lutte humaine accordée, produit la sélection [humaine] à l'inverse : les plus aptes, porteurs des meilleurs éléments germinaux, s'y rendent et c'est parmi eux que l'on a le plus de pertes⁶¹¹.

Les craintes provoquées par l'immigration vont ainsi favoriser l'insertion de l'Amérique latine dans les réseaux épistémiques transnationaux consacrés à l'eugénisme. Ceux-ci avaient commencé à se constituer depuis le début des années 1910 avec l'organisation du *First International Congress of Eugenics* à Londres et avec la création, à cette occasion, de la première organisation internationale eugéniste : le *Permanent International Eugenics Committee*. Des experts latino-américains comme l'argentin Víctor Delfino et Domingo Ramos avaient déjà intégré la Commission internationale

of Stature. D'après l'eugéniste étatsunien, la stature n'était pas déterminée simplement par des facteurs de croissance mais par cinq éléments « séparément héréditaires ». Cela expliquerait la diversité de statures au sein d'une « famille hybride ». La méthode de l'étude fut publiée dans la revue *Science* en 1915. Charles Davenport, « Heredity of Stature », *Science* 42, n° 1804 (8 octobre 1915): 495.

⁶⁰⁹ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.*

⁶¹⁰ Voir l'ouvrage de David Fitzgerald et David Cook au sujet de la diffusion des normes d'immigration dans les Amériques. David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*

⁶¹¹ « [...] la Gran Guerra que puede considerarse como la mayor hecatombe biológica sufrida por la humanidad, puesto que la guerra, lucha humana reglada, produce la selección a la inversa, a ella van los más aptos, portadores, a su vez, de los mejores elementos germinales y entre ellos solo se realiza la mayor pérdida ». *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura de las Repúblicas Americanas, celebrada en la Habana, Cuba, desde el 21 hasta el 23 de diciembre de 1927* (La Habana, Cuba: Montalvo y Cárdenas, 1928), p. 44.

depuis sa création⁶¹², mais on a estimé qu'il était tout de même nécessaire de constituer un système panaméricain eugéniste qui s'inscrirait dans le projet politique panaméricain initié à la fin du 19^e siècle. La mise en place d'un eugénisme panaméricain répondait ainsi à une volonté d'union continentale.

L'eugénisme panaméricain s'est consolidé à travers les conférences panaméricaines d'eugénisme, dans le cadre de trois processus de construction transnationale qui se sont matérialisés à travers la création d'institutions internationales⁶¹³. Le premier fut celui de la construction d'un projet d'union panaméricaine. Il avait commencé en 1890 avec la création de l'Unión Panamericana qui avait son siège à Washington depuis sa création et qui organisait une série de conférences dont la première fut à l'origine de l'Union elle-même. Le deuxième processus concernait les réformes sociales et sanitaires. Elles ont commencé avec la décentralisation des conférences sanitaires internationales et se sont poursuivies avec les conférences sanitaires panaméricaines⁶¹⁴. Le troisième concernait la « qualité » de la population. Il s'est concrétisé dans l'International Union for the Scientific Study of Population Problems (IUSIPP)⁶¹⁵, l'International Federation of Eugenics Organizations (IFEEO) et la tenue de congrès internationaux d'eugénisme. Les conférences d'eugénisme et d'homiculture ont ainsi permis la concrétisation de l'ambition de construire un projet panaméricain qui serait à l'initiative des États-Unis.

Le projet eugéniste panaméricain a été marqué par les enjeux politiques, économiques et sociaux des années 1930 et de la première moitié des années 1940. La crise économique de 1929, le sentiment anti-étatsunien provoqué par les interventions militaires des États-Unis en Amérique latine, la remise en question du modèle panaméricain et la revendication du latino-américanisme ont caractérisé le mouvement et ont reconfiguré

⁶¹² *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.*, pp. 522-523.

⁶¹³ Andrés Horacio Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración ... », *op. cit.*, p. 70.

⁶¹⁴ Ce point sera abordé dans le chapitre suivant.

⁶¹⁵ L'Union a eu ses origines au sein du 1^{er} Congrès mondial de la population (Genève, 1927), organisée par l'américaine militante Margaret Sanger (1883-1966). L'Union fut officiellement fondée en 1928 lorsqu'une assemblée a eu lieu au Musée social de Paris en juillet 1928. Dans ses origines, trente-cinq membres de douze nationalités différentes ont conformé l'Union. Le biologiste américain Raymond Pearl fut nommé premier président de l'organisation. Cf., « L'histoire de l'UIESP », International Union for the Scientific Study of Population [en ligne], 1985, <https://iussp.org/en/about/history> (consulté le 14 mars 2020) ; Frank Lorimer, « The Role of the International Union for the Scientific Study of Population », *The Milbank Memorial Fund Quarterly* 49, n° 4 (1971): 86-105 ; Léon Tabah, « Les Conférences mondiales sur la population », *Population & Sociétés. Bulletin Mensuel d'Information de l'Institut National d'Etudes Démographiques*, n° 290 (mai 1994): 1-4.

les réseaux épistémiques eugénistes. Le projet panaméricain s'est malgré tout mis en marche. La *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, tenue à La Havane en 1927, a ainsi marqué le début de la volonté de consolider ce projet dont l'objectif était l'amélioration biologique de la « race américaine ». Cette volonté a permis l'organisation d'une série de réunions panaméricaines entre 1927 et 1943, ainsi que la fondation de sociétés nationales dédiées à l'eugénisme.

a) **L'initiative de conformer un eugénisme panaméricain : la relation entre Domingo Ramos et Charles Davenport**

L'idée d'organiser une première rencontre d'eugénisme au niveau des Amériques est issue de la relation entre le médecin cubain Domingo Ramos et le biologiste étatsunien Charles Davenport, qui s'étaient rencontrés pour la première fois lors du *Second International Congress of Eugenics*. Ce rapprochement était dû à la vision héréditaire déterministe que Domingo Ramos partageait avec son homologue étatsunien. Cette vision du médecin cubain a été façonnée par le contexte national ainsi que par son parcours professionnel.

Domingo F. Ramos Delgado est né le 9 novembre 1884 à Pinar el Río, Cuba. Il a fait ses études à l'Universidad de La Habana et a obtenu son diplôme de médecine en 1905. Il a poursuivi ses études à la même université et un an plus tard il est devenu docteur en Sciences. Grâce à ses qualifications remarquables, on lui a octroyé une bourse qui lui a permis de se rendre en France en 1908. Pendant son année de séjour à Paris, il a suivi des cours avec l'obstétricien français Adolphe Pinard⁶¹⁶. À cette époque-là, le médecin français jouissait déjà d'une notoriété internationale grâce à ses travaux en faveur de la protection de l'enfance. Inquiet par le haut taux de mortalité infantile au moment de l'accouchement en France à la fin du 19^e siècle, Pinard a mené une série de recherches au sein de sa fondation La Maison maternelle⁶¹⁷. Il a démontré que, afin de garantir le bien-être du fœtus (stade intra-utérin) et du nouveau-né (stade extra-utérin), les futures mères requéraient des soins spéciaux durant la dernière étape de leur grossesse⁶¹⁸.

⁶¹⁶ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...*, op. cit., p. 359-62.

⁶¹⁷ Fondée en 1892 avec son homologue Paul Strauss, la maison était un « refuge ou 'maison de santé' pour les femmes enceintes ». William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, op. cit., p. 67.

⁶¹⁸ *Ibid.*, p. 68.

Pinard s'est dès lors concentré sur l'enfant, ravivant ainsi le mot « puériculture » ou « culture de l'enfant » qui deviendrait la devise de l'eugénisme latino-américain.

En raison de ses études avec le puériculteur français, Domingo Ramos a acquis une sensibilité vis-à-vis de la protection de l'enfant et l'importance de celui-ci dans la construction d'une « nation civilisée ». Domingo Ramos et son homologue cubain Eusebio Hernández y Pérez (1854-1933), qui avait aussi étudié sous la tutelle de Pinard, ont appliqué les concepts de la puériculture au développement entier du cycle de l'homme. Selon les médecins cubains, le processus de cultiver l'être ne s'arrêtait pas avec la fin de la période de l'enfance. Dans cette optique, Ramos et Hernández ont inventé le concept d'« homiculture » qui leur a permis d'établir un lien entre « le bon état de l'humain dans toutes ses dimensions et la capacité d'une nation à atteindre ses objectifs de paix, d'ordre et de prospérité⁶¹⁹ ». L'idée a commencé à circuler sur l'île en 1911 lorsqu'ils ont publié un article intitulé *Homicultura*. Cette nouvelle vision de l'homme en tant qu'être biologique modifiable a pris de l'importance en 1913 avec la fondation de la Liga Nacional de Homicultura. Bien que la nouvelle approche semble se focaliser sur l'amélioration des conditions hygiéniques de la population, un composant héréditaire en faisait également partie. Les membres de la ligue prônaient, par exemple, la mise en avant d'un certificat médical pré-nuptial⁶²⁰, aussi révélateur de la vision héréditaire déterministe de Ramos.

Même si Domingo Ramos n'a pas tourné le dos à la puériculture et à l'homiculture (en rajoutant le mot *homicultura* au nom de la réunion, les conférences panaméricaines d'eugénisme ont eu la marque de fabrique de Ramos), il s'est concentré sur une version eugéniste qui privilégiait l'hérédité comme étant le facteur le plus important de l'amélioration raciale. Ramos défendait donc le déterminisme biologique des eugénistes étatsuniens qui avaient travaillé en profondeur les théories de l'hérédité à partir de la redécouverte du mendélisme. Sa vision héréditaire était évidente dans les enjeux autour de l'immigration. D'après Ramos, L'immigration d'éléments « indésirables » contribuait à empirer les signes de la dégénérescence raciale : la criminalité, la folie et la faiblesse. Pour Ramos, il existait une hiérarchie raciale. Au sommet de celle-ci se

⁶¹⁹ Alison Bashford et Philippa Levine, éd., *The Oxford Handbook of the History of Eugenics...*, op. cit., p. 478.

⁶²⁰ *Ibid.*, p. 478.

trouvaient les Blancs et toutes les autres races possédaient pour autant des traits dégénératifs innés. Cela amenait le médecin à établir un lien entre la présence de ces caractéristiques dégénératives et les vagues migratoires non-blanches. Dans ce cadre, ses idées ont trouvé un soutien scientifique dans les travaux des eugénistes étatsuniens, notamment auprès du leader Davenport, qui décourageait le mélange de races et qui était contre l'immigration de groupes non-blancs⁶²¹.

La vision racialisée de Domingo Ramos était aussi définie par le contexte socio-historique de Cuba. Dans son long processus d'indépendance (les luttes pour l'indépendance ont débuté au milieu du 19^e siècle⁶²²), l'île a été le dernier pays de l'Amérique hispanophone à abolir l'esclavage (1880-1886). La large population d'esclaves dans le pays à la fin du 19^e siècle a terrifié la population blanche de Cuba qui craignait une possible « domination noire » ce qui a engendré une tension raciale⁶²³. Le recrutement en masse de Chinois « coolies » (environ 125 000 entre 1847 et 1874) comme une alternative au manque de main d'œuvre apportée auparavant par la traite négrière, a rendu plus complexes les dynamiques raciales qui existaient déjà sur l'île⁶²⁴. Cuba n'a pas donc été écarté des débats concernant la relation entre race et nation qui ont caractérisé le 19^e siècle. La « racialisation » de la population a trouvé un soutien scientifique d'abord auprès des nouvelles disciplines qui surgissent à la fin du 19^e siècle – les théories héréditaires, l'anthropologie raciale et le darwinisme social – puis dans l'eugénisme qui justifiait les dangers que représentait le métissage pour le développement de l'île⁶²⁵.

⁶²¹ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...*, *op. cit.*, p. 125.

⁶²² Romy Sánchez, *Quitter la très fidèle. Exilés & bannis au temps du séparatisme cubain (1834-1879)* (Histoire, Paris, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 2016).

⁶²³ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 186.

⁶²⁴ L'abolition du système esclavagiste dans le monde occidental, qui a commencé en 1833 au sein de l'empire britannique, suivi de la France (1870) et de l'Espagne (1873), a fortement frappé l'économie cubaine qui dépendait de ce système économique. *Ibid.*, pp. 186-187 ; Martín Checa-Artasu, « Hacia Una Geografía de Las Primeras Migraciones Chinas En El Caribe », *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales* XII, n° 707 (25 février 2007), pp. 1-8 ; Rebecca Scott, *Slave Emancipation in Cuba: The Transition to Free Labor, 1860-1899* (University of Pittsburgh Pre, 2000), pp. 28-35.

⁶²⁵ Voir Armando García-González qui soutient que l'intérêt des médecins et biologistes cubains pour les lois de l'hérédité a aidé à la diffusion des théories de Darwin, Mendel et Weismann pendant le dernier tiers du 19^e siècle sur l'île. Le « racisme eugénique », qui s'est fortement développé à Cuba, se dérive des idées racistes de Montesquieu et Gustave Le Bon, parmi d'autres, qui considéraient les métisses comme étant dégénérés et incapables de se gouverner eux-mêmes. Armando García-González, « Darwinisme, Eugenics and Mendelism in Cuban Biological Education: 1900-1959 », in *The Reception of Darwinism in the Iberian World: Spain, Spanish America and Brazil*, éd. par Thomas F. Glick, Miguel Ángel Puig-

Figure 10. Portrait de Domingo Ramos.



Source : Eusebio Hernández y Pérez et Domingo Ramos, « Retrato de D.F. Ramos », *Homicultura*, 1911 in Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America », *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, 2016, <https://oxfordre.com/latinamericanhistory/view/10.1093/acrefore/9780199366439.001.0001/acrefore-9780199366439-e-315> (consulté le 04 mai 2018).

Or, l'intérêt des États-Unis pour créer un projet eugéniste à l'échelle panaméricaine reposait sur la nécessité d'étendre leur domination commerciale, politique et scientifique à travers le continent. Nancy Stepan souligne qu'avec la création de l'Union Panamericana – créée également à l'initiative des États-Unis en 1889 – le pays cherchait à s'imposer dans le continent en tant que puissance commerciale et scientifique. Du côté scientifique, le pays avait déjà établi un précédent avec la création des conférences sanitaires panaméricaines en 1902 dont le bureau principal était à Washington⁶²⁶.

Dans ce contexte, Cuba devenait un excellent intermédiaire entre les États-Unis et le reste du continent. La vision déterministe de Ramos n'était pas la seule raison pour laquelle Cuba a été choisi comme le point de départ de cette aspiration d'eugénisme

Samper et Rosaura Ruiz (Springer Science & Business Media, 2012) ; sur la question raciale et l'eugénisme, voir Armando García-González, « El desarrollo de la eugenesia en Cuba », *Asclepio*, n° LI-2 (1999): 85-100.

⁶²⁶ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 171.

continental : c'était aussi dû à ses liens politiques historiques avec les États-Unis, et au fait que l'île était une peinture scientifique à cette époque-là. D'un côté, les relations américano-cubaines étaient marquées par l'intervention militaire des États-Unis à Cuba lors de la Guerre hispano-américaine (1898-1902) et l'occupation de l'île une deuxième fois entre 1906 et 1908⁶²⁷. Dans ce sens, les relations politiques et commerciales entre les deux pays ont engendré, en quelque sorte, une dépendance cubaine, l'obligeant ainsi à prendre des décisions et à appliquer des politiques nationales et migratoires sous pression des États-Unis⁶²⁸. L'introduction des idées eugénistes étatsuniennes en tant que mouvement scientifique semblait être plus facile si le processus se faisait à travers un pays qui jouissait d'un prestige scientifique⁶²⁹. Grâce à son travail en matière de santé publique et aux avancées scientifiques réalisées depuis la fin du 19^e siècle, Cuba avait obtenu l'admiration des communautés scientifiques du reste du continent⁶³⁰.

⁶²⁷ Le droit de l'intervention militaire, politique et commerciale des États-Unis sur Cuba fut consigné de manière officielle en 1901 dans l'*Enmienda Platt* (proposée par le sénateur étatsunien Orville H. Platt). Selon l'amendement, le Président des États-Unis était autorisé à exercer le contrôle de Cuba jusqu'au moment de la promulgation d'une Constitution nationale qui définisse les relations entre l'île et le pays du nord. Cette relation, établie en termes de pouvoir et de domination était évidente dans l'une des résolutions de l'amendement. L'article III consistait en « accepter le droit d'intervention des États-Unis dans le but de garantir un Gouvernement adéquat qui puisse conserver l'Indépendance cubaine, la protection des vies, de la propriété et de la liberté individuelle [...] ». La loi est restée en vigueur jusqu'en 1934 lorsque le président étatsunien Franklin D. Roosevelt l'a abrogée dans le cadre de sa politique de « bon voisinage » (*buen vecino*). *Enmienda Platt de 1901*, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2525/15> (consulté le 14 mars 2020) ; José del Pozo, *Histoire de l'Amérique latine... op. cit.*, p. 129.

⁶²⁸ En 1902, l'Ordre Militaire 155, imposé par les États-Unis, a restreint l'immigration des non-Blancs sur l'île. Il a également interdit l'entrée d'immigrés chinois ainsi que des individus considérés comme étant des « inférieurs mentaux » ou des porteurs des maladies contagieuses. Alison Bashford et Philippa Levine, éd., *The Oxford Handbook... op. cit.*, p. 480.

⁶²⁹ Ce que Fitzgerald et Cook appellent un mécanisme de pouvoir d'influence (*leverage*) : dans un modèle de diffusion de politiques d'immigration, un États plus puissant que d'autres peut exercer une pression diplomatique, militaire ou économique qui conduit les derniers à changer leurs politiques nationales. David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses... op. cit.*, p. 22.

⁶³⁰ Les travaux du médecin cubain Carlos Finlay, reconnus lors de la première conférence d'eugénisme et d'homiculture, avaient été présentés et applaudis lors de la 5^e *Conférence sanitaire internationale* tenue à Washington en 1881 (voir chapitre 1). Marcos Cueto affirme que la guerre hispano-américaine a joué un rôle fondamental dans le développement de la santé publique à Cuba. En envoyant des troupes sur l'île, située dans une zone tropicale et frappée par des maladies affreuses à l'époque, le général étatsunien George M. Sternberg soulignait que la santé était un enjeu de premier ordre vu que « le nombre de soldats décédés à cause des maladies produites par les mauvaises conditions de santé, était plus élevé que ceux tués par les balles de l'ennemi ». La lutte contre la fièvre jaune à Cuba a réussi grâce en partie à la formation et le prestige des médecins et chercheurs locaux. Plusieurs médecins cubains renommés au niveau international, tels que le déjà évoqué Carlos Finlay, Juan B. Guiteras (1852-1925) et Arístide Agramonte (1868-1931) avaient fait leurs études au sein des meilleures écoles des États-Unis et d'Europe (Finlay en Europe et à la Jefferson Medical College de Philadelphie, 1855 et Guiteras à l'University of Pennsylvania, 1873. Finlay a promu la fondation de la « Secretaría de Salud », étant celle-ci la première en Amérique latine. Armando García-González, « El desarrollo de la eugenesia en Cuba... op. cit. », p. 87 ; Marcos Cueto, *El valor de la salud... op. cit.*, p. 29.

Ainsi, à partir du *Second International Congress of Eugenics*, la communication entre les deux médecins s'est intensifiée : ils correspondaient fréquemment et Ramos s'est rendu plusieurs fois à l'ERO. Le Cubain a pu également nouer des relations avec Harry H. Laughlin, une autre figure importante du projet eugéniste panaméricain. Ce dernier avait travaillé pour le comité d'exposés du congrès international de 1921 pendant lequel Ramos était intervenu. Laughlin était l'un des eugénistes les plus reconnus aux États-Unis. Il a été chef en charge de l'ERO de 1910 à 1921 et ensuite son directeur de 1921 à 1940. Son modèle de stérilisation des individus les moins aptes a été appliqué dans au moins trente états aux États-Unis et a inspiré la loi de stérilisation en Allemagne (1933). Sa promotion d'une immigration prioritairement « blanche » a conduit à l'adoption de la loi d'immigration par le système de quotas *Johnson-Reed* en 1924⁶³¹. Tout comme son homologue Davenport, Laughlin a échangé de la correspondance avec le médecin cubain Domingo Ramos et il participerait plus tard à la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*.

La convocation à une première rencontre panaméricaine d'eugénisme a donc eu lieu lors de la *Quinta Conferencia Panamericana* tenue à Santiago du Chili en 1923⁶³². Cette décision est issue du *Sexto Congreso Médico Latinoamericano* qui s'est tenu à La Havane du 19 au 26 novembre 1922. Selon une note publiée dans la revue nord-américaine *Eugenical News*⁶³³ en août 1922, la tâche du médecin cubain au congrès de médecine était d'« éveiller un intérêt pour l'eugénisme parmi les délégués de ces pays [latino-américains]⁶³⁴ ». Ces mots figuraient dans une lettre adressée par le médecin Domingo Ramos à l'eugéniste américain Charles Davenport. Dans celle-ci il rendait

⁶³¹ « Biography of Harry H. Laughlin », Special collections. University archives. Truman State University, <http://library.truman.edu/manuscripts/laughlinbio.asp> (consulté le 10 mars 2019).

⁶³² Macario Ortiz et Ernesto Morales, éd., « Quinta conferencia internacional americana, Santiago, 25 de marzo - 3 de mayo de 1923 », in *Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936. Recopilación de tratados y otros documentos* (Biblioteca Digital Daniel Cosío Villegas, Colegio de México), 205-83, http://biblio2.colmex.mx/coinam/coinam_1889_1936/base2.htm, pp. 249-50 (consulté le 24 mai 2018).

⁶³³ Fondée en 1916 au sein de l'ERO, la revue a été publiée entre 1916 et 1953. En 1929, lors de la 8^e réunion de l'IFEO à Rome, la revue est devenue l'organe de divulgation officiel de la Fédération. Cela indique qu'elle était connue par les membres associés. University of Missouri Libraries, « Controlling Heredity. The American Eugenics Crusade: 1870-1940 », *Eugenical News*, 7 mars 2011, https://library.missouri.edu/exhibits/eugenics/eugenical_news.htm ; *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.*

⁶³⁴ « Notes and News », *Eugenical News* VII, n° 8 (août 1922): 100.

compte de la stabilité politique de l'île et de l'importance d'établir une station eugéniste à Cuba grâce à la présence de « plusieurs races⁶³⁵ ».

Le but d'« éveiller » l'intérêt pour l'eugénisme n'était pourtant pas nécessaire. Comme nous venons de le voir, le discours eugéniste avait déjà touché l'esprit de plusieurs experts en Amérique et dans certains pays le mouvement s'était même déjà institutionnalisé. La relation qu'entretenaient le médecin Domingo Ramos et l'eugéniste Davenport fut l'élément déclencheur des conférences panaméricaines. Néanmoins, plus qu'éveiller l'intérêt pour l'eugénisme, l'intention de Ramos était de persuader les médecins latino-américains à partager la vision déterministe des États-Unis vis-à-vis de l'eugénisme.

Le rôle fondamental recherché par le binôme Cuba-États-Unis dans le projet eugéniste panaméricain fut consigné dans les articles 2 et 4 de la *Quinta Conferencia Panamericana* :

2° Que la Commission d'eugénisme et d'homiculture, constituée par le *Sexto Congreso Médico Latino-Americano*, prépare et accorde le programme et le règlement de cette Conférence, et qu'un délégué nommé par l'Eugenics Record Office de la Carnegie Institution of Washington, D.C. fasse partie de cette commission.

4° Que la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* crée un Conseil exécutif appelé Oficina Interamericana de Eugenesia y Homicultura qui aura son siège dans la ville qu'il nommera [La Havane]. Cet Office devra entretenir des liens analogues avec l'Unión Panamericana tel que l'Oficina Sanitaria Panamericana le fait⁶³⁶.

La demande de la présence d'un expert étatsunien dans la commission organisatrice de la conférence panaméricaine n'est pas surprenante étant donné les liens entre Domingo Ramos et l'ERO. Il y a également une dimension géopolitique qui lie les organisations

⁶³⁵ APS, series I, box 82, series I, Charles Benedict Davenport Papers 1874-1946, Mss.B.D27, Domingo Ramos, « correspondance privée Ramos to Davenport », La Habana, 27 juin 1922.

⁶³⁶ « 2° Que la Comisión de Eugenesia y Homicultura constituida por el Sexto Médico Latino-Americano, prepare y acuerde el Programa de esta Conferencia, y que de esa Comisión forme parte un miembro designado por el 'Eugenics Record[s] Office', de la Institución Carnegie de Washington, D.C. ; 4° Que la primera Conferencia Inter-Americana de Eugenesia y Homicultura cree un Consejo Ejecutivo que se denomine Oficina Inter-Americana de Eugenesia y Homicultura, a cual tendrá su sede en la ciudad que ella designe. » « Quinta conferencia internacional americana, Santiago, 25 de marzo - 3 de mayo de 1923 »... *op. cit.*, pp. 249-50.

transnationales scientifiques et philanthropiques, telles que la Carnegie Institution of Washington, aux ambitions d'expansion des États-Unis et. Les interventions militaires et économiques ne sont pas les seuls mécanismes dont les États-Unis se sont servis pour mener leur programme d'hégémonie à l'international. La diffusion de la culture et de la science a été également un mécanisme moins agressif mais également puissante pour dominer tout en imposant une manière de percevoir le monde⁶³⁷.

Fondé par Andrew Carnegie (1835-1919) en 1902 dans le but de « promouvoir, de la façon la plus large et libérale, la recherche et la découverte et l'application de la connaissance pour l'amélioration de l'humanité⁶³⁸ », la Carnegie Institution of Washington s'inscrivait dans ce programme d'expansion scientifique mondiale. Charles Davenport s'est servi de la Carnegie et de ce but expansionniste pour répandre et imposer son programme eugéniste à l'étranger. Même si d'autres groupes aux États-Unis ont joué un rôle important dans le développement de l'eugénisme étatsunien (l'American Breeders' Association, l'American Eugenics Society, l'Eugenics Research Association, la Galton Society, l'Institute of Family Relations et la Race Betterment Foundation) seul l'ERO a joui des installations de recherche, d'un bâtiment et du personnel payé grâce au soutien financier très « généreux » de la Carnegie Institution⁶³⁹.

L'article de la *Quinta Conferencia Panamericana* conférait à la réunion un soutien politique d'ordre continental tout en demandant un lien direct avec l'Union Panamericana. Le déroulement des événements montrera pourtant que ces ambitions politiques du projet n'ont pas toujours été soutenues par les élites politiques des États latino-américains.

⁶³⁷ Edward H. Berman, *The Influence of the Carnegie, Ford, and Rockefeller Foundations on American Foreign Policy: The Ideology of Philanthropy* (SUNY Press, 1983), p. 11.

⁶³⁸ « Carnegie Institution for Science », <https://carnegiescience.edu/about/mission> (consulté le 4 juin 2018).

⁶³⁹ Le directeur américain des entreprises ferroviaires Southern Pacific et Union Pacific, Edward Henry Harriman (1848-1909), a également donné de l'aide financière à l'ERO. Garland E. Allen, « The Eugenics Record Office at Cold Spring Harbor, 1910-1940: An Essay in Institutional History », *Osiris* 2 (1986): 225-64, p. 227 ; Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 172.

b) L'inaguration de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*

Prévue pour le 24 février 1927, la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a été reportée au 21 décembre 1927 en raison de l'ouragan qui avait frappé l'île au début de l'année. L'enthousiasme de Domingo Ramos a permis la convocation de la conférence en 1922, mais il n'a pas suffi pour convaincre tous les pays du continent des implications de la construction d'un projet eugéniste transnational. Même si les idées d'amélioration raciale sous l'optique eugéniste s'étaient déjà répandues partout dans les Amériques, le profil non-expert de certains délégués envoyés par les seize nations à cette conférence révèle la réticence de quelques pays à rejoindre le nouveau projet panaméricain. Cette absence peut être expliquée par le nombre important de conférences spécialisées qui ont eu lieu pendant la première moitié du 20^e siècle. L'envoi d'un délégué officiel à un événement international était couteux, raison pour laquelle il fallait choisir quelles réunions représentaient un apport non seulement scientifique mais aussi commercial ou politique. La conférence d'eugénisme n'était qu'une première expérience d'intérêt « spécialisé ». Du point de vue eugéniste, et tel que nous l'avons vu dans le chapitre précédent, les congrès panaméricains sanitaires et de l'enfant avaient déjà fait état des enjeux eugénistes et de comment les principes du mouvement pouvaient être appliqués à travers la protection de l'enfance.

Sur les seize pays (l'Argentine, la Bolivie, le Chili, la Colombie, le Costa Rica, Cuba, la République Dominicaine, le Salvador, les États-Unis, le Guatemala, le Honduras, le Mexique, le Panama, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela), sept ont envoyé un ministre plénipotentiaire, un chargé d'affaires ou bien un consul qui était déjà sur place. C'est le cas du Chili, qui a envoyé son ministre plénipotentiaire à Cuba, le diplomate Manuel Bianchi (1895-1982) et de la République Dominicaine, qui a envoyé le poète Ricardo Pérez-Alfonseca (1892-1950). La Colombie a envoyé quant à elle le médecin Ricardo Gutiérrez-Lee (s.d.). Son titre professionnel pourrait signaler que Gutiérrez-Lee était un délégué adéquat pour représenter la Colombie dans un congrès dont le sujet était dominé par les médecins. Les autres pays ont été représentés par leur consul général (le Guatemala et le Honduras), par son chargé d'Affaires (le Panama) et par son attaché commercial (le Venezuela). Il faut préciser que le Panama a envoyé le médecin Jaime

de la Guardia (1896-1972), figure éminente de la médecine panaméenne et membre de la commission de rédaction du *Código Sanitario Panamericano* de 1924⁶⁴⁰.

La Bolivie et le Salvador se sont même servis d'un expert cubain pour se faire représenter pendant la réunion. L'anthropologue et médecin cubain Arístides Mestre-Hevia (1882-1975)⁶⁴¹, consacré à l'étude des délinquants « anormaux et aliénés mentaux », y a assisté au nom de la Bolivie. Le médecin Juan Antiga (1871-1939)⁶⁴², figure incontournable de la médecine cubaine, a représenté le Salvador.

Chacun des pays restants a envoyé une délégation composée principalement de médecins et de pédiatres. Deux raisons expliquent la présence de ces experts. La première est le lien étroit entre l'enfant et l'eugénisme. Celui-ci, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, est l'un des points fondamentaux qui a caractérisé l'eugénisme latino-américain et a défini le mouvement dans les années 1930. La deuxième raison, dérivée de cette spécificité latino-américaine, est la tenue du *Quinto Congreso Panamericano del Niño* qui avait eu lieu à La Havane quelques semaines avant l'inauguration de la conférence d'eugénisme (du 8 au 13 décembre). Ainsi, certains médecins et pédiatres ayant participé au premier événement sont restés dans la capitale cubaine pour assister à la conférence du 21 décembre. Il s'agit des médecins-pédiatres argentins Gregorio Aráoz-Alfaro et Raúl Cibils-Aguirre, président de la Sociedad Argentina de Pediatría. Le pédagogue Luis Felipe González-Flores (1882-1975), spécialisé en biologie, psychologie et sociologie et initiateur de l'Escuela Normal de Costa Rica a représenté le pays centroaméricain⁶⁴³. Rafael Santamarina (1884-1966),

⁶⁴⁰ Médecin, professeur et diplomate, Jaime de la Guardia a représenté le Panama à la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1924 et contribué à la mise en avant du *Código Sanitario Panamericano*. « Dr. Jaime de La Guardia », Pan American Health Organization, 4 novembre 2014, <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6065> (consulté le 14 mars 2019).

⁶⁴¹ Intéressé aux lois de l'hérédité et de l'eugénisme, il soutenait que « l'hérédité était le problème central de la biologie ». Voir T. F. Glick, Miguel Ángel Puig-Samper et R. Ruiz, *The Reception of Darwinism in the Iberian World: Spain, Spanish America and Brazil* (Springer Science & Business Media, 2012), pp. 158-159.

⁶⁴² Né dans le village de Mayajigua, Juan Antiga a fait ses études de médecine à l'Universidad de La Habana où il a eu son diplôme en 1893. Il a poursuivi ses études aux États-Unis entre 1904 et 1921. Sa nomination en tant que délégué du Salvador est due sans doute au travail qu'il a fait dans le pays centroaméricain. Le gouvernement de ce pays l'a mis en charge de mener des recherches dans le but de trouver les causes de la fièvre jaune chez la population d'Atiquizaya, commune du département d'Ahuachapán, ce dernier situé à l'ouest du Salvador. « Juan Antiga », EcuRed, https://www.ecured.cu/Juan_Antiga (consulté le 14 mars 2019).

⁶⁴³ « Luis Felipe González Flores », EcuRed, https://www.ecured.cu/Luis_Felipe_Gonz%C3%A1lez_Flores (consulté le 14 mars 2019).

directeur du Departamento de Psicología e Higiene de la Secretaría de Educación Pública est venu au nom du Mexique ; Julio A. Bauzá, directeur du Servicio para la Protección a la Infancia a représenté l'Uruguay ; et Carlos E. Paz-Soldán, fondateur de l'Instituto Nacional del Niño (1925) et de l'Instituto de Medicina Social (1927), a représenté le Pérou. Nous voyons dans ce groupe de participants des figures qui jouissaient déjà d'un prestige international. Leur participation à d'autres congrès spécialisés panaméricains, comme ceux analysés dans le chapitre précédent, avaient consolidé non seulement leur pouvoir scientifique mais également politique.

Dans le paysage eugéniste latino-américain, l'absence du déjà mentionné Víctor Delfino à cette première conférence panaméricaine est remarquable. Le premier, figure importante de l'eugénisme argentin, a internationalisé l'image de la Sociedad Argentina de Eugenesia et consolidé le mouvement national à travers sa participation aux congrès internationaux d'eugénisme (voir *supra*) et ses liens avec d'autres experts latino-américains et européens, notamment les Italiens⁶⁴⁴. Il n'a même pas été nommé comme membre d'honneur de la conférence, contrairement à ce qu'il s'est passé avec son compatriote Gregorio Aráoz-Alfaro.

Le prestige dont Aráoz-Alfaro jouissait au niveau national et continental en raison de son travail en matière de santé publique et protection de l'enfance, comme nous l'avons vu déjà remarqué, a sans doute éclipsé l'image de Delfino. Le médecin Aráoz-Alfaro est né à San Miguel de Tucumán. Il est diplômé de médecine de l'Universidad Nacional de Buenos Aires en 1892 et il a poursuivi ses études dans cette discipline à l'étranger, notamment en France, en Italie et aux États-Unis. Le médecin argentin a contribué à la structuration de la médecine, de la santé publique, de la pédiatrie et de l'eugénisme en Argentine pendant la première moitié du 20^e siècle. Professeur de médecine depuis le début de sa carrière, Aráoz-Alfaro a fondé la Sociedad Argentina de Pediatría en 1911. Il avait également occupé le poste de médecin titulaire du Patronato de la Infancia⁶⁴⁵.

⁶⁴⁴ Víctor Delfino a fait une partie de ses études à Rome et a participé au *Primo Congresso Italiano di Eugenetica Sociale* (Milan, 1924). Gustavo Vallejo, « Eugenesia latina y relaciones de la Argentina con la Italia fascista », in *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945* (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012), 167-217 ; Gustavo Vallejo, « La hora cero de la eugenesia en la Argentina... », *op. cit.*, p. 6 ; Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, « La Idea de La Buena Raza En Argentina », *Todo Es Historia*, n° 425 (2020): 56-63, p. 61.

⁶⁴⁵ Institution fondée en 1892 dans le but d'« offrir aux enfants de la rue, issus de parents ouvriers et immigrants, de l'éducation, de l'assistance, de l'abri, et de la protection et ainsi les intégrer à la

Membre du Comité exécutif de la Faculté de médecine de Buenos Aires, il a présidé le *Primer Congreso Nacional de Medicina* en 1916. En 1918, il est devenu président du Departamento Nacional de Higiene. La même année, il a été nommé président de la Sociedad Argentina de Eugenesia. Cette nomination peut être considérée stratégique car la nouvelle institution pouvait tirer profit de l'influence politique d'Aráoz-Alfaro.

Le travail de Gregorio Aráoz-Alfaro à l'échelle continentale était déjà reconnu au moment de la conférence d'eugénisme. Sa présence dans le cadre scientifique international remonte à 1898 lorsqu'il a été le secrétaire général du Primer Congreso Científico Latino-Americano, tenu à Buenos Aires. Dès lors, la présence d'Aráoz-Alfaro aux congrès sanitaires panaméricains a été quasi systématique (voir *supra*). En 1936, il est devenu directeur d'honneur de l'Oficina sanitaria panamericana (OSP). Son travail sur les enjeux de l'enfance lui a aussi valu une place remarquable dans les congrès panaméricains de l'enfant. Sa présence au sein de ces congrès se poursuivrait dans les années 1930. En 1942, il est devenu président de l'« Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia » (IIAPI)⁶⁴⁶.

communauté argentine. « Patronato de la Infancia. Historia », Patronato de la Infancia, 9 juillet 2015, <http://www.patronatodelainfancia.org/historia.html> (consulté le 15 mars 2019).

⁶⁴⁶ *Acta final del octavo Congreso panamericano del niño... op. cit.*

Figure 11. Portrait de Gregorio Andrés Aráoz Alfaro

Source : Geni, www.geni.com/people/Gregorio-Andr%C3%A9s-Ara%C3%B3z-Alfaro/6000000010469581260 (consulté le 28 juin 2020).

Le Brésil, l'un des premiers pays de l'Amérique latine à avoir institutionnalisé l'eugénisme au niveau national, n'a pas envoyé de délégation à cette première rencontre panaméricaine. Si aucune étude n'explique l'absence du pays à cette première rencontre, le déroulement du mouvement eugéniste au Brésil dans les années 1920 pourrait en donner des indices. L'officialisation du mouvement eugéniste dans le pays du sud, incarnée par le médecin Renato-Ferraz Kehl (1889-1974), s'est faite au moment où celui-ci a organisé une réunion de médecins à Sao Paulo afin de discuter de « la nouvelle science eugéniste de sir Francis Galton, les examens pré-nuptiaux et la révision de la législation matrimoniale qui autorisait les mariages consanguins⁶⁴⁷ ». C'est lors de cette rencontre médicale que naît la Sociedade Eugênica de São Paulo en 1918, présidée par Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920), directeur de la Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, fondée en 1912-13. Ayant l'intention d'atteindre une influence nationale, la société pauliste a demandé au célèbre hygiéniste carioca

⁶⁴⁷ Nancy Stepan, « Eugenia no Brasil, 1917-1940 », in *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, éd. par Diego Armus et Gilberto Hochman (Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004), 330-91, p. 339.

Belisário Penna (1868-1939) d’agir en tant que vice-président honoraire. La société a également intégré la communauté étrangère tout en nommant l’argentin Víctor Delfino et le péruvien Carlos Paz-Soldán comme membres correspondants.

La Société n’a pas existé très longtemps, elle a disparu en 1919 suite à la mort de Vieira de Carvalho et au déménagement de Renato Kehl à Rio de Janeiro⁶⁴⁸. N’ayant pas réussi à créer une autre société eugéniste, le mouvement a trouvé sa place au sein de la Liga Brasileira de Hygiene Mental fondée à Rio en 1923⁶⁴⁹. L’eugénisme a réapparu en tant que mouvement indépendant en 1929 avec l’organisation du *Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia* à Rio de Janeiro. Le manque d’un mouvement institutionnalisé au Brésil entre 1919 et 1929, même si Kehl a continué sa production scientifique autour de l’eugénisme, pourrait indiquer l’absence d’une délégation brésilienne lors de la première conférence.

Les États-Unis ont, quant à eux, été représentés par Charles Davenport et Richard Wilson (s.d.) du Department of Immigration. La présence de ce dernier annonçait les intentions de Davenport de focaliser la discussion autour de l’immigration. La délégation la plus nombreuse était logiquement celle du pays organisateur : le médecin et ophtalmologue Francisco Fernández-Hernández (1886-1937), secrétaire de la Salubridad y Beneficencia ; l’hygiéniste José A. López del Valle (1875-1937), professeur d’hygiène et de législation sanitaire à l’Universidad de La Habana ; le médecin Eusebio Hernández (1854-1933), professeur d’obstétrique à l’Universidad de La Habana ; le médecin César Muxó (s.d.), lieutenant-colonel de Salubrité de l’armée nationale ; le médecin Antonio Barrera (s.d.), directeur du Servicio de Higiene Infantil attaché au Secretariado de la Salubridad y Beneficencia ; et bien évidemment, le médecin Domingo Ramos, professeur de pathologie générale à l’Universidad de La Habana.

⁶⁴⁸ *Ibid.*, p. 341.

⁶⁴⁹ Pour les liens entre l’hygiène mentale et l’eugénisme au Brésil, voir thèse de Jose Roberto Franco Reis, « Higiene mental e eugenia : o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30) » (Filosofia e Ciencias Humanas, Campinas, Universidade Estadual de Campinas, 1994) ; et article Walmor Piccinini, « História da Psiquiatria. Eugenia e Higiene Mental », *Psiquiatriy on line Brasil* 6, n° 9 (2001).

La conférence a donc débuté le 21 décembre avec une séance préliminaire lors de laquelle le programme a été exposé et les fonctionnaires et membres d'honneur nommés. Ainsi, à la demande du mexicain Rafael Santamarina, le cubain Francisco Fernández-Hernández a été nommé en tant que président⁶⁵⁰. Il semble que Domingo Ramos avait été nommé en tant que secrétaire général avant l'inauguration de l'événement. Selon la tradition des congrès spécialisés, chaque délégation devait proposer un membre d'honneur de son pays⁶⁵¹. Parmi la liste des membres nommés, Arístides Mestre-Hevia a proposé le cubain Eusebio Hernández qui n'avait pas pu se rendre à la conférence en raison de son état de santé détérioré. L'argentin Raúl Cíbils-Aguirre a proposé Gregorio Aráoz-Alfaro, décision acceptée à l'unanimité même si les membres d'honneur devaient être des « personnes en dehors de la conférence⁶⁵² ».

De manière exceptionnelle, Domingo Ramos a proposé Léonard Darwin, Adolphe Pinard et Harry H. Laughlin. Les trois experts étrangers incarnaient l'eugénisme latin et anglo-saxon dans un espace géographique où les deux courants convergeaient. La nomination de Pinard permettait de définir l'un des thèmes qui serait traité pendant la conférence et celle de Leonard Darwin et Harry H. Laughlin révélait l'intérêt de Ramos pour l'eugénisme héréditaire ainsi que son désir d'intégrer le mouvement latino-américain dans le réseau eugéniste mondial dominé par les pays anglo-saxons. La nomination de Darwin en tant que président d'honneur n'a pas seulement été symbolique, elle est révélatrice du poids que Davenport exerçait sur Ramos. Dans leur correspondance de 1926, Davenport a dit à Ramos : « Darwin approuve l'organisation de la Conférence panaméricaine d'eugénisme et d'homiculture, le planning peut donc continuer comme prévu⁶⁵³ ». Cette approbation peut être vue comme une opportunité pour les pays latino-américains de se rapprocher des congrès internationaux dont ils avaient toujours été écartés⁶⁵⁴. Ces deux positions, incarnées par les invités d'honneur,

⁶⁵⁰ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 28.

⁶⁵¹ *Ibid.*, p. 29. Mots pris des actes. Selon Fernández, la même action avait été faite lors du *Quinto Congreso Panamericano del Niño*.

⁶⁵² *Ibid.*, p. 30.

⁶⁵³ APS, Charles Benedict Davenport Papers Date: 1874-1946, Correspondance privée, 4 novembre 1926, Mss.B.D27, Series I, , Box 82, La Habana, Charles Davenport, « Davenport to Ramos ».

⁶⁵⁴ Reggiani déclare que la pauvre représentation de l'Amérique latine dans les congrès internationaux d'eugénisme et les fédérations internationales est due à la domination des nations anglo-saxonnes qui voyaient l'hérédité comme le facteur déterminant et le métissage comme une défaillance. Ainsi, l'Amérique latine était la preuve de cette « hybridation raciale » anti-eugéniste. Également, l'institutionnalisation de l'eugénisme dans le sous-continent a été tardive. Reggiani, « Eugenesia,

se sont matérialisées dans le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* proposé, sans surprise, par le secrétaire général de la Conférence, Domingo Ramos.

Une fois que les formalités de la conférence étaient fixées, le secrétaire d'État Rafael Martínez-Ortiz, ouvre la section inaugurale, suivi par le discours du président de la Conférence, Francisco Ma. Fernández-Hernández. Le discours de ce dernier a mis en exergue les efforts faits par la communauté médicale cubaine, représentée par l'Instituto Finlay (1927), afin de contribuer au développement de l'eugénisme⁶⁵⁵. Outre la protection de l'enfant et les campagnes de prophylaxie contre les maladies sexuelles, le médecin a mis en avant les projets de loi présentés par l'institution auprès du Congrès de la République comme la stérilisation des « délinquants et déments⁶⁵⁶ ». Son soutien aux pratiques extrêmes venait sans surprise. Fernández, l'un des fondateurs de l'Institut, avait déjà exprimé sa vision héréditaire déterministe et racialisée dans des articles publiés dans la *Revista Cubana de Oftalmología* (fondée par lui-même en 1919). À la lumière de l'anthropologie oculaire, le médecin cubain établissait une relation entre l'influence de la race et les affections oculaires et donnait une valeur aux caractères différentiels anthropologiques des races⁶⁵⁷.

La tournure de la conférence a changé au moment du discours de Domingo Ramos. Après quelques mots d'introduction lors de l'ouverture de la conférence, le médecin a annoncé la modification de l'ordre du jour. Les thèmes consignés dans le Code ont remplacé en effet le programme de discussion initialement prévu. Au nom de la délégation cubaine, le médecin s'est permis de faire « quelques considérations sur le projet panaméricain d'eugénisme et d'homiculture mentionné⁶⁵⁸ ». Dans son discours, le

Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 71. L'Argentine a été sans doute un des premiers pays latino-américains à avoir une place dans le monde eugéniste international. La *Sociedad Eugénica Argentina*, fondée en 1918, est devenue membre de l'IFEO en 1921. Turda et Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, pp. 129-30.

⁶⁵⁵ Créé par le Décret présidentielle 1521 du 17 octobre 1927, l'Instituto Finlay a été initialement conçu dans le but de « faire de la recherche et d'enseigner la médecine préventive et l'hygiène » et de travailler pour l' « amélioration biologique de l'homme ». Comme il était étroitement lié à la Faculté de médecine et l'Universidad de La Habana, le Comité directif de l'Institut a été conformé par des professeurs du centre d'enseignement dont José Antonio López del Valle, César Muxó et Domingo Ramos. L'Institut a promu la création de l'Escuela Sanitaria Nacional qui a organisé le premier cours en octobre 1928. L'une des disciplines dispensées était « eugénisme et homiculture » assurée par Ramos. García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...* *op. cit.*, pp. 75-76.

⁶⁵⁶ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 40.

⁶⁵⁷ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...* *op. cit.*, p. 311.

⁶⁵⁸ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, pp. 46-47.

médecin cubain a déployé sa vision biologique déterministe ainsi que sa vision concernant la légitimation de la supériorité de l'homme de race blanche au détriment de l'homme noir et de l'indigène. Dans cette optique raciale, Ramos avouait que, même s'il était nécessaire d'améliorer les races noire et indigène qui, selon lui, « de manière pacifique et laborieuse coopèrent avec la blanche dans l'élévation de la grande patrie commune à tous », elles devaient s'améliorer séparément car on avait déjà vu que, il a ajouté, « les croisements entre des individus appartenant à des races bien définies ne produisent pas leurs qualités en meilleure niveau⁶⁵⁹ ». Enfin, dans un effort de diminuer la tension provoquée par l'épineux sujet de l'immigration et du métissage, le médecin a loué le travail de l'hygiène publique dans l'amélioration et l'adaptation de l'environnement. Il a également souligné l'importance de faire travailler l'eugénisme et la salubrité – l'hygiène publique dans ses mots – main dans la main. Cela était un moyen de compléter l'application des connaissances en matière d'hygiène publique, qui était déjà constituée scientifiquement, avec celles de l'eugénisme qui s'occupait du « futur biologique de l'homme [...]»⁶⁶⁰ ».

La première objection à la vision raciste de Ramos a été faite par la délégation mexicaine qui, au nom du médecin Rafael Santamarina, a défendu « l'adaptation extraordinaire des enfants indigènes à la civilisation ». Selon le médecin mexicain, l'indigène n'était pas une « race inférieure » contrairement à ce que l'on pourrait penser. Un projet social appelé *La Casa del Estudiante Indígena*⁶⁶¹, siégé à Mexico, ainsi que les missions scolaires qui parcouraient le pays afin d'éduquer les enfants indigènes, en étaient la preuve. Les enfants ramenés à la *Casa*, dans la capitale du pays, ont démontré, selon le délégué mexicain, être capables de s'adapter à la « civilisation [occidentale] » au bout de deux ans.

Étant donné les spécificités de l'eugénisme mexicain, l'objection de Santamarina n'est pas étonnante. La place de l'indigène dans la construction de l'État mexicain a toujours été un point de discussion au sein des élites nationales depuis les processus

⁶⁵⁹ *Ibid.*, pp. 54-55.

⁶⁶⁰ *Ibid.*, pp. 55 et 57.

⁶⁶¹ La Maison a été fondée en 1924 par le candidat aux présidentielles, le Général Plutarco Elías-Calles. Elle a fermé ses portes en 1932. Carlos Escalante, « Revisitando la Casa del Estudiante Indígena, México (1924-1932) », *Anuario de Historia de la Educación* 18, n° 2 (3 août 2018): 133-45.

d'indépendance au début du 19^e siècle⁶⁶². Avec le surgissement du darwinisme social et de l'anthropologie raciale à la fin du siècle, les élites mexicaines ont trouvé un soutien scientifique pour leurs idées racialistes, voire racistes, qui affirmaient que la « race indigène » se trouvait en dessous de la race blanche qui possédait des caractères physiques et moraux qui la plaçaient au sommet de la pyramide raciale. Dans ce contexte-là, le groupe des *Científicos*⁶⁶³, a promu le blanchissement de la population par le biais d'une immigration « blanche » provenant de l'Europe ainsi que par l'« amélioration » des Indigènes à travers l'assimilation civique et l'éducation⁶⁶⁴. Cependant, ces préceptes ont été remis en cause par certains experts mexicains de l'époque. Le *mestizo*, un être viril et vigoureux issu du croisement entre un Européen et un Indigène, a accordé une nouvelle place à l'indigène. En effet, la figure du *mestizo* a été revendiquée par les nouveaux leaders de la post-révolution ce qui a donné naissance au culte du métis, la « mestizophilie⁶⁶⁵ ».

Malgré l'exaltation de l'indigène comme étant un élément important dans la construction de la « cinquième race », celle qui allait régir le destin du monde⁶⁶⁶, son rôle dans la construction du nouvel État post-révolution n'a pas échappé au discours racialiste. Au sein de la « race indigène », on distingue l'indigène « préhispanique », qui était à l'origine de la nationalité mexicaine de l'indigène, « dégénéré actuel⁶⁶⁷ ». Malheureusement, celui-ci avait disparu, laissant à sa place un indigène inférieur et dégénéré⁶⁶⁸. Il fallait donc régénérer cet indigène « post-hispanique » et le « civiliser »

⁶⁶² Pérez-Vejo souligne que pendant les premières décennies après l'indépendance du Mexique, les élites politiques parlaient déjà du « problème indigène ». Le problème n'était pas pour autant à caractère racial mais sociopolitique : le régime colonial, qui avait marginalisé les populations indigènes était à l'origine de leur retard. Ainsi, leur intégration à la nouvelle société ferait disparaître cette inégalité sociopolitique. Cependant, cette vision s'atténuerait avec l'écoulement du 19^e siècle lorsque le retard et la marginalisation aux traits raciaux ont été attribués aux traits raciaux. Tomás Pérez-Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.* ; cf., Luis Villoro, « Del Estado homogéneo al Estado plural », in *Estado plural, pluralidad de culturas* (México: Paidós, 1999), 13-29 et 39-62 ; Luis Villoro, *Los grandes momentos del indigenismo en México*, *op. cit.*

⁶⁶³ Un groupe de politiques, intellectuels et hommes d'affaires, issus de la capitale mexicaine, qui ont influencé les dernières années du *Porfiriat* 1876-1910). Le groupe a été connu comme les *Científicos* en raison de son affiliation aux théories positivistes d'Auguste Comte.

⁶⁶⁴ Alexandra Stern, « From Mestizofilia to biotypology – Racialization and Science in Mexico (1920-1960) », in *Race and nation in modern Latin America* (University of North Carolina Press, 2003), 187-209, p. 189.

⁶⁶⁵ *Ibid.*, p. 190.

⁶⁶⁶ José Vasconcelos, *La raza cósmica*, *op. cit.*, pp. 96 – 97.

⁶⁶⁷ Tomás Pérez-Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.*, p. 96.

⁶⁶⁸ *Ibid.*

en lui apprenant les valeurs de la nation afin d'atteindre le *mestizo* souhaité⁶⁶⁹. C'est dans ce contexte-là que s'inscrit la fondation de la *La Casa del Estudiante Indígena* et la création des « Centres d'éducation indigène » qui ont suivi la fermeture de la première. Selon la Secretaría de Educación Pública, la *Casa* a été conçue comme une :

Expérience psychologique collective avec des Indigènes et comme une œuvre de compréhension et de justice [qui puisse] fermer la distance évolutive qui sépare les Indigènes de l'époque actuelle. [Ce travail] transformera leur mentalité, leurs tendances et coutumes afin de les intégrer à la vie civilisée moderne et les incorporer entièrement au sein de la communauté sociale mexicaine⁶⁷⁰.

La séance s'est terminée à minuit avec l'intervention de Rafael Santamarina. L'eugéniste américain Charles Davenport a ouvert la première séance, tenue le 22 décembre au matin, avec son intervention sur « *Le principe eugénique en matière d'immigration* ». Dans cette courte intervention, il a exposé les trois principes sur lesquels se basait la politique migratoire américaine : le droit de chaque pays à déterminer le type d'individu qu'il voulait, les avantages économiques de cette sélection, et le biologique, point phare de son intervention. Afin de justifier le besoin d'appliquer une loi migratoire de sélection eugéniste dans tout le continent comme la Loi *Johnson-Reed* de 1924, Davenport a fait état de l'histoire de l'arrivée de diverses populations « défectueuses » aux États-Unis qui avaient empêché le pays d'« établir une utopie, libre des dégénérescences des Européens et de leurs instincts de lutte⁶⁷¹ ». Ensuite, il a rappelé à l'audience des lois d'immigration appliquées dans le pays du Nord depuis 1885.

Les réactions ont été immédiates. Le délégué mexicain, Rafael Santamarina, s'est posé la question au sujet des critères pour définir un individu « inférieur » physiquement et

⁶⁶⁹ La « mestizophilie » a toujours été une idée pleine de contradictions et chargée d'un récit racialisé où l'aspiration d'une race homogène plutôt blanche n'a jamais disparu de l'esprit des élites politique et scientifique mexicaines.

⁶⁷⁰ « Experiencia psicológica con indios y como una obra de comprensión y justicia [que pueda] anular la distancia evolutiva que separa a los indios de la época actual, transformando su mentalidad, tendencias y costumbres, para sumarlos a la vida civilizada moderna e incorporarlos íntegramente dentro de la comunidad social mexicana ». *La Casa del Estudiante Indígena. 16 meses de labor en un experimento psicológico colectivo con indios. Febrero de 1926 – junio de 1927*, Publicaciones de la Secretaría de Educación Pública (Ciudad de México: Talleres gráficos de la Nación, 1927) ; Carlos Escalante, « Revisitando la Casa del Estudiante Indígena... », *op. cit.*

⁶⁷¹ *Actas de la primera Conferencia... op. cit.*, pp. 64-67.

psychologiquement. Il a posé deux questions : à qui revenait de déterminer ces critères ? Au pays émetteur ou au pays récepteur ?⁶⁷² La question s'est posée en raison des mécanismes d'évaluation utilisés dans le Sud des États-Unis où les standards conçus pour les enfants étatsuniens étaient appliqués aux enfants issus de l'immigration mexicaine. Les conclusions étaient alors que les enfants mexicains avaient une « mentalité inférieure ». Par conséquent, le médecin a proposé d'établir des standards « relatifs » à tous les pays d'origine⁶⁷³.

Les arguments de Rafael Santamarina, basés sur les tests de mesure et de classement, sont fondés sur son grand intérêt pour ce sujet. Diplômé de médecine à l'Escuela Nacional de Medicina au Mexique (1911), Santamarina s'est rapidement intéressé aux enjeux anthropométriques. Même avant la fin de ses études, il est devenu assistant anthropométrique à la Prison générale. À partir de 1913, il a commencé à faire des tentatives d'adaptation des tests psychométriques, notamment ceux de Binet-Simon, à l'asile où il travaillait en tant que médecin interne⁶⁷⁴. Ces tentatives, qui ont aussi été appliquées chez les élèves des écoles primaires du pays, ont été exposées lors du *Primer Congreso mexicano del Niño* en 1921. Lorsque Santamarina a été le directeur du Departamento de Psicopedagogía e Higiene en 1925 (attaché à la Secretaría de Educación Pública), il a mené des projets d'adaptation et de standardisation de tests mentaux collectifs qui ont été appliqués aux élèves des écoles primaires et secondaires

⁶⁷² *Ibid.*, p. 67.

⁶⁷³ L'immigration en masse des Mexicains vers les États-Unis se remonte au début des années 1890. L'émergence d'industries agricoles et minières, notamment dans le sud-ouest des États-Unis a attiré des travailleurs mexicains. La Révolution mexicaine a accru le flux d'immigration mexicaine au pays voisin (le nombre d'immigrants légaux était 20 000 dans les années 1910 et 50 000-100 000 dans les années 1920. En fin, la *Guerre des Cristeros*, qui a débuté en 1926 et a fini en 1929, a intensifié cette tendance migratoire. Le nombre de réfugiés mexicains exilés aux États-Unis a atteint son point le plus haut en 1925-1926 (plus de 100 000 personnes). Julia G. Young, « Cristero Diaspora: Mexican Immigrants, the U.S. Catholic Church, and Mexico's Cristero War, 1926-29 », *The Catholic Historical Review* 98, n° 2 (2012): 271-300 (voir figure 2, p. 275) ; Jason Steinhauer, « The History of Mexican Immigration to the U.S. in the Early 20th Century », The Library of Congress, 11 mars 2015, //blogs.loc.gov/kluge/2015/03/the-history-of-mexican-immigration-to-the-u-s-in-the-early-20th-century/ (consulté le 21 juillet 2020).

⁶⁷⁴ L'échelle métrique d'intelligence Binet-Simon trouve son origine dans les recherches faites par le psychologue français Alfred Binet (1857-1911) sur les processus mentaux supérieurs (jugement, imagination, raisonnement, etc.) à partir de l'observation de ses deux filles. Il a conclu que « nos conduites intellectuelles étaient cohérentes et manifestaient notre individualité. » Ses observations ont été publiées en 1903 dans un ouvrage intitulé « L'Étude expérimentale de l'intelligence. » Avec le psychiatre française Théodore Simon (1873-1961), ils ont présenté la première version du test qui allait inspirer la plupart des tests lui ayant succédé. L'apport de Binet s'encadre dans la psychologie scientifique qui venait de se constituer. L'ouvrage de Simon et Binet « L'élaboration du premier test d'intelligence » fut publié en 1911. Michel Huteau, « Alfred Binet et la psychologie de l'intelligence », *Le Journal des psychologues* 234, n° 1 (2006): 24-28.

du pays. Rafael Santamarina deviendrait chef de la Sección de Cálculo Biométrico du Département (1930-1935)⁶⁷⁵.

Compte tenu de l'histoire des conflits frontaliers entre les États-Unis et le Mexique, on peut se demander si les critiques formulées par Santamarina suite à l'intervention de Davenport étaient à caractère scientifique ou géopolitique. Pendant que le pays du Nord utilisait les tests d'intelligence pour justifier de l'infériorité des enfants mexicains, Santamarina s'en servait pour justifier de l'infériorité des enfants indigènes. En effet, l'échelle métrique d'intelligence de Binet-Simon avait été conçue dans le but de proposer aux enfants avec des difficultés d'apprentissage des cours spéciaux⁶⁷⁶. Ces cours leur permettraient de développer leurs capacités intellectuelles à leur propre rythme. Cependant, les eugénistes de l'époque se sont servis des tests d'intelligence pour affirmer que le niveau d'intelligence des enfants était sujet à leurs caractères innés qui étaient quant à eux déterminés par leur « race ». Les Indigènes, appartenant à une « race inférieure », possédaient donc un niveau intellectuel bas. Au Mexique, où dominait la vision néo-lamarckienne de l'eugénisme, des projets « civilisateurs » comme celui de la *Casa del Estudiante Indígena* avaient pour objectif de modifier les caractères génétiques « dégénérés » des Indigènes et ainsi améliorer leurs capacités intellectuelles.

L'intervention de Santamarina a été la plus marquante. Ses homologues ont quant à eux souligné que l'expérience présentée par le délégué étatsunien pouvait être utile à leurs pays. Il semblait que les délégations ne voulaient pas compromettre ou contredire la position étatsunienne concernant les lois d'immigration. Le président de la conférence a même suggéré de mettre fin à la discussion et a dit que, du fait de sa dimension sociale, politique et économique⁶⁷⁷, il était mieux d'aborder le sujet lors du Congrès de l'immigration qui devait se tenir au mois de mars de l'année suivante mais qui n'a

⁶⁷⁵ Víctor Colotla, « Rafael Santamarina y los orígenes de la psicometría en México », *Revista de Historia de la Psicología* 5, n° 4 (1984): 101-189.

⁶⁷⁶ « Alfred Binet », *Biografías y Vidas*, <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/b/binet.htm> (consulté le 16 mars 2019).

⁶⁷⁷ *Ibid.*, p. 104.

finalement jamais eu lieu⁶⁷⁸. Cependant, le sujet a été repris lors des discussions sur le code panaméricain. Ce dernier a largement dominé le programme des séances suivantes.

c) Le « Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura »

Le Code panaméricain fut en même temps le premier projet d'amélioration de la population à échelle régionale⁶⁷⁹ et la principale cause de son échec, faute notamment d'avoir trouvé un accord partagé par les pays de la région⁶⁸⁰. Néanmoins, et tel que Nancy Stepan le remarque, cet échec révèle que « l'eugénisme [en Amérique latine] n'a pas été unitaire dans sa signification scientifique et politique mais plutôt un domaine de connaissance et d'action sociale contestée⁶⁸¹ ». Or, il semble très déterminant et au moins partiellement contestable de dire que le Code fut un « échec », surtout parce que quelques politiques nationales, notamment celles liées à l'immigration, ont été appliquées systématiquement dans la plupart des pays du continent. Nous reviendrons sur ce point plus tard. Ce que nous prenons précieusement de la réflexion faite par l'historienne est la complexité du phénomène eugéniste en Amérique car cela donne un sens à cette thèse : la complexité révèle que la circulation des savoirs s'est faite dans toutes les directions et que la conformation des réseaux épistémiques a été multiple. Ce processus a donc conduit à la mise en place de projets transnationaux.

Le Code, proposé par le médecin Domingo Ramos, comprenait dix chapitres⁶⁸². Le premier, « principes généraux », dressait une esquisse des lignes directrices que les pays signataires devaient respecter. Ses deux points principaux concernaient le contrôle de la population à travers le classement des individus : « Chaque nation [...] établira des archives d'eugénisme qui abriteront les données de chaque individu » dont les informations seront centralisées au niveau continental dans l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura attaché de l'Unión Panamericana⁶⁸³. Dans l'optique du biopouvoir, de Michel Foucault, le Code panaméricain représentait un

⁶⁷⁸ Recommandation faite par le délégué de la Bolivie, Dr. Aristides Mestre, professeur d'anthropologie de l'Universidad de La Habana. *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 72.

⁶⁷⁹ Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 70.

⁶⁸⁰ Nancy Stepan, « The Panamerican Experiment... », *op. cit.*, p. 201.

⁶⁸¹ *Ibid.*, p. 201.

⁶⁸² Voir annexe 16, El Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura.

⁶⁸³ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 167.

mécanisme d'analyse, de procédés qui permettaient la « gouvernementalité » biologique de la population⁶⁸⁴. Néanmoins, dans ce projet le contrôle de la population ne se faisait pas dans le contexte national mais dans un espace plus large : le continent. Les dispositifs de régularisation quittaient le cadre étatique pour devenir une politique internationale.

Les neuf chapitres restants révèlent la constante division idéologique des participants à la conférence. Les quatre premiers indiquaient une inclination vers un eugénisme visant à contrôler et à classer la population par le biais de l'intervention du corps, les politiques d'immigration et les pratiques dites « extrêmes » comme la stérilisation. Cette approche, avec un regard héréditaire déterministe, était défendue par les délégations américaine et cubaine. Les cinq derniers visaient plutôt l'amélioration des conditions du milieu ainsi que la protection de la mère et de l'enfant. En effet, ces cinq chapitres ont été approuvés sans objections majeures, contrairement aux quatre chapitres précédents qui ont fait l'objet d'un très vif débat⁶⁸⁵.

Le chapitre II du Code intitulé « les conditions biologiques des individus », cherchait à classer les individus dans des catégories basées sur leur condition biologique « somatique » et « germinale ». Étant donné que la condition germinale déterminait les traits héréditaires de l'individu, théorie de base de l'eugénisme mendélien, elle permettait de définir le type d'individu dit « idéal ». L'article 5, « Les conditions germinales », établissait qu'après l'analyse « soigneuse » des individus, ils seraient classés, selon les connaissances scientifiques pour chaque unité de caractères, en : A.- Bonne ; B.- Douteux ; C.- Mauvaise⁶⁸⁶ ». Du point de vue somatique, les individus seraient classés en « responsables » et « irresponsables » d'après « leur droit à la liberté d'action », c'est à dire en fonction de leur comportement social vis-à-vis des lois étatiques. Ainsi, un individu somatiquement « responsable » et porteur des conditions germinales « bonnes », pourrait gérer sa vie reproductive sans mettre en danger les

⁶⁸⁴ Michel Foucault, *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, volumen 3* (Paidós, 1999), p. 195.

⁶⁸⁵ Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 74. Selon la tendance des chapitres, l'auteur fait une division des chapitres en trois groupes : ceux contenant éléments de la puériculture (Ch. VI et VII) et l'hygiénisme (Ch. VIII) et les autres teintés d'une vision raciste (Ch. I, II, III, IV, V).

⁶⁸⁶ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 168.

conditions de son conjoint⁶⁸⁷. Un individu somatiquement « responsable » *mais* porteur des conditions germinales « mauvaises » ou « douteuses » pourrait gérer sa vie sexuelle sous la surveillance des autorités d'eugénisme et d'homiculture⁶⁸⁸. En revanche, un individu porteur des conditions germinales « douteuses » ou « mauvaises » avec une condition somatiquement « irresponsable » risquait d'être isolé, ségrégué ou stérilisé⁶⁸⁹.

Ces réglementations ont été le cadre scientifique qui a défini les chapitres III, IV et V du Code. Dans le chapitre III, « migration », il est question de l'autonomie totale des nations pour choisir *leurs* immigrés, même s'il est pourtant dit que les individus considérés comme étant « responsables » et ayant des « bonnes » conditions germinales pourraient accéder à une « migration libre⁶⁹⁰ ». Le chapitre IV, « races », octroyait à la Nation l'autonomie d'établir les mesures nécessaires pour préserver la « pureté raciale ». Elle pouvait également avoir la liberté de choisir les « nouvelles races » qui allaient intégrer la population⁶⁹¹. Ces nouvelles races étaient évidemment celles qui provenaient de l'étranger. Enfin, le chapitre V, « mariages », visait à restreindre les unions conjugales si celles-ci représentaient un risque physique et mental pour un des conjoints. La folie, le crime, la syphilis, l'alcoolisme et la toxicomanie étaient tous motifs d'interdiction d'union maritale ou d'annulation du mariage si l'une de ces conditions était découverte après l'union⁶⁹².

Le délégué péruvien, Carlos Paz-Soldán, a géré l'orientation du débat car il s'est directement opposé aux propositions faites dans le Code, notamment celles concernant les conditions des individus et le concept de « race ». Même si la critique du médecin semblait se focaliser sur la façon peu claire dont les propositions du Code ont été rédigées – surtout celles du chapitre II qui s'opposaient au mélange des « races » – on sait que cette critique allait au-delà du simple style de rédaction : quelques pays comme le Pérou, dont la population était composée d'une diversité de « groupes raciaux » dû aux « croisements de races », ne recevaient pas favorablement ces propositions. D'après le médecin péruvien, soutenu par ses homologues argentin, chilien et costaricain, les

⁶⁸⁷ *Ibid.*, article 6, p. 169.

⁶⁸⁸ *Ibid.*, article 7, p. 169.

⁶⁸⁹ *Ibid.*, article 8, p. 169.

⁶⁹⁰ *Ibid.*, article 10, p. 169.

⁶⁹¹ *Ibid.*, articles 13 et 14, pp. 169-70.

⁶⁹² *Ibid.*, article 15-17, p. 170.

chapitres II et le IV ne prenaient pas en considération les « réalités sociales de leurs pays⁶⁹³ ». Le classement des conditions germinales, difficile à effectuer dû aux connaissances médicales limitées, selon le délégué argentin Raúl Cibils-Aguirre, paraissait impossible à déterminer à travers un simple examen biologique. Cela sans mentionner la difficulté de préciser si un individu était somatiquement « responsable » ou « irresponsable »⁶⁹⁴. Le délégué costaricain, Luis Felipe González-Flores, a ajouté que les mesures à prendre contre ceux qui étaient mauvais et irresponsables du point de vue germinal contrevenaient aux principes de la constitution et des politiques nationales de son pays⁶⁹⁵.

Quant à la race, sujet qui s'est inévitablement entrelacé avec celui de l'immigration, les critiques ont été aussi fortes que celles contre le chapitre II. Paz Soldán, d'un côté, n'arrivait pas à comprendre comment on pouvait mettre en place un système de quotas pour les immigrants selon leurs traits raciaux dans un continent qui était le résultat du mélange entre Indigènes, Blancs et Noirs. « Quelles sont les nations américaines qui peuvent parler de leur race en tant qu'expression concrète ? », demandait-il⁶⁹⁶. En faisant appel aux cas d'immigration en Argentine, au Chili et aux États-Unis, le médecin se demandait s'il était également possible de parler d'une race péruvienne, cubaine ou autre pour justifier la sélection d'une race « apte » pour le pays. Cependant, la défense du métissage ne concernait que les trois groupes raciaux que Paz-Soldán considérait comme étant ceux qui composaient le patrimoine génétique du continent. Les populations chinoise et japonaise n'étaient pas bien reçues dans ce processus de mélange racial⁶⁹⁷. Cette défense du mélange entre « races » et, en même temps, le mépris pour les Japonais ont été définis par le contexte socio-politique et historique du Pérou ainsi que par le parcours professionnel de Paz-Soldán.

Peu étudié par l'historiographie péruvienne malgré ses idées novatrices, tel que Marcos Cueto le déclare⁶⁹⁸, Carlos Enrique Paz-Soldán a initié la diffusion du discours eugéniste au Pérou. Issu d'une famille aisée de la capitale péruvienne, il est né à Lima

⁶⁹³ *Ibid.*, p. 83.

⁶⁹⁴ *Ibid.*, p. 101.

⁶⁹⁵ *Ibid.*, p. 102.

⁶⁹⁶ *Ibid.*, pp. 83-84.

⁶⁹⁷ L'immigration japonaise et chinoise aux Amériques sera approfondie dans le chapitre 6.

⁶⁹⁸ Marcos Cueto, *Excelencia científica en la periferia...*, *op. cit.*, p. 94.

en 1885. Diplômé de médecine (l'université n'est pas précisée dans les documents mais il est probable qu'il s'agisse de l'Université de San Marcos), Paz-Soldán a débuté sa carrière médicale pendant les dernières années de la *República aristocrática* période politique qui s'étale entre 1895 et 1919. Les idées eugénistes étaient justement arrivées au Pérou au début de cette période, lorsque, afin de construire une nation « cultivée et civilisée⁶⁹⁹ » les élites politiques avaient établi leur projet d'organisation sociale oligarchique après la Guerre du Pacifique entre le Pérou et le Chili (1879-1883). Tel que nous l'avons vu, Paz-Soldán était reconnu tout au long du continent grâce à son travail en faveur de l'enfance et à l'institutionnalisation de la médecine sociale dans son pays.

Le positivisme et le darwinisme social étaient les soutiens idéologiques du projet rénovateur du Pérou⁷⁰⁰. Les élites péruviennes ont mis en place un plan migratoire afin de stimuler la migration d'une population blanche, « race supérieure », qui pouvait remplacer la population dite « inférieure » qui habitait le pays – les Indigènes – et qui était, selon eux, un obstacle pour le progrès de la nation⁷⁰¹. Malgré la volonté de « blanchir » la population, les vagues d'immigrants blancs n'y sont jamais arrivées. Dans le cadre de cet « échec migratoire », on a initié une « redécouverte du passé historique péruvien » qui a éveillé l'intérêt pour la population indigène à partir des années 1910⁷⁰². Dans cette optique, l'indigène, pourtant « dégénéré », avait besoin d'être « régénéré » par le biais de l'éducation et de l'amélioration des conditions sanitaires.

Le discours eugéniste de Paz-Soldán s'est focalisé sur l'idée d'« améliorer la capacité physique et morale de chaque individu afin de fortifier et de faire avancer le groupe social » à travers la « médecine sociale⁷⁰³ ». Le médecin péruvien a proposé des solutions à la dégénérescence raciale à la lumière de cette discipline qui, comme nous

⁶⁹⁹ Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica. La eugenesia peruana y su participación en el escenario internacional », in *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945* (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012), 287-329, p. 290.

⁷⁰⁰ Cf., Pilar García-Jordán, « Reflexiones sobre el darwinismo social. Inmigración y colonización, mitos de los grupos modernizadores peruanos (1821-1919) », *Bulletin de l'Institut français d'études andines* 21, n° 3 (1992): 961-75.

⁷⁰¹ *Ibid.*, p. 970.

⁷⁰² *Ibid.*, p. 973.

⁷⁰³ Carlos Paz-Soldán, *La medicina social. Ensayo de sistematización* (Lima: Universidad de San Marcos, 1916) en Murillo-Peña et Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*

l'avons dit plus haut, avait été proposée par le pathologiste allemand Rudolf Virchow. Sans laisser de côté l'influence des facteurs héréditaires dans le processus de dégénérescence raciale, qui peuvent être considérés comme étant la cause de la délinquance et de la criminalité infantile⁷⁰⁴, son projet « médico-social » est arrivé dans une période de changement politique avantageux pour Paz-Soldán. En 1919, l'ex-président Augusto B. Leguía (1863-1932) a remporté les élections présidentielles, mettant ainsi un terme à la période de la *República aristocrática*. Dans un moment d'agitation sociale, le président a mis en place son projet *Patria Nueva*. Il proposait une intervention étatique plus forte afin d'impulser l'économie nationale et d'intégrer les groupes sociaux émergents à travers un programme pro-indigéniste et anti-latifundiste⁷⁰⁵. Le programme politique mettait aussi en exergue la problématique de l'enfant, raison pour laquelle la Junta de Defensa de la Infancia fut créée en 1919. Paz-Soldán, qui avait déjà exprimé sa sympathie pour le programme de Leguía, a été invité à intégrer la Junta.

En 1922, et sous l'initiative du médecin péruvien, le Conseil a convoqué la *Primera Conferencia Nacional sobre el Niño Peruano*. Dans son discours d'ouverture, le président Leguía a prononcé la devise à laquelle Paz-Soldán adhérait : « perfectionner, non substituer ». Il a poursuivi en disant qu'« avant de régulariser l'immigration et d'injecter du nouveau sang dans notre peuple, il était obligatoire d'exalter les puissances latentes de notre population [...] »⁷⁰⁶. Malgré l'importance d'améliorer la population locale, le président n'a pas écarté l'idée de faire venir des immigrants qui puissent « rafraîchir le sang national ». Cette idée serait reprise et défendue à la fin des années 1930 lors des journées péruviennes d'eugénisme. La consolidation de Paz au niveau médical lui a permis de fonder l'Instituto de Medicina Social en 1925 au sein de l'Universidad de San Marcos où il assurait la chaire d'hygiène depuis 1924. L'institut serait l'une des associations scientifiques qui conformerait plus tard la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique en 1935.

⁷⁰⁴ *Ibid.*, p. 45.

⁷⁰⁵ Murillo-Peña et Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 292.

⁷⁰⁶ Augusto Leguía, « Discurso de apertura », in *Primera Conferencia sobre el Niño Peruano. 9 al 11 de julio de 1922 Actas y Trabajos* (Lima, 1922), 28-29 in *Ibid.*, p. 294.

Figure 12. Portrait de Carlos Enrique Paz Soldán



Source : Archivo de la Biblioteca Nacional del Perú (Lima), 1920,
https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Carlos_Enrique_Paz_Sold%C3%A1n.jpg.
 (consulté le 28 juin 2020).

La discussion sur les enjeux raciaux liés à la « question migratoire » lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* s'est poursuivie autour de deux aspects : la terminologie employée dans la rédaction des résolutions et l'autonomie de chaque nation américaine de choisir ses immigrants selon ses propres critères. Même si les participants à la conférence rejetaient l'homogénéisation des politiques d'immigration selon la vision racialiste, voire raciste, de Ramos (exprimée dans le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*) sous prétexte d'une violation de l'autonomie nationale, et qu'ils se servaient d'arguments antiracistes pour ce faire, au chapitre 6 nous verrons que même avant la tenue de cette conférence, la plupart des pays américains avait déjà mis en place des lois d'immigration d'inclusion et d'exclusion basées sur des principes eugénistes. Cette tendance s'est accentuée au cours des années 1930.

La séance du 23 décembre, dernier jour de la conférence, a commencé par la discussion du chapitre V du Code : « mariages ». Ici, le certificat médical prénuptial (CMP) a

dominé la discussion. Rappelons que ce sujet avait été déjà abordé lors des conférences sanitaires panaméricaines et des congrès panaméricains de l'enfant car le certificat constituait un mécanisme qui protégeait la population des maladies vénériennes, un problème de santé publique, et un au même temps garantissait la bonne santé, physique et intellectuelle, des enfants.

À la différence du sujet migratoire, l'importance d'implémenter le CMP semblait faire consensus auprès des experts. Il existait néanmoins un point de divergence : la manière d'appliquer la loi. D'après le mexicain Rafael Santamarina, personne ne contestait la demande du certificat médical, norme établie selon lui par la Constitution de 1917. Même si la loi a connu des « petites difficultés » au début, la norme était largement acceptée, affirmait le médecin mexicain⁷⁰⁷. Le consensus sur la mise en place d'un certificat médical pré-nuptial était général et, comme nous le verrons dans le chapitre 5, il a été appliqué dans plusieurs pays de la région dans les années 1930 et 1940 comme le montre le tableau ci-dessous. Cependant, les obstacles administratifs qui rendaient la demande du certificat peu pratique, et l'opposition de l'Église catholique à ce type de pratiques, ont empêché qu'une loi continentale homogène sur ce sujet soit mise en place. À l'issue de la conférence, il a simplement été conseillé de demander le certificat et d'organiser des campagnes de sensibilisation afin de décourager l'union entre deux

⁷⁰⁷ *Actas de la primera Conferencia...*, *op. cit.*, p. 128. Il est intéressant de constater que, même si Santamarina a exposé son expérience personnelle vis-à-vis du CMP afin de soutenir son adoption (« lorsque je me suis marié en 1917, j'ai eu le plaisir de me munir de mon certificat médical et de celui de ma future femme. C'est une satisfaction extraordinaire car il [le CMP] permet de justifier que l'on se marie dans les meilleures conditions possibles »), la Constitution nationale de 1917 ne rend pas compte de ce sujet tel qu'il l'a affirmé. En effet, il a été adopté en 1928 selon le numéral IV de l'article 98 (chapitre VII – sur les actes de mariage) du Code civil : « Un certificat livré par un médecin diplômé qui garantit, sous serment, que les conjoints ne subissent pas de syphilis, ni de tuberculose, ni d'autre maladie chronique et incurable qui, en plus, soit contagieuse ou héréditaire ». Il est possible que le CMP soit demandé même avant la promulgation de la loi mais il n'était pas accordé officiellement par la Constitution nationale et d'autant moins qu'il a été demandé dans le cadre des principes eugénistes. « Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, que reforma la de febrero de 1857 », *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Provisional de la República Mexicana* Tomo V, n° 30 (5 février 1917) ; « Código Civil para el Distrito y Territorios Federales en materia común y para toda la República en materia federal », *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Provisional de la República Mexicana*, Talleres gráficos de la Nación, Tomo XLVIII, n° 21 (1928): 629, p. 27 ; Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenésia y racismo en México*, *op. cit.*, p. 140 ; cf., Valeria Natividad Almirón, « Las discusiones médicas sobre el certificado prenupcial en Latinoamérica: Brasil, México y Perú », *Revista de la Red Intercatedras de Historia de América Latina Contemporánea: Segunda Época*, n° 4 (2016): 89-103.

individus porteurs de maladies physiques et mentales ou qui montraient des comportements dits « immoraux⁷⁰⁸ ».

⁷⁰⁸ *Ibid.*, p. 130.

Tableau 3. Quelques pays qui ont adopté le certificat médical pré-nuptial

Pays	Date d'adoption	Réglementation	Notes
Argentine	17 décembre 1936	Art. 13, Loi 12331: <i>Profilaxis de las Enfermedades Venéreas</i>	Géré par le Section de la Prophylaxie des Maladies Vénériennes du Departamento Nacional de Higiene
Brésil	14 juillet 1934	Art. 145, chapitre I: <i>Da Família</i> , titre V: <i>Da Família, da Educação e da Cultura</i> , Constitution nationale	Examen de santé physique et mentale
Colombie	20 août 1933	Résolution 80 du département d'Antioquia	Il n'a été adopté qu'au niveau local
Costa Rica	1937	Introduit par le Secrétariat de la Santé publique	À titre facultatif
France	1942	Loi du 16 décembre et réglementé par le Code civil français	Aboutissement de la proposition Pinard, projet déposé le 24 novembre 1926
Guatemala	Juillet 1937	Art. 90, chapitre III: <i>constancia de sanidad</i> , Code civil de la République du Guatemala	L'homme était le seul à présenter le certificat. Il pouvait le demander à sa future épouse si elle était mineure.
Mexique	30 août 1928	Art. 98, chapitre VII: <i>De las actas de matrimonio</i> , titre IV: <i>Del Registro Civil</i> , Code civil fédéral	Contre la tuberculose, la syphilis ou une autre maladie contagieuse et héréditaire
Panama	1928	Art. 92 du Code civil	Défense de se marier à ceux atteints des maladies contagieuses comme la tuberculose, la lèpre, l'épilepsie, etc.
Pérou	1931	Adopté qu'au niveau municipal dû aux divergences entre les médecins péruviens quant à la viabilité de sa mise en œuvre.	La section d'eugénisme du Département de Salubrité de Lima a délivré 2 144 CMP en 1939. Le certificat est encore d'actualité aux municipalités de San Isidro et Lima

Sources : La plupart de ces pays ont adopté le CMP au cours des années 1930 lorsque le mouvement eugéniste s'était consolidé en Amérique latine. Tableau réalisé par Iván Olaya à partir des données consignées dans les différents codes nationaux, ainsi que de la bibliographie secondaire⁷⁰⁹.

⁷⁰⁹ Argentine : « Ley 12331: Profilaxis de las enfermedades venéreas », *Boletín Oficial*, Buenos Aires, enero 1937 ; Brésil : « Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934 », *Diário do Poder Legislativo*, Anno II, n° 198 Rio de Janeiro (19 décembre 1935): 9253-9330 ; Colombie : Natalia María Gutiérrez-Urquijo, « El certificado médico prenupcial en Antioquia (Colombia), 1933-1936 », *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, n° 17 (2017): 223-248 ; France : Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, op. cit., p. 226 ; Guatemala : *Código Civil de la República de Guatemala* (Guatemala: Tipografía Nacional, 1937), pp. 18-19 ; Mexique : « Código Civil para el Distrito

La discussion sur les chapitres restants n'a pas fait l'objet d'objections majeures. Les chapitres VI, « la grossesse », et VII, « l'allaitement », conféraient à la femme le droit de prendre soin de son enfant au titre d'un « droit naturel⁷¹⁰ ». Néanmoins, ce droit naturel relevait plutôt d'une « obligation » de la femme. Vu que l'enfant représentait l'avenir de la race, la femme-mère, premier lien du bébé avec le monde extérieur, était la première responsable de garantir l'avenir de la Nation⁷¹¹. Cette notion, principe de base de la puériculture, était amplement répandue et acceptée par les pays latino-américains au niveau social, politique et scientifique⁷¹². Le soutien a été le même pour le chapitre VIII « Développement et éducation physique et mentale » qui visait à garantir le bien-être de l'enfant une fois terminée la période d'allaitement. Étant donné l'intégration de l'homiculture dans la conférence, la régulation des activités de loisir devait cibler non seulement l'enfant mais également « le jeune, l'adulte et le vieux⁷¹³ ». Ces activités devaient assurer le développement physique et moral de l'individu⁷¹⁴.

y Territorios Federales... », *op. cit.* ; Panama : J. JVI Dávila, « El Certificado Médico Pre Nupcial », *Revista Médica Hondureña* 15, n° 6 (1945): 30-34 ; Pérou : Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 314 ; Carol Pasco et Julio Núñez, « Medicina, prostitución y sífilis en Lima y Callao: 1910-1930 », in *El rastro de la salud en el Perú*, éd. par Marcos Cueto, Jorge Lossio, et Carol Pasco, 1a ed, Serie Salud y sociedad 2 (Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia : IEP, Instituto de Estudios Peruanos, 2009), 181-210, p. 209 ; « Servicio de Certificado de Salud », Municipalidad de Lima, <http://www.munlima.gob.pe/component/k2/item/28152-certificado-de-salud> (consulté le 15 juillet 2020) ; « Certificado pre nupcial », Municipalidad de San Isidro, <http://msi.gob.pe/portal/salud-humana/certificado-pre-nupcial/> (consulté le 15 juillet 2020) ; *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana*, Publicación 136 de la Oficina Sanitaria Panamericana (Bogotá: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939), p. 899.

⁷¹⁰ *Ibid.*, pp. 170-1.

⁷¹¹ Calixto Torres-Umaña et Eduardo Vasco Gutiérrez, *Nociones de puericultura: I - El Cuidado de la Salud. II - Educación del Carácter* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1935).

⁷¹² Avec l'avènement de l'eugénisme au début du 20^e siècle, le rôle de la femme est devenu une figure centrale dans la conservation de la race. La femme – ou plutôt « la mère de l'avenir » – devenait la première responsable du « composant racial » des futures générations et la « productrice d'hommes » (*maker of men*). Wendy Kline consacre le premier chapitre de son ouvrage à l'importance de la femme-mère dans l'émergence de l'eugénisme aux États-Unis. L'auteure soutient que, dans une vision positive de l'eugénisme, la mère allait sauver la civilisation de la destruction de deux manières : la première, elle se focaliserait sur les activités à la maison en tant que femme et mère. Elle rétablirait les forces morales nécessaires pour garder la « famille américaine », ce qui réaffirmerait la dominance masculine dans la sphère publique. La seconde manière, elle garantirait la race blanche tout en décidant à se reproduire. La première manière a également dominé le discours eugéniste en Amérique latine. Nous verrons plus tard la manière dont cette perception de la femme a défini des politiques nationales visant à protéger l'enfance. Wendy Kline, *Building a Better Race...*, *op. cit.*, pp. 8 et 16-17 ; la phrase « *makers of men* » a été prise de l'ouvrage de la femme socialiste Charlotte Perkins-Gilman qui soulignait que les femmes du nouveau siècle [20^e] devaient reconnaître non seulement « leur responsabilité sociale en tant qu'individus mais également leur incommensurable importance raciale en tant que productrice d'hommes ». Charlotte Perkins-Gilman, *Women and Economics* (Boston: Small, Maynard and Co., 1899).

⁷¹³ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 171.

Même avant la consolidation du discours eugéniste en Amérique latine, les médecins latino-américains de la fin du 19^e siècle préconisaient les bénéfices – sans excès – de l’activité physique en tant que mesure prophylactique pour « tempérer le corps et le caractère⁷¹⁵ ». Sous la fameuse devise *mens sana in corpore sano*, l’hygiène corporelle – y compris l’éducation physique – garantissait l’hygiène morale et intellectuelle de l’individu. L’arrivée de l’eugénisme (notamment sa variante environnementale) dans les années 1920, et de la biotypologie dans les années 1930, a renforcé l’idée que la « culture physique » était un mécanisme de régénération de la race et « d’optimisation du capital humain ». Cette culture physique développerait des modèles de comportement requis pour les nouvelles conditions socio-économiques déterminées par l’industrialisation⁷¹⁶.

Enfin, le chapitre X, « enseignement de l’eugénisme et de l’homiculture » était destiné à coordonner l’enseignement à l’université. L’enseignement de l’eugénisme au sein des universités, centres de « production des savoirs », était fondamental. Celles-ci avaient déjà prouvé leur efficacité dans la diffusion des connaissances sur le social pendant la seconde moitié du 19^e siècle⁷¹⁷. L’eugénisme a profité de ces espaces d’enseignement pour introduire et diffuser ses thèses. Armando García-González signale que

⁷¹⁴ Le chapitre 5 montrera les lois politiques appliquées afin de réguler les moyens de diffusion comme la radio, le magazine et le cinéma ainsi que le contrôle de comportements sociaux « questionnables » comme l’alcoolisme, la prostitution et les bars.

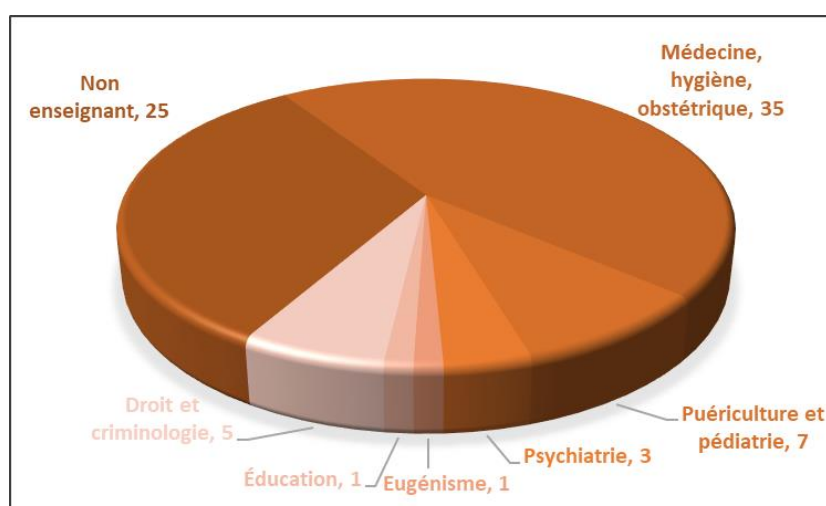
⁷¹⁵ Trois disciplines scientifiques ont mis en exergue par rapport à l’exercice physique : l’hygiène publique, la physiologie et l’anthropologie. Chacune ayant un propos spécifique, elles se sont imbriquées pour aboutir à un même résultat : l’intervention du corps pour atteindre l’amélioration de l’homme. Selon l’hygiène, le renforcement du corps développerait la capacité de se défendre contre les mauvaises conditions d’hygiène créées par les milieux sociaux. La physiologie préconiserait l’activité physique afin de renforcer la capacité des systèmes et des organes humains. Enfin, l’anthropologie qui, après la formulation de la théorie darwinienne et avec le soutien de la physiologie, a établi des valeurs quantifiables aux différentes races selon la force physique, l’agilité et l’endurance de leurs sujets. Christian Molaro, « De l’hygiène à l’hygiène scolaire (1815-1914) - Gagner l’opinion et éduquer le plus grand nombre (Projet Demeny : Histoire de l’Éducation Physique depuis le milieu du XIX^e siècle », podcast, *France Culture* (Paris, 9 janvier 2015) ; Andrés Reggiani, « Cultura Física, Performance Atlética e Higiene de La Nación. El Surgimiento de La Medicina Deportiva En Argentina (1930-1940) », *Historia Crítica*, n° 61 (agosto 2016): 65-84, p. 70.

⁷¹⁶ Cf., Andrés Reggiani, « Eugenics and Physical Culture: Biotypology, Sports and the Body in Latin America, 1930s-1940s », *Contemporanea XXI*, n° 3 (2018): 325-50 ; et Andrés Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op. cit.* Son travail porte sur la relation entre culture physique, modernisation et nation. Son ouvrage plus récente, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*, consacre tout un chapitre à la culture physique (chapitre 6: *cultura física, regeneración y aptitud*) ; le sociologue colombien Jorge Humberto Ruiz-Patiño s’intéresse au même sujet dans le cadre de la Colombie. Jorge Humberto Ruiz-Patiño, *La política del sport: élites y deporte en la construcción de la nación colombiana, 1903-1925*, 1. ed (Medellín, Colombia : Bogotá, D.C: Carreta Editores ; Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, 2010).

⁷¹⁷ Pilar González-Bernaldo de Quirós, « La economía moral de la cohesión... », *op. cit.*

l'introduction des idées eugénistes à Cuba s'est faite presque simultanément avec les sujets médicaux et biologiques précisément à travers l'enseignement universitaire dans les années 1910⁷¹⁸. En effet, la plupart des médecins et d'autres défenseurs de l'eugénisme alternaient leurs travaux scientifiques et/ou politiques avec l'enseignement au sein des centres d'éducation supérieure.

Figure 13. Diffusion des connaissances à l'université



Vu que la plupart des experts étaient des médecins, ils enseignaient majoritairement des sujets liés aux sciences médicales. Il faut préciser que l'obstétrique et d'autres disciplines concernant l'enfance sont très fréquemment enseignées. Cet aspect met en évidence l'importance de la protection à l'enfance avant, pendant et après la naissance. Voir annexes 13 et 14 « experts latino-américains et colombiens » pour plus de détails. Source : sources primaires et bibliographie secondaires à la fin de cette étude. Figure élaborée par Iván Olaya.

Étant donné que l'eugénisme était considéré comme « la science » autour de laquelle toutes les disciplines liées à l'étude et à la préservation de l'être humain se connectaient, le Code proposait son enseignement parallèle avec « la génétique, l'embryologie humaine, [...] l'anthropologie, [...] la biologie, l'obstétrique, la gynécologie et la pédiatrie [...] et la santé⁷¹⁹ ». Même si le Code n'a pas été adopté, plusieurs pays ont mené une politique à ce sujet, elle a pris une forme différente dans chaque pays. L'Argentine a par exemple fondé la Faculté d'eugénisme au sein du Museo Social

⁷¹⁸ Les avocats, par le biais des enjeux légaux, et les anthropologues, qui abordaient la criminalité et la prostitution comme étant des maux qui dégénéraient la société cubaine, ont également contribué à la diffusion et consolidation de l'eugénisme sur l'île. Armando García-González, « El desarrollo de la eugenesia en Cuba... », *op. cit.*, p. 87.

⁷¹⁹ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 172.

Argentino sous la tutelle du juriste argentin Carlos Bernaldo de Quirós en 1945⁷²⁰. Cuba a inclus le séminaire d'eugénisme et d'homiculture dans le programme de l'Escuela Sanitaria Nacional en 1928⁷²¹. L'absence de facultés ou de cours eugénistes per se, n'a pas empêché la diffusion des thèses eugénistes dans le cadre universitaire. Le caractère diffus du mouvement a fait que ses principes soient impartis au sein des facultés de médecine, d'éducation et de droit. Les thèses doctorales écrites à l'époque et qui abordaient des enjeux eugénistes en sont la preuve⁷²².

Le chapitre IX, « liens entre l'eugénisme, l'homiculture et la salubrité », correspondait aux liens qui existaient entre l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura l'OPS et l'Unión Panamericana. Les sociétés eugénistes nationales qui travailleraient « sous un même plan d'amélioration biologique de l'homme⁷²³ » seraient le complément de ce trio institutionnel. La courte vie de l'organisation d'eugénisme et d'homiculture témoigne de l'échec de cette aspiration panaméricaine⁷²⁴. Toutefois, d'autres mécanismes transnationaux permettraient la concrétisation de ce rêve dans les années à venir, tel que ce fut le cas de l'Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia, comme nous l'avons constaté dans le chapitre précédent.

La teneur du débat fondé sur un refus majoritaire a obligé les organisateurs de la conférence à reformuler leur proposition concernant le Code. En effet, quelques sujets comme les droits d'immigration, la question de la « race » ou les pratiques plus agressives comme la stérilisation ont été vivement débattus lors de la conférence et ils ont été inclus dans les actes sous forme de recommandation. C'est le cas notamment des articles 6, 7, 8 et 9 consacrés aux lois d'immigration dans le cadre eugénique :

⁷²⁰ Marisa A. Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina... », *op. cit.*

⁷²¹ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder... op. cit.*

⁷²² Quelques exemples : Arturo Brigard, *La inmigración en Colombia*, 1914 ; Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones sobre las gotas de leche*, Facultad de Medicina, 1920 ; Carlos Tribin, *Introducción al estudio de la antropología nacional*, Facultad de Medicina, 1932 ; Luis Esguerra-Camargo, *Introducción al estudio del problema inmigratorio en Colombia*, 1940 ; Carlos Restrepo-Jiménez, *La eugenesia y el certificado médico prenupcial*, Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1941. Les thèses évoquées ont analysé la problématique à la lumière de l'eugénisme. Elles seront abordées dans la troisième partie de la thèse. Cf., Jorge Humberto Márquez-Valderrama et Oscar Gallo-Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op. cit.* Les historiens colombiens ont pris justement des textes médicaux, y compris des thèses doctorales, pour analyser la relation entre santé et mortalité infantiles dans les années 1920 en Colombie. Les auteurs démontrent la manière dont l'eugénisme et l'homiculture ont défini cette relation à cette époque-là.

⁷²³ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 172..

⁷²⁴ Lorsque la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a eu lieu, l'organisation n'existait plus.

Sixième : Les individus classés comme étant biologiquement sains, auront le droit de la migration libre sous les critères à discrétion des dispositions de la souveraineté de chaque Gouvernement.

Septième : Une Nation a le droit de mener des recherches biologiques complètes (somatique ou germinale) des individus qui souhaitent résider sur son territoire ou à refuser ou à restreindre telle résidence aux natifs de la Nation qui ne souhaitent pas accepter telle recherche. Telle recherche s'applique également à ceux qui puissent transmettre n'importe quelle qualité indésirable⁷²⁵.

Par ailleurs, les représentants des différents pays présents à la conférence n'avaient pas le droit d'« adopter des mesures législatives » comme celles qui apparaissaient dans le Code. C'est ainsi que, dans les actes de la conférence, les résolutions ont aussi été présentées sous la forme de recommandations faites aux gouvernements des pays participants⁷²⁶.

Quelques résolutions ont également été rédigées de manière très générale et ambiguë, ce qui pouvait donner lieu à des applications arbitraires au nom de la « préservation de la race » : « neuvième : Les Nations des Amériques dicteront et appliqueront les lois d'immigration consacrées à empêcher l'entrée dans leur territoire de représentants de races considérées biologiquement indésirables⁷²⁷ ».

Revenant aux conclusions tirées par Nancy Stepan et Andrés Reggiani, il est vrai que le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* n'a pas réussi à unifier le continent sous une même loi eugéniste. Dans une volonté de conformer un eugénisme panaméricain homogène, le Code peut ainsi être vu comme un « échec ». Néanmoins, l'étude des lois nationales appliquées pendant les années 1920 et 1930 dévoile que même si les États n'ont pas officiellement reconnu les résolutions recommandées par la Conférence, certaines normes eugénistes ont été mises en pratique au niveau national, et

⁷²⁵ « Sexta: Los individuos clasificados como biológicamente sanos, poseerán migración libre con las reservas derivadas de las disposiciones que cada Gobierno expida en uso de su soberanía. Séptima: Cualquier Nación tiene derecho a la investigación biológica completa (somática o germinal) de los individuos que deseen residir en su territorio o a impedir o limitar esa residencia a los naturales de la Nación que deseen admitir dicha investigación, lo mismo que aquellos individuos que por la citada investigación se compruebe que puedan transmitir cualquiera cualidad indeseable ». *Ibid.*, p. 163.

⁷²⁶ *Actas de la primera Conferencia... op. cit.* p.86.

⁷²⁷ « Novena: Las naciones de América dictarán y aplicarán Leyes de Inmigración destinadas a impedir el ingreso en sus territorios de representantes de razas cuya asociación se considera biológicamente indeseable ». *Ibid.*, p. 163.

parfois même au niveau local⁷²⁸. Or, si le Code n'a pas pu être appliqué dans son ensemble, les congrès spécialisés tenus à l'époque ont été des espaces de propagation des connaissances et de construction de réseaux épistémiques qui ont facilité la reconnaissance des travaux eugénistes réalisés dans des cadres nationaux. La vulgarisation a permis aux participants de reprendre certaines des idées de leurs homologues qu'ils considéraient comme étant « réussies » et de les mettre en place dans leur pays⁷²⁹. Par ailleurs, une deuxième conférence a été convoquée à Buenos Aires en 1934.

C. La reconfiguration des réseaux épistémiques eugénistes panaméricains (1934-1943)

Six ans se sont écoulés entre la première et la deuxième conférence panaméricaine d'eugénisme qui s'est tenue à Buenos Aires du 23 au 25 novembre 1934. Malgré les divergences idéologiques et géopolitiques de la conférence précédente, il semblait être que l'intérêt pour mener à bien un projet eugéniste panaméricain était plus fort. Le nombre de pays et d'organisations sanitaires internationales invités a augmenté. Le contexte socio-politique et économique avait fortement changé et cela a entraîné la reconfiguration de l'eugénisme panaméricain.

En 1929, la Grande Dépression a frappé les marchés mondiaux provoquant l'incertitude globale des grandes puissances économiques qui s'effondraient avec l'aggravation de la première crise du capitalisme. Dans un ordre économique d'interdépendance internationale, l'Amérique latine a ressenti les ravages de cette crise. Les différents modèles économiques de la région, basés principalement sur l'exportation de matières premières vers les États-Unis et l'Europe, ont connu un important affaiblissement dans les années 1930. La crise a par conséquent changé le paysage politique et social de

⁷²⁸ Voir partie 3 de cette étude sur la mise en place des lois d'immigration et d'autres politiques publiques teintées des principes eugénistes.

⁷²⁹ Précédemment, on avait cité cet ouvrage pour expliquer la relation Cuba – États-Unis à la lumière du modèle de diffusion à travers le mécanisme de *leverage* (pouvoir d'influence). Le même modèle, proposé par les auteurs, afin d'analyser la prolifération des lois d'immigration restrictives dans les Amériques dans les années 1920 et 1940s, ils affirment que, dans la diffusion transnationale de politiques, un des mécanismes est l'« imitation culturelle » (*cultural emulation*) : les politiques d'un pays sont prises volontairement par d'autres comme des modèles qui, à leurs yeux, ont eu du succès. Fitzgerald et Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 23.

l'Amérique latine. Comme une réponse à l'augmentation du chômage et des niveaux de pauvreté, les États latino-américains ont mis en place de politiques protectionnistes qui les ont obligés à développer un système d'auto-provisionnement. Cela devait répondre aux besoins de produire les denrées de base qui étaient auparavant importées. Malgré la gravité de la situation, la plupart des pays de la région a réussi à bien s'en sortir à partir 1932 (la région a affiché une croissance annuelle moyenne du PNB de 4% entre 1932 et 1939). Bien que cette récupération ait été obtenue à travers de mécanismes divers, l'agrandissement du secteur industriel – caractérisé par une politique de développement du marché intérieur avec une forte intervention de l'État – fut le commun dénominateur⁷³⁰.

La crise économique a également alimenté les sentiments nationalistes ce qui a offert un terrain favorable à la propagation de l'eugénisme. Dans une époque où le discours biologiste dominait les sphères scientifiques et politiques, l'identité nationale s'est traduite par la définition sociobiologique de la population. Cela veut dire qu'il était nécessaire non seulement améliorer la population locale à travers des dispositifs d'hygiène mais également réguler les politiques migratoires dans le but de choisir le « bon » immigrant qui allait contribuer à la revalorisation du capital humain de la nation. La Première Guerre mondiale, qui a mis fin à la période des grandes vagues d'immigration, avait redéfini la perception positive vis-à-vis des mouvements migratoire⁷³¹. La crise de 1929 a renforcé cette idée ce qui a entraîné, comme nous le verrons plus tard, l'endurcissement des lois migratoires.

Dans ce nouveau cadre économique et politique, l'eugénisme latino-américain a connu une transformation idéologique. La conférence panaméricaine d'eugénisme de 1927 à La Havane avait déjà révélé une division idéologique entre l'ensemble latino-américain et le bloc conformé par les États-Unis et Cuba. Cela a été mis en évidence, comme nous l'avons déjà vu, par le rejet des pratiques dites « extrêmes » d'amélioration raciale proposées dans le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*. En théorie, l'eugénisme latino-américain condamnait tous types de pratiques eugénistes qui

⁷³⁰ José del Pozo, *Histoire de l'Amérique latine... op. cit.*, p. 198 ; Carlos Moreira, « El Estado en América Latina desde los años treinta hasta nuestros días: crisis, reformas, ¿resurrección? », 4 2, n° Revista Encrucijada Americana (2011 2010): 4-26.

⁷³¹ Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme... », *op. cit.*, p. 9.

cherchaient à intervenir directement sur le corps de l'individu (stérilisation, euthanasie, etc.) et privilégiait l'amélioration des conditions externes.

Cette variante eugéniste s'est imposée dans le sous-continent dû, en partie, aux liens de longue date établis entre les experts latino-américains et ceux de l'Europe latine, notamment avec les experts de la puériculture française et de la biotypologie italienne. Puisque l'aspiration d'obtenir des individus sains et « aptes » n'a pas cessé, l'apparition de ces courants eugénistes a signifié la suite de l'amélioration raciale mais par le biais de « méthodes scientifiques plus neutres⁷³² ». Ainsi, un « eugénisme préventif » a dominé le discours latino-américain dans les années 1930 et 1940. Cette vision préventive a permis à l'État d'intervenir non seulement dans le domaine économique, comme nous l'avons évoqué précédemment, mais également dans le domaine social à travers des programmes sanitaires et éducatifs qui aident à l'éradication des « poisons raciaux » (la pauvreté, l'ignorance, les maladies mentales, contagieuses et sociales), susceptibles d'être transmis par le biais des mécanismes de l'hérédité⁷³³.

En étant des pays de tradition catholique, l'Église a également exercé une forte influence sur la manière dont l'eugénisme se structurait en Amérique latine. Dans le cadre du monde latin, où l'Église avait non seulement un rôle spirituel mais également social et politique, les eugénistes de la région ne pouvaient pas se permettre d'appliquer des pratiques eugénistes qui allaient à l'encontre des préceptes catholiques même si certains d'entre eux l'auraient souhaité. La présence de l'Église dans cette réunion eugéniste fut aussi une autre manifestation des mouvements nationalistes qui ont émergé en raison du krach de 1929. La pensée libérale qui régnait depuis le 19^e siècle a été remplacée par les nouveaux courants idéologiques d'ordre conservateur qui faisaient appel aux valeurs romantiques de la communauté et de la tradition⁷³⁴. Cela était d'autant plus évident dans la lettre encyclique *Casti Connubii* rédigée par le Pape Pie XI le 31 décembre 1931. Lors de cette bulle papale, le Pontife rappelait le statut sacré du mariage et condamnait toutes les pratiques qui portaient atteinte à la vie comme l'avortement ou

⁷³² Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America... », *op. cit.*

⁷³³ D'après l'historienne anglaise, loin de parler d'un eugénisme positif ou négatif, l'« eugénisme préventif » effaçait la frontière entre hérédité et milieu et proposait un point intermédiaire « l'élimination des facteurs externes qui abîmaient la santé héréditaire de la population ». Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, pp. 17 et 101.

⁷³⁴ Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme... », *op. cit.*, p. 10.

le certificat médical prénuptial. Dans le volet consacré à l'eugénisme, il était question du danger de mettre les lois de l'homme par-dessus tout ordre supérieur :

Il faut enfin réprover ce pernicieux usage qui regarde sans doute directement le droit naturel de l'homme à contracter mariage ; mais qui se rapporte aussi réellement, d'une certaine façon, au bien de l'enfant. Il en est, en effet, qui, trop préoccupés des fins eugéniques, ne se contentent pas de donner des conseils salutaires pour assurer plus sûrement la santé et la vigueur de l'enfant — ce qui n'est certes pas contraire à la droite raison, — mais qui mettent la fin eugénique au-dessus de toute autre, même d'ordre supérieur, et qui voudraient voir les pouvoirs publics interdire le mariage à tous ceux qui, d'après les règles et les conjectures de leur science, leur paraissent, à raison de l'hérédité, devoir engendrer des enfants défectueux, fussent-ils, d'ailleurs personnellement aptes au mariage⁷³⁵.

Il faut remarquer que l'Église n'a jamais condamné le mouvement eugéniste mis en place en Amérique latine et dans l'Europe latine. Tel que mentionné dans la lettre encyclique, l'institution religieuse était contre les pratiques qui pouvaient porter atteinte à la vie, surtout en matière de reproduction. Au contraire, elle l'a soutenu lorsque les experts qui, en partant de l'eugénisme, affirmaient que l'amélioration raciale à travers la biologie était la voie vers la vertu morale. Quelques hommes d'Église ont même soutenu l'immigration sélective dans une optique raciale si celle-ci représentait les intérêts de l'Église. C'est le cas de l'évêque du diocèse de Pasto, capitale du département de Nariño situé au sud de la Colombie, qui était pour l'émigration espagnole. En effet, cette population avait des affinités « raciales, religieuses et linguistiques » avec la population colombienne. Dans une lettre adressée à l'Archevêque primat, le prélat colombien déclarait que :

À notre avis, si nous voulons obtenir de bons résultats, on pourrait promouvoir cette immigration [l'europpéenne non « libre »], *d'abord en Espagne* puisque l'affinité raciale, religieuse et linguistique complémente sa qualité de peuple vigoureux et entreprenant, telle que l'expérience le démontre et les bonnes qualités des barcelonais le confirment⁷³⁶.

⁷³⁵ Pie XI, « Casti Connubii (31 décembre 1930)... », *op. cit.*

⁷³⁶ « En nuestro concepto, para obtener buenos resultados, podría fomentarse esta inmigración [la europea no libre], *en primer lugar en España*, porque a la igualdad de la raza, religión e idioma, se une el que es un pueblo vigoroso y empresario, como la experiencia lo demuestra y lo confirman las buenas cualidades

Bien que nous ne puissions pas qualifier l'Église d'eugéniste, nous pouvons affirmer que ce type de déclaration légitimait le récit racialement et eugéniste des experts de l'époque auprès d'une population nettement catholique.

Dans le cadre de la transformation et du remaniement des réseaux épistémiques eugénistes, les conférences spécialisées panaméricaines et celles à caractère eugéniste se sont même multipliées et des institutions et des revues eugénistes nationales et transnationales ont vu le jour pendant la décennie des années 1930⁷³⁷. Ces conférences et institutions à caractère national jouissaient de la présence des invités internationaux en étendant ainsi leurs réseaux vers l'étranger. Cela faisait preuve des liens qui s'étaient forgés lors des conférences spécialisées internationales. Ainsi, cette participation dans un contexte national renforçait ces liens déjà établis. Au Brésil, le *Primeiro congresso Brasileiro de Eugenia* à Rio de Janeiro en 1929, a accueilli des conférenciers de l'Argentine, du Chili, du Paraguay et du Pérou, ce dernier représenté par Carlos Paz-Soldán⁷³⁸. La même année, le médecin brésilien Renato Kehl a commencé la publication de la revue *Boletim de Eugenia*. Le congrès et la revue ont ravivé l'institutionnalisation du mouvement eugéniste au Brésil qui avait perdu sa force dans les années 1920 avec la fin de la Société eugénique de Sao Paulo en 1919⁷³⁹. Après cela, même s'il n'y a pas eu de nouvelle société eugéniste à proprement parler, en 1923 est créée la Liga Brasileira de Hygiene Mental qui préconisait les principes de prévention. À partir de 1926 elle prendra l'eugénisme négatif (la « normalisation » de la population tout en contraignant les déficients mentaux) et l'hygiène mentale comme ses points de référence⁷⁴⁰. Avec le soutien de plusieurs psychiatres inscrits à la Ligue, Renato Kehl a formé la Comissão

de los mencionados barceloneses que tiene la misión a su servicio ». (Les mots en italiques sont de l'auteur). Arturo Brigard, « La inmigración en Colombia... *op. cit.*, p. 43.

⁷³⁷ Annexe 3 « Sociétés nationales d'eugénisme ».

⁷³⁸ Voir Ricardo dos Santos qui aborde les liens eugénistes entre l'Argentine et le Brésil. Ricardo dos Santos, « Intelectuales y redes eugénicas de América Latina. Relaciones entre Brasil y Argentina a través de Renato Kehl y Víctor Delfino », in *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, éd. par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012), 65-96.

⁷³⁹ Stepan, « Eugenia no Brasil... », *op. cit.* Il faut souligner, tel que l'auteur le dit, que l'intérêt pour l'eugénisme a gardé sa place grâce aux publications de Kehl tout au long des années 1920. p. 341. Ses ouvrages *Lições de eugenia* et *Sexo e civilização: aparas eugênicas*, publiés en 1929 et en 1933 respectivement, rendaient compte de la vision eugéniste de Kehl.

⁷⁴⁰ À propos du lien entre les institutions eugénistes et les ligues d'hygiène mentale, voir Gutiérrez-Avendaño, « Mental hygiene, social turn of psychiatry and incorporation of mental health in the public agenda in Ibero-America » ; Gutiérrez-Avendaño, « Mens Sana in Corpore Sano... », *op. cit.* Dans le premier article, l'historien colombien rend compte de ce lien non seulement au Brésil mais dans le reste des pays des Amériques. Le sujet sera abordé dans le chapitre 5 de notre étude.

Central Brasileira de Eugénica au début des années 1930. Ce « groupe de réflexion » (*think-tank*) conseillait le gouvernement sur des enjeux liés aux politiques eugénistes y compris des mesures agressives d'intervention auprès de la population⁷⁴¹.

Pendant cette période, le mouvement eugéniste au Mexique était l'un des mieux consolidés. La Sociedad Eugénica Mexicana por el mejoramiento de la Raza (SME) a été fondée en octobre 1931 par le médecin Eliseo Ramírez-Ulloa (1888-1940). Par ailleurs, la revue *Eugenesia* a commencé à être publiée de manière régulière et le serait jusqu'en 1954. Si l'eugénisme institutionnalisé au Brésil a montré un lien étroit entre ce mouvement et les ligues d'hygiène mentale, la société d'eugénisme au Mexique a consolidé la relation déjà existante – et presque indiscernable – avec la puériculture. En effet, la Société Mexicana de Puericultura, fondée en 1929 à Mexico, comptait avec une section spéciale d'eugénisme consacrée à « l'hérédité, les maladies liées à la reproduction, la sexualité infantile, l'éducation sexuelle et le contrôle de natalité⁷⁴² ». Les fondateurs de la SME – le biologiste Fernando Ocaranza (1876-1965) et le vétérinaire José Rulfo parmi d'autres (s.d.) – étaient membres de cette Section⁷⁴³. En 1934, quelques mois avant la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, la *Segunda Semana de la Eugenesia* a eu lieu à Mexico. D'autres organisations, conférences et revues spécialisées ont été fondées. Même si elles ne portaient pas de manière explicite la dénomination eugéniste, comme nous les verrons dans le chapitre suivant, leurs travaux étaient destinés au soin de la population et de l'enfant dans le but d'améliorer le patrimoine génétique pour avoir des individus aptes pour la nation.

Dans le contexte eugéniste entre les deux conférences panaméricaines, l'Argentine a connu une rupture paradigmatique dans la conception de l'eugénisme avec des impacts

⁷⁴¹ Cf., Jose Roberto Franco Reis, « Higiene mental e eugenia... », *op. cit.* ; Vanderlei Sebastião Souza et Robert Wegner, « Eugenics, Genetics, and Anthropology in Brazil: The Masters and the Slaves, Racial Miscegenation, and Its Discontents », in *Luso-Tropicalism and Its Discontents: The Making and Unmaking of Racial Exceptionalism*, éd. par Warwick Anderson, Ricardo Roque, et Ricardo Ventura-Santos (Berghahn Books, 2019), 89-111 ; Robert Wegner et Vanderlei Sebastião de Souza, « Eugenia "negativa", psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20, n° 1 (20 février 2013): 263-88.

⁷⁴² Laura Suárez y López Guazo, « La influencia de la Sociedad Eugénica mexicana en la educación y en la medicina social », *Asclepio* 51, n° 2 (30 décembre 1999): 51-84, p. 59.

⁷⁴³ *Ibid.* Les deux experts ont introduit la méthodologie expérimentale et la génétique mendélienne dans l'enseignement supérieur dans les années 1930 et 1940.

idéologiques au niveau national et continental. En 1932, le médecin Arturo Rossi (1876-?) a fondé l'Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social (AABEMS)⁷⁴⁴. Un an plus tard, elle a lancé la publication de la revue *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social* qui a perduré jusqu'en 1941. Au même temps l'Escuela Politécnica Biotipológica a été fondée par le même Rossi en 1933⁷⁴⁵. La nouveauté de l'association résidait dans l'inclusion de ce que nous pouvons appeler une « nouvelle variante de l'eugénisme dans l'Europe latine et en Amérique latine » : la biotypologie. Elle a été initiée par l'endocrinologue italien Nicola Pende (1880-1970) selon qui la population « pouvait être divisée en groupes distincts selon leurs maladies caractéristiques et leurs composantes psychologiques⁷⁴⁶ ». Le classement de la population permettait aussi de contrôler et de prévenir des « anormalités » causées par l'hérédité. Les « biotypes » étaient susceptibles d'être modifiés par le biais du soin de l'enfant et de la mère pendant la période de gestation.

Ce courant s'est répandu en Amérique latine grâce aux liens entre l'Italie et l'Argentine qui s'étaient consolidés en 1924 lors de la participation de Víctor Delfino au *Primo Congresso Italiano di Eugénica Sociale* à Milan⁷⁴⁷. L'Italie, incarnée par Corrado Gini, s'est également intéressée au Mexique dans les années 1930. Entre août et décembre 1933, Gini et son groupe de recherche se sont rendus au Mexique où ils ont étudié 1 904 indigènes. Ces « primitifs », appellation donnée par Gini à cette population, étaient localisés en onze zones géographiques sur le territoire national⁷⁴⁸. Stern affirme que « les eugénistes latino-américains se sont embarqués dans des projets majeurs afin de mesurer et de classer les urbanités, les foyers ruraux et les groupes indigènes, entre autres, tout en utilisant les schémas biotypologiques développés par leurs collègues italiens⁷⁴⁹ ».

⁷⁴⁴ La fondation de la société, sous l'égide de l'italien Nicola Pende, a affiné les liens entre l'eugénisme argentin et l'italien. Marisa Miranda, « La Argentina en el escenario eugénico internacional... », *op. cit.*, p. 30.

⁷⁴⁵ Victoria Haidar, « “Todo hombre en su justo lugar”: la “solución” biotipológica al conflicto entre productividad y salud (Argentina, 1930-1955) », *Salud Colectiva* 7 (décembre 2011): 317-32.

⁷⁴⁶ Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 60.

⁷⁴⁷ Miranda, « La Argentina en el escenario eugénico internacional... », *op. cit.* p. 29.

⁷⁴⁸ Luc André Berlivet, « A laboratory for Latin eugenics... », *op. cit.* Voir tableau 1 de cet article qui montre les dix expéditions menées par Corrado Gini en neuf zones géographiques situées en Europe orientale, le Moyen-Orient, l'Afrique et l'Italie, p. 60.

⁷⁴⁹ Stern, « Eugenics in Latin America... », *op. cit.*, p. 43.

Les schémas biotypologiques développés par Gini, consistaient en la standardisation de la population à travers des questionnaires statistiques qui permettaient la recollection de données de populations différentes tout en utilisant des procédures identiques. Trois types de questionnaires ont été esquissés. Le premier était un questionnaire démographique qui enregistrait les données de chaque membre de la famille élargie rencontré pendant la recherche (un « questionnaire de famille »⁷⁵⁰). Le deuxième était un questionnaire « anthropologique » qui enregistrait les mesures anthropométriques de l'individu ainsi que ses caractéristiques dites « raciales » telles que la couleur de la peau et des yeux, le type de cheveux, etc. Le troisième questionnaire « médical », collectait des informations concernant les maladies « sociales » dont les individus pourraient souffrir (syphilis, tuberculose, alcoolisme, etc.). Des informations congénitales étaient également enregistrées et le type de sang était consigné dans le questionnaire anthropologique⁷⁵¹. Trois questionnaires supplémentaires rendaient compte des conditions environnementales dans lesquelles se trouvaient les individus étudiés. Ces conditions concernaient les aspects topographique et climatologique mais également social et économique. Les questionnaires « quantitatifs » étaient remplis par des experts italiens qui demandaient parfois de l'aide aux médecins et aux chercheurs locaux⁷⁵².

Le développement innovant du mouvement eugéniste en Argentine a permis de renforcer la décision du mexicain Rafael Santamarina lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* concernant le choix du pays organisateur de la deuxième conférence. Par ailleurs, l'Argentine jouissait déjà d'une longue expérience dans l'organisation de congrès internationaux, notamment les congrès scientifiques latino-américains dont elle a été l'initiatrice. Aux yeux de plusieurs médecins, elle était également un exemple de succès dans l'entreprise eugéniste puisque, grâce à ses

⁷⁵⁰ Berlivet, « A laboratory for Latin eugenics... », *op. cit.* p. 62.

⁷⁵¹ *Ibid.*, p. 64-5.

⁷⁵² Des résultats tirés de l'une de ces « expéditions scientifiques » ont été présentés lors du *1^{er} Congrès latin d'eugénique* à Paris en 1937. Le statisticien italien, Dino Camavitto (qui a travaillé aux côtés de Corrado Gini), a prononcé une conférence intitulée « *Premiers résultats d'une recherche anthropologique sur les zambos de la Costa Chica (Guerrero, Mexico)* » dans laquelle il a essayé d'expliquer les effets négatifs du mélange de races. C'est le cas des *Zambos* de la Costa Chica de Guerrero au Mexique. Selon le statisticien italien, cette population hybride présentait des traits physiques « dysharmoniques » à cause du mélange entre la population « vraiment nègre », les Blancs et les Indigènes. Comme nous le verrons dans le volet consacré à ce Congrès, plusieurs eugénistes de l'aire européen-latine étaient convaincus que certains mélanges raciaux étaient positifs et d'autres – comme ceux qui ont eu lieu en Amérique latine – avaient été négatifs. Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique, *1^{er} Congrès latin d'eugénique. [Paris, 1^{er}-3 août 1937.] Rapport* (Paris: Impr. centrale. Paris, Masson, 1938).

politiques d'immigration, elle avait réussi à obtenir une « homogénéité raciale », c'est-à-dire une population majoritairement blanche. Dans son compte-rendu de la 13^e Conférence sanitaire internationale tenue à Paris en 1926, le médecin colombien Miguel Jiménez López a fait l'éloge des politiques argentines d'immigration et de leur capacité à attirer des ressortissants du nord et du centre de l'Europe⁷⁵³.

1. La revendication d'un eugénisme latino-américain : la Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura

La *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a été inaugurée le 12 novembre 1934 avec le discours du ministre des Relations extérieures et du Culte, Carlos Saavedra-Lamas pendant le gouvernement d'Agustín Pedro Justo (1876-1943) durant la période connue comme *Década Infame* (1930-1943)⁷⁵⁴. Il a été suivi de l'allocution du président de la commission organisatrice de la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana* et vice-président de la conférence d'eugénisme, l'hygiéniste Gregorio Aráoz-Alfaro et celle du président de la commission organisatrice de la Conférence [panaméricaine] d'eugénisme et d'homiculture, le pédiatre Raúl Cibils-Aguirre. La première spécificité de cette deuxième conférence est la volonté d'intégrer les conférences sanitaires panaméricaines à son espace de rencontres. Lors de la première conférence d'eugénisme, les congressistes ont décrété que la deuxième conférence devait se tenir à une date « proche » de celle de la conférence sanitaire. La volonté de les tenir simultanément peut être expliquée par l'affinité entre les deux disciplines : le fait que les participants étaient les mêmes pour les deux événements et les liens évidents entre les enjeux sanitaires et eugénistes, liens qui ont été rendus explicites pendant la conférence d'eugénisme de 1927. La conférence a également étendu ses réseaux internationaux en invitant l'Office international d'hygiène publique (OIHP), représenté par M. T. Morgan (s.d.) ; l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations (OH), représentée par son directeur, le médecin canadien Frank Boudreau

⁷⁵³ Miguel Jiménez-López, « Informe del Delegado de Colombia a la Conferencia Sanitaria Internacional de Paris en 1926 por el doctor Miguel Jiménez López - Ministro Plenipotenciario de la República en Berlín », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 18 (1927): 286-94.

⁷⁵⁴ Les médecins fondateurs de l'AABEMS étaient liés au gouvernement militaire du général Justo. Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme... », *op. cit.*, p. 13.

(1886-?) ; et l'Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), représenté par l'hygiéniste étatsunien John D. Long (s.d.). Comme si le désir d'unir les secteurs sanitaire et eugéniste n'était pas suffisamment établi, le président d'honneur de l'OSP, le médecin Carlos Paz-Soldán, a clôturé l'inauguration de la conférence avec une intervention « interrompue par les applaudissements de l'assistance » à plusieurs reprises. L'expert péruvien a fait un balayage historique de la santé publique en Amérique latine afin de montrer le travail « infatigable à la recherche des moyens les plus efficaces et fiables pour dominer la maladie [...] » et d'établir une connexion entre cette discipline et l'eugénisme en tant que nouveau chemin capable de garantir l'avenir du continent⁷⁵⁵.

Le fait que l'OIHP et l'OH (cette dernière financée par la Fondation Rockefeller) aient été invités, montre la volonté des organisateurs des conférences d'internationaliser les pratiques sanitaires et eugénistes panaméricaines à travers deux organisations qui jouissaient d'une grande portée internationale. Leur présence pourrait également être révélatrice d'une querelle géopolitique entre deux puissances dans un espace géographique qui était à la recherche de sa propre identité. L'OH, sous l'influence des États-Unis, n'était pas en relation avec l'OIHP (siège à Paris) à cause des désaccords préalables entre les États-Unis et certains États membres⁷⁵⁶. Ainsi, compte tenu de l'existence d'un office sanitaire panaméricain, l'OIHP peinait à se faire une place dans le paysage sanitaire du continent⁷⁵⁷. Il s'agissait également de faire du contrepoids à l'expansion scientifique des États-Unis à travers les actions philanthropiques de la Fondation Rockefeller qui, après avoir conquis l'espace latino-américain avec ses croisades sanitaires, comme nous l'avons vu dans le premier chapitre, s'appêtait à faire de même en Europe à travers l'OH. Une forme d'« américanisation » des pratiques

⁷⁵⁵ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, pp. 24-31.

⁷⁵⁶ « Archives de la Société des Nations... », *op. cit.*

⁷⁵⁷ Dans son ouvrage « Beyond Geopolitics : New Histories of Latin American at the League of Nations », les auteurs McPherson et Wehrli illustrent la position de l'Amérique latine entre les deux puissances de l'époque en citant les mots du ministre des affaires étrangères de l'Équateur : il y a « deux pôles qui ont compensé et balancé notre destin en tant que subordonnés du Vieux et du Nouveau Monde : Washington et Genève. La Ligue des Nations, composée de plusieurs organisations internationales dont l'Organisation d'Hygiène, a vu la participation des pays de l'Amérique latine. Cela a permis aux derniers, selon les auteurs, de revendiquer leur position sur la scène internationale et vis-à-vis des États-Unis. Alan McPherson et Yannick Wehrli, *Beyond Geopolitics...*, *op. cit.*, p. 2.

sanitaires et aussi une « américanisation de l'internationalisme », résistée par l'Europe au début des années 1930⁷⁵⁸.

Peu est connu des implications de la Fondation Rockefeller dans le mouvement eugéniste étatsunien et encore moins en Amérique latine. Des articles publiés depuis les années 2000 dénoncent la contribution plutôt financière de la Fondation aux institutions étatsuniennes et allemandes consacrées à l'étude de la race. Dans son ouvrage *War Against the Weak: Eugenics in America's Campaign to Create a Master Race* (2012), l'écrivain et journaliste étatsunien Edwin Black rend compte de la participation des sociétés philanthropiques, y compris la FR, à la campagne nationale du « nettoyage raciale » aux États-Unis et ont financé l'eugénisme nazi d'Hitler et de Mengele. Le journaliste Andrea DenHoed a également dénoncé le soutien « fervent » de John D. Rockefeller Jr. – et d'autres citoyens renommés – à l'eugénisme. Avec un ton moins dénonciateur, le directeur de la *Hudson Institute's Bradley Center for Philanthropy and Civic Renewal*, William A. Schambra explique que les directeurs des fondations philanthropiques soutenaient l'eugénisme puisqu'ils se pensaient « progressistes ». Ainsi, il fallait financer des études qui pouvaient résoudre les problèmes qui causaient la dégénérescence raciale et celle des générations futures.

Dans le contexte de l'époque, la pensée progressiste était donc associée à la science et ses avancées scientifiques, y compris des études consacrées à la biologie humaine et la manière de la perfectionner. La correspondance entretenue entre l'eugéniste Charles Davenport a entretenu une correspondance avec John D. Rockefeller Jr. dans les années 1910 rend compte de l'intérêt du second pour les enjeux eugénistes. Dans une première lettre envoyée le 25 mai 1910, Charles Davenport demandait de l'aide financière à Rockefeller afin d'entreprendre l'étude « des lignées de sang qui ont produit nos déficients et nos délinquants, ainsi que ceux qui ont produit nos hommes efficaces ». Afin de le convaincre du besoin de financier son projet, Davenport lui a envoyé plusieurs de ses ouvrages et d'autres articles de revues mettant en exergue la question de

⁷⁵⁸ Céline Paillette, « De l'Organisation d'hygiène de la SDN à l'OMS. Mondialisation et régionalisme européen dans le domaine de la santé, 1919-1954 », *Bulletin de l'Institut Pierre Renouvin*, n° 32 (février 2010): 193-98. L'auteure explique la participation de la Fondation Rockefeller dans la création de l'Organisation d'Hygiène et le chemin parcouru par la dernière pour devenir l'actuelle Organisation mondiale de la santé. Cette dernière, établie à Washington, a fini par absorber l'Office international d'hygiène publique le 2 juillet 1946.

l'hérédité (*Heredity in relation to Eugenics*, 1912 ; *Heredity of Skin Color in Negro-White Crosses*, 1913 ; et *The Feebly inhibited*, 1916).

John D. Rockefeller a porté son intérêt à d'autres projets à but eugéniste. C'est le cas de la Criminalistic Institute, conçue par la directrice de la State Reformatory for Women (Bedford, New York), Katharine Bement Davis (1860-1935). Davis, grande partisane de l'eugénisme et future directrice du Bureau of Social Hygiène en 1918 (fondation établie par John D. Rockefeller Jr. en 1910), a fait ses études à Chicago et plusieurs villes en Allemagne et a mené des études liées à la sexualité de la femme et fut une pionnière dans la réforme de la prison basée sur la science. En effet, le but de l'Institut de criminalistique était d'étudier les femmes criminelles pendant un et trois mois, avant qu'elles ne soient condamnées. Pendant cette période à l'Institut, les femmes seraient « étudiées dans le détail par un corps d'experts très qualifié ». Dans une lettre envoyée à Davenport le 27 janvier 1912, Rockefeller lui a demandé son opinion par rapport à Mme. Davis et son projet. La réponse de Davenport a été favorable ce qui a pu conduire à Rockefeller à soutenir l'institution de Mme Davis. Dans une lettre envoyée à Davenport le 8 mai 1912, le directeur de la FR a dit : « Vous serez ravi de savoir que l'Institut de criminalistique de Mme David a été tenu en considération et sera réalisé⁷⁵⁹ ».

⁷⁵⁹ Edwin Black, « The Horrifying American Roots of Nazi Eugenics », Columbia College of Arts & Sciences. History News Network, septembre 2003, <https://historynewsnetwork.org/article/1796> (consulté le 21 avril 2020) ; Edwin Black, *War Against the Weak: Eugenics and America's Campaign to Create a Master Race, Expanded avril Edition*, Expanded edition (Washington, D.C.: Dialog Press, 2012) ; Andrea DenHoed, « The Forgotten Lessons of the American Eugenics Movement », *The New Yorker*, 27 avril 2016, <https://www.newyorker.com/books/page-turner/the-forgotten-lessons-of-the-american-eugenics-movement> (consulté le 21 avril 2020) ; William A. Schambra, « Philanthropy's Original Sin », Hudson Institute, 1 octobre 2013, <http://www.hudson.org/research/9747-philanthropy-s-original-sin> (consulté le 20 avril 2020) ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, Charles Davenport, « Davenport to John D. Rockefeller, Jr. », New York, 25 mai 1910, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, Charles Davenport, « Davenport to John D. Rockefeller, Jr. », New York, 1 février 1912, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, John D. Rockefeller Jr., « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport », New York, 5 janvier 1912, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, John D. Rockefeller Jr., « John D. Rockefeller Jr., to Davenport », New York, 27 janvier 1912, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, John D. Rockefeller Jr., « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport », New York, 8 mai 1912, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, John D. Rockefeller Jr., « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport », New York, 26 novembre 1913, Date: 1670-1964 ; APS, EROR, Mss.Ms.Coll.77, Correspondance privée, John D. Rockefeller Jr., « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport », New York, 10 janvier 1916, Date: 1670-1964.

Quant aux implications de la FR dans l'eugénisme latino-américain, les travaux sont rares. Nous pouvons pour autant remarquer l'analyse des experts brésiliennes Elisabete Kobayashi, Lina Faria et Maria Conceição da Costa qui, en 2009, ont publié un article intitulé *Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional*. Les auteures soutiennent que le projet de régénérescence raciale, associées à la santé publique au Brésil, n'a pas pu être ignoré par la Fondation. Si la FR a financé directement la recherche liée à l'eugénisme aux États-Unis, elle l'a fait aussi au Brésil à travers le mouvement sanitaire et ses institutions étatiques telles que le Département national de Santé publique (1920)⁷⁶⁰. Comme nous le verrons dans le chapitre 5, la FR a également soutenu d'autres projets inspirés dans des principes eugénistes comme le programme des infirmières visiteuses.

Les délégués ayant participé à la conférence, ainsi que les invités d'honneur, étaient remarquables. L'Argentine, en tant que pays organisateur, a eu la délégation la plus nombreuse, huit médecins, dont deux qui avaient participé à la conférence à La Havane : le professeur adjoint de la Clinique pédiatrique et président de la conférence, Raúl Cibils-Aguirre ; et le président de la commission organisatrice de la *Novena Conferencia Panamericana Sanitaria* et vice-président de la conférence d'eugénisme, l'hygiéniste Gregorio Aráoz-Alfaro⁷⁶¹. L'eugéniste Víctor Delfino représentait, quant à lui, la Permanent International Eugenics Committee. Cependant, les actes de la conférence n'indiquent pas si l'Argentin est intervenu lors des discussions. Par ailleurs, il est surprenant que l'AABEMS n'ait envoyé aucun délégué à la conférence. Le médecin Alberto Peralta-Ramos (1880-?), était le seul membre de l'AABEMS présent à la conférence, mais il n'était pas là pour la représenter.

Le nombre de pays participants à la conférence ainsi que le nombre de délégués envoyés démontre la nouvelle dimension prise par l'eugénisme dans le continent. Il est également évident que la tenue de la conférence d'eugénisme en parallèle de la

⁷⁶⁰ Kobayashi, Faria, et da Costa, « Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil ».

⁷⁶¹ Le médecin et pédiatre Mamerto Acuña (1875-1957), professeur titulaire de la Clinique pédiatrique à Buenos Aires ; le médecin Alberto Peralta-Ramos (1880-?) et le gynécologue et eugéniste Josué Beruti (1889-1947), professeurs titulaires de la clinique obstétrique ; l'avocat et diplomate Luis A. Podestá-Costa (1885-1962), directeur général du ministère des Affaires étrangères ; le médecin Alberto Zwanck (1884- ?), directeur de l'Instituto de Higiene de la Facultad des sciences médicales ; et le médecin Alejandro Raimondi (1878-1945), responsable de la campagne de lutte contre la tuberculose à Buenos Aires. *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*

conférence sanitaire a pu attirer davantage l'attention des États américains. Vingt délégations se sont rendues à Buenos Aires : la Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, le Cuba, le Chili, l'Équateur, le Salvador, les États-Unis, le Guatemala, Haïti, le Honduras, le Mexique, le Nicaragua, le Panama, le Paraguay, le Pérou, la République Dominicaine, l'Uruguay et le Venezuela.

Cette fois, le Brésil a envoyé deux délégués : les médecins Orlando Roças (s.d.) et Sérvulo Lima (s.d.), ce dernier étant une figure remarquable dans la campagne contre la fièvre jaune implémentée au Brésil par la Fondation Rockefeller⁷⁶². Son travail avec la Fondation lui vaudrait la direction du Serviço Nacional da Febre Amarela (SNFA) en 1940-1941⁷⁶³. La Colombie a envoyé deux délégués dont le renommé hygiéniste Jorge Bejarano (1888-1966), l'un de ses grands représentants de l'hygiène publique et de la protection de l'enfance. Il a poursuivi également une carrière politique qui lui a permis de mettre en pratique des lois de santé et d'éducation qui s'ajustaient parfois aux principes eugénistes⁷⁶⁴. Le Costa Rica a été représenté par son ministre de la Santé publique, le médecin Solón Núñez (1881-1975). Il s'était spécialisé en santé publique à la John Hopkins University grâce aux bourses conférées par la Fondation Rockefeller. Le médecin costaricain serait l'auteur du Code d'hygiène dans son pays au début des années 1940⁷⁶⁵. Le Chili a également été représenté par deux médecins – Waldemar Coutts (1895-1959) et Víctor Rossi (s.d.). Le premier était le chef de la Division sociale au sein du ministère d'Hygiène, d'Assistance et de Prévision sociale au moment de la conférence (1925-1935)⁷⁶⁶. Le médecin Francisco de Paula Miranda (1890-1950) a représenté le Mexique. Formé en chimie, le médecin mexicain a été pionnier dans la lutte contre l'épidémie du typhus en 1915 et le premier à faire des estimations sur le métabolisme basal au Mexique⁷⁶⁷.

⁷⁶² Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*, p. 117.

⁷⁶³ Ilana Löwy et Irene Ernest Dias, *Virus, mosquitos e modernidade...*, *op. cit.*

⁷⁶⁴ Le parcours de Jorge Bejarano sera amplement abordé dans la partie 2 de cette étude.

⁷⁶⁵ Rafael Jiménez Bonilla, « Biografía Dr. Solón Núñez », *Acta médica costarricense* 52, n° 2 (juin 2010): 73-75.

⁷⁶⁶ Grâce à son poste, le médecin chilien a mis en place des campagnes de prévention contre les maladies vénériennes, d'éducation sexuelle et de propagande eugéniste. Cette dernière action l'a converti en porte-parole de l'eugénisme chilien en Amérique latine. Marcelo Sánchez-Delgado, « Sexo, Eugenesia y Política... », *op. cit.*

⁷⁶⁷ Laura Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, *op. cit.*, p. 173.

Les différences entre cette conférence et celle qui l'a précédée ne se limitent pas seulement au nombre de pays et de délégués présents, le haut profil professionnel des délégués témoigne de l'importance que les enjeux eugénistes avaient pris pour les États américains après la crise de 1929, comme nous l'avons mentionné au début de ce volet. Étant donné que les délégués devaient être approuvés par le Congrès de la République de chaque pays, les envoyés étaient généralement des figures célèbres qui jouissaient d'un prestige national dans les cercles politiques et étaient reconnus par l'opinion publique. Ces figures étaient bien évidemment des médecins qui, comme nous l'avons dit précédemment, sont devenus des technocrates qui, au nom de l'eugénisme et de l'« hygiène raciale », ont pris en charge la tâche de conserver et améliorer le patrimoine génétique nationale⁷⁶⁸. Les hauts postes qu'ils occupaient font donc preuve de la conquête de l'espace politique par la médecine, processus qui avaient commencé à la fin du 19^e siècle et a connu son point maximal dans les années 1920 et 1930.

Hormis la délégation argentine, le Cuba et le Pérou ont envoyé des délégués qui avaient déjà participé à la première conférence en 1927. Le très célèbre médecin Domingo Ramos a représenté l'île des Caraïbes et Enrique Paz-Soldán s'est rendu à la conférence au nom du pays andin. Le Pérou a également envoyé le médecin Carlos Monge (1884-1970), spécialiste de l'étude des effets de la résidence de longue durée en haute altitude. Avec une spécialisation à la London School of Hygiene & Tropical Medicine (1913), Monge était critique des opinions des chercheurs européens qui affirmaient que les habitants des hauteurs étaient « inférieurs » dû aux conditions climatiques. À travers ses études, le médecin péruvien a voulu démontrer le peu de véracité qu'il y avait dans ces affirmations et a initié une spécialité appelée « biologie andine » afin de démontrer les spécificités biologiques des hommes des montagnes andines⁷⁶⁹. Au moment de la conférence, Monge était le directeur de l'Instituto de Biología y Patología Andina. Les délégués uruguayens, les médecins Roberto Berro (1886-1956), ministre de la Protection de l'Enfance (1933) et Víctor Escardó y Anaya (1885-1971), directeur honoraire de la Bibliothèque et des Publications de l'Instituto de Pediatría (1934-1944), allaient jouer un rôle central lors de cette deuxième conférence d'eugénisme avec la présentation du *Código del Niño* de leur pays.

⁷⁶⁸ Staffan Müller-Wille, « Hérité, race et eugénisme... », *op. cit.*, p. 393.

⁷⁶⁹ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.* p. 81.

La participation de ce groupe d'experts met en évidence la thèse que nous avons étayée dans le chapitre précédent selon laquelle les réseaux épistémiques eugénistes se sont établis sur des réseaux scientifiques déjà existants. Rappelons que même avant l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain en 1927, les thèses eugénistes avaient été discutées et conseillées dans les espaces de rencontre au niveau continental auxquels la plupart de ces experts avaient aussi participé (voir Figure 7).

Néanmoins, l'absence de certaines figures eugénistes a été remarquée. De la part étatsunienne, trois délégués s'y sont rendus dont le médecin Hugh S. Cumming (1869-1948), directeur de l'OSP. Cependant, Charles Davenport et Harry Hamilton-Laughlin n'y ont pas assisté, malgré les efforts de Ramos pour qu'ils soient présents⁷⁷⁰. D'ailleurs, le médecin cubain a présenté une conférence au nom du dernier. Renato Kehl était aussi absent lors de cette conférence même si l'eugénisme brésilien avait repris de la force avec la tenue du *Primeiro congresso Brasileiro de Eugenia* et la fondation de la revue *Boletim de Eugenia*, comme évoqué plus haut. Comme dans le cas argentin, il est intéressant de souligner que la SME n'a pas envoyé de délégation à proprement parler. Il n'est pas possible d'expliquer les raisons pour lesquelles les sociétés eugénistes latino-américaines ont été absentes à cette conférence eugéniste. Nous pouvons néanmoins affirmer que les délégués présents revendiquaient la volonté de faire de la puériculture le fondement de l'eugénisme panaméricain.

Le soutien politique dont le mouvement eugéniste jouissait en Argentine a été confirmé par la présence du président de la République, le général Agustín-Pedro Justo. Par ailleurs, la présence de l'Église lors de l'inauguration était aussi une manière de valider les pratiques d'un eugénisme propre à l'Amérique latine et de marquer les différences avec celles qui commençaient à être connues dans les pays du Nord, notamment les lois de stérilisation comme celle de l'Allemagne nazie adoptée le 14 juillet 1933 et entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1934⁷⁷¹. L'archevêque de Buenos Aires, Monseigneur Santiago-Luis Copello (1880-1967), la plus haute autorité ecclésiastique dans le pays, était présent à la conférence, incarnant ainsi l'importance de l'Église dans le mouvement

⁷⁷⁰ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 184.

⁷⁷¹ Même si la loi de stérilisation nazie a été la plus médiatisée, elle n'a pas été la seule ni la première de son genre. D'autres pays avaient déjà adopté une loi similaire comme la Suisse en 1928, le Danemark en 1929, la Norvège, la Finlande et la Suède 1935 et quelques états des États-Unis comme l'Indiana en 1907.

eugéniste du continent car les eugénistes savaient que sans l'approbation de l'institution catholique, ils n'auraient pas pu faire grand-chose pour atteindre leur but d'améliorer la race.

Dès le début de la conférence, l'ordre du programme a pris un contour plus hygiénique tout en restant à distance des positions cubaine et étatsunienne qui avaient été à l'origine d'un vif débat lors de la conférence précédente. Le fait que le controversé *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* proposé par Domingo Ramos n'ait pas été évoqué en est la preuve. Au contraire, le délégué de l'Uruguay, Roberto Berro, en faisant appel à la *Loi de santé publique* et à la Constitution de son pays afin de lier les problèmes de l'eugénisme à la santé publique, a voulu écarter la réunion des théories de l'hérédité, sans pour autant négliger le travail du cubain ni les menaces biologiques d'une « mauvaise » immigration :

[...] Parce que les préceptes constitutionnels obligent non seulement à protéger l'avenir de la race mais à défendre le pays des agressions à caractère racial provenant du côté externe (*l'étranger*). [...] Article 36 de la Constitution : [...] L'immigration devra être réglementée par la loi, [...] l'immigrant ne peut posséder en aucun cas des défauts physiques, mentaux ou moraux qui puissent mettre en péril la société⁷⁷².

Je ne crois pas que l'eugénisme doive se limiter aux problèmes de l'hérédité. Si l'on le limitait à ce seul aspect, on commettrait la même erreur que l'agriculteur qui, en achetant la meilleure graine, la plus chère et la plus conseillée, ne s'inquiéterait pas du tout de la manière dont elle doit se développer pour devenir une plante ou un arbre et produire des fruits auxquels il s'attendait. L'hérédité est un facteur très important et il faut l'étudier, tel que l'a fait le monsieur délégué de Cuba, Dr. Ramos, en montrant la difficulté de cette tâche ; mais je pense qu'il est notre portée si l'on prépare l'environnement pour que l'enfant, qu'il naisse bien ou mal, puisse se développer⁷⁷³.

⁷⁷² « [...] Porque los preceptos constitucionales obligan no sólo a proteger el porvenir de la raza, sino a defender al país de alguna agresión de carácter racial que pudiera venirle del lado externo. [...] Artículo 36 de la Constitución: [...] La inmigración deberá ser reglamentada por la ley, pero en ningún caso el inmigrante adolecerá de defectos físicos, mentales o morales que puedan perjudicar a la sociedad ». *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, op. cit., p. 49.

⁷⁷³ « No creo que la Eugenesia deba limitarse a los problemas de herencia. Si la limitáramos a eso, cometeríamos el mismo error en que inrriaría el agricultor que comprara de la mejor semilla, la más cara y la más recomendada y después descuidara en absoluto la manera como deberá desarrollarse para llegar a ser planta o árbol y obtener los frutos que ansía. La herencia es un factor importantísimo y hay que estudiarlo, como lo ha hecho el señor delegado de Cuba, Dr. Ramos, mostrando lo difícil que es hacer ese

Cette réflexion a été prononcée après avoir cité le *Código del Niño* qui, adopté par la *Loi 6 de 1934* de l'Uruguay, comprenait « quelques dispositions tout en incorporant l'eugénisme dans les préceptes que nous sommes contraints de garder⁷⁷⁴ ». Ce Code, accepté et approuvé par les participants de la conférence, a remplacé avec succès le code proposé lors de la première conférence. La résolution N°3 de l'acte final de la conférence a même décrété : « charger l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, en collaboration avec les auteurs du *Código del Niño* de l'Uruguay, d'étudier les principes du Code qui peuvent être appliqués dans d'autres pays ou dans tous les pays américains [...] ⁷⁷⁵ ».

Le *Código del Niño* de l'Uruguay avait été approuvé par la Commission législative permanente de l'Uruguay le 16 novembre de 1933⁷⁷⁶. Rédigé par la « Comisión Asesora del Ministerio de la Protección a la Infancia », le Code comprenait vingt chapitres dont « de la cour de justice de mineurs » (*del juzgado letrado de menores*) qui était divisé en sept sections⁷⁷⁷.

Fruit d'un travail interdisciplinaire entre des experts de la médecine, de l'éducation et du travail, le Code est devenu un projet d'avant-garde au sujet de la protection de l'enfant à l'échelle mondiale. Deux aspects confirment son caractère novateur : la création d'un *Consejo del Niño*, étant l'entité « veillant au bien-être des mineurs dès la période de gestation jusqu'à la majorité », et l'organisation de ses services par tranches

estudio ; pero creo que está más en mano nuestra preparar el ambiente para que el hijo, nazca bien o mal, pueda desarrollarse bien ». *Ibid.*, p. 51.

⁷⁷⁴ *Ibid.*, p. 50.

⁷⁷⁵ *Ibid.*, p. 276.

⁷⁷⁶ I – sur le Conseil de l'Enfant ; II – sur les Comités Départementaux ; III – sur les Commissions de Coopération ; IV – sur le fichier des Archives Centrales ; V – sur la protection prénatale ; VI – sur la protection à la petite enfance ; VII – sur la protection à la seconde enfance ; VIII – sur l'adolescence et le travail ; IX – hygiène ; X – sur la protection intellectuelle et morale ; XI – sur le service social ; XII – sur la Cour de Justice des Mineurs (1^{ère} section : Compétence –Attribution –Subrogation ; 2^{ème} section : Mineurs abandonnés moralement ou matériellement –mesures à adopter ; 3^{ème} section : Mineurs abandonnés (procès) ; 4^{ème} section : Procédure de rééducation ; 5^{ème} section : Perte et récupération de l'autorité parentale ; 6^{ème} section : Garde des mineurs. Compétence et procès ; 7^{ème} section : Dispositions transitoires) ; XIII – sur l'adoption ; XIV – sur l'enquête de la paternité ; XV – sur la condition légale de l'enfant biologique ; XVI – sur les pensions alimentaires ; XVII – sur le travail des mineurs ; XVIII – sur la protection contre la tuberculose et la syphilis chez l'enfant ; XIX – sur les institutions privées ; XX – dispositions générales. Voir annexe 2 : Le Code de l'Enfant de la République de l'Uruguay

⁷⁷⁷ Composée par le médecin Luis Morquio, le juriste Melitón Romero (1879-1955), le médecin Julio A. Bauzá (1881-1971), le médecin Víctor Escardó y Anayá, le médecin José Infanzozzi (1881-1961) la juriste Sofía Álvarez-Vignoli de Demicheli (1899-1986) et le pédagogue Emilio Fournié (1872-?). Consejo del Niño (Uruguay), *Código del Niño: ley promulgada el 6 de abril de 1934* (Imprenta nacional, 1935).

d'âge et compétences. Le Conseil était composé par un président, nommé directement par le pouvoir exécutif, et huit membres honoraires, nommés comme suit : le directeur de l'Institut de la clinique pédiatrique et puéricultrice ; le directeur de l'Instituto Normal María Stagnero de Munar ; un avocat, nommé par la Haute Cour de Justice ; un professeur, nommé par le Conseil de l'enseignement primaire et normal ; un délégué du Conseil du travail ; un délégué du Conseil de l'enseignement industriel ; un délégué des institutions privées de protection pour l'enfance, ces trois derniers délégués étaient nommés par le pouvoir exécutif sur un trio de candidats proposés par ces institutions ; enfin, un ingénieur agronome nommé par le Conseil de la faculté d'agronomie⁷⁷⁸.

Pour mener à bien ses objectifs, le Conseil a divisé les tranches d'âge en « prénatale », « petite enfance » (jusqu'à trois ans), « seconde enfance » (jusqu'à quatorze ans) et « adolescence et travail » (jusqu'à vingt-et-un an). Le directeur de la Division d'éducation du *Consejo del Niño*, l'éducateur Emilio Fournié, soulignait qu'à l'âge de 21 ans, l'enfant atteignait son indépendance (il faisait allusion sans doute à l'aspect juridique⁷⁷⁹). Quant aux compétences, les services étaient divisés en « hygiène », « éducation », « service social » et « juridique ». Afin d'appliquer les services partout dans le pays, les « Comités départementaux et locaux » suivraient les directives déterminées par le Conseil (selon l'article 13, chapitre II « sur les Comités départementaux » du Code⁷⁸⁰).

Le *Código del Niño* de l'Uruguay n'était pas loin de certains points consignés dans le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*, voire de ceux qui ont suscité les désaccords. Le chapitre V du *Código del Niño*, intitulé « de la protection prénatale », comprenait la « protection de l'enfant avant sa naissance dans toutes ses dimensions modernes et scientifiques⁷⁸¹ ». Sous cette dénomination, les rédacteurs du Code se sont permis d'inclure un numéral consacré à l'eugénisme et le cabinet pré-nuptial (article 24, numéral a⁷⁸²). Même si la volonté des experts uruguayens était de conserver la race à travers la protection de l'enfance, la question migratoire ne pouvait pas être écartée.

⁷⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁷⁹ Emilio Fournié, « El Código del Niño en el Uruguay », *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social*, n° año 2 (1 février 1935): 1-4, p. 3.

⁷⁸⁰ Consejo del Niño (Uruguay), *Código del Niño...*, *op. cit.*

⁷⁸¹ *Ibid.*, p. 6.

⁷⁸² *Ibid.*

L'article 26 du même chapitre déclarait : « Le Conseil de l'enfant étudiera les conditions eugéniques de l'immigration tout en proposant les moyens les plus convenables pour la conservation de la race⁷⁸³ ».

L'approbation du *Código del Niño* lors de la conférence panaméricaine a été unanime⁷⁸⁴. Cette approbation s'explique par le fait que l'enfance, considérée comme étant l'avenir de la nation, était son axe principal. Dans ce cadre, il fallait à tout prix la protéger. En outre, le ton employé dans le Code était moins déterministe et coercitif d'un point de vue biologique. Il a donc été mieux reçu que le Code proposé par Ramos en 1927. À propos du certificat médical pré-nuptial (un mécanisme coercitif), par exemple, le Code faisait allusion à une « propagande persuasive » qui encourage les futurs conjoints à se rendre aux « cabinets médicaux pré-nuptiaux⁷⁸⁵ ». Cette distinction floue entre la persuasion et la coercition a fait que même si le conseiller du cabinet (le médecin) se servait des techniques de persuasion coercitive (utilisation d'un discours alarmiste capable de faire peur, culpabiliser ou provoquer la honte) pour éviter la reproduction des couples atteints d'une maladie vénérienne susceptible d'être transmise à la descendance, ses mots étaient simplement perçus comme un conseil et non comme une interdiction. Ainsi, si le conseil n'était pas suivi au pied de la lettre, la responsabilité sociale de produire des enfants souffrants ou « anormaux » (mot employé à l'époque pour parler des personnes avec un défaut physique ou mental) retombait sur les futurs mariés. Le *Código del Niño* a par conséquent réussi à faire passer des propositions, comme celle de l'immigration, qui avaient été décriées lors de la conférence de 1927.

Cette volonté a été expliquée par Emilio Fournié dans un article publié dans la revue spécialisée argentine *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* en février 1935. D'après le pédagogue, le *Código del Niño* a été conçu afin de lutter contre l'« ignorance », cause principale des maux subis par les enfants. Cette ignorance pouvait être observée chez la femme enceinte qui ne prenait pas soin d'elle-même et qui ne profitait pas des services gratuits offerts par les institutions privées et publiques consacrées au bien-être de la mère et de l'enfant. Elle était aussi évidente dans la

⁷⁸³ « El Consejo del Niño estudiará las condiciones eugenésicas de la inmigración, aconsejando los medios más convenientes para la conservación de la raza ». *Ibid.*, p. 7.

⁷⁸⁴ Voir Annexe 17, *Código del Niño* de la República Oriental del Uruguay.

⁷⁸⁵ *Ibid.*

manière de nourrir, d'éduquer et d'orienter l'enfant dans sa vie professionnelle. Afin de corriger ces « erreurs », l'application des préceptes légaux n'étaient pas suffisants car ils pouvaient même être perçus comme une imposition punitive. Au contraire, le Code se présentait comme un ensemble de normes composé de principes généraux, de recommandations ou simplement de dispositifs de propagande, parfois « persuasifs » qui incitaient les parents à les suivre⁷⁸⁶. C'est le cas de l'article 25, chapitre V « sur la protection prénatale » dans lequel l'eugénisme serait « donné comme un conseil et de manière vaste et complète ». Au regard du mécanisme persuasif, l'article 27 du même chapitre était simple : « On fera de la propagande persuasive pour obtenir une assistance plus importante des futurs conjoints aux 'cabinets médicaux pré-nuptiaux' qui sont sous la direction du ministère de la Santé publique. Les fonctionnaires de l'État civil parleront aux futurs conjoints des avantages de la consultation pré-nuptiale et signaleront le rendez-vous sur l'acte d'inscription⁷⁸⁷ ».

Le développement d'un eugénisme persuasif peut obéir à soit une conception libérale de la société, soit à l'influence de l'Église catholique. Dans le cas uruguayen, la mise en œuvre d'une politique eugéniste persuasive obéit à l'approche libérale du *laissez-faire* selon laquelle l'individu prend responsabilité de ses actes (dans ce cas-là la responsabilité reproductive de procréer ou pas) sans la supposée non-intervention de l'État. Le processus de sécularisation du point de vue politique de l'Uruguay explique précisément cette vision. L'Uruguay a connu un développement de laïcisation très au 19^e siècle. Pendant la période appelée « quinquennat définitif de la laïcisation » (*lustrro definitivo de la laicización*) – 1859-1863 – des lois d'ordre laïque ont été adoptées : lois du mariage civil, des cimetières et de l'éducation laïque. L'anticléricalisme en Uruguay a conduit à l'adoption de la loi de divorce absolu en 1907 et par la volonté de la femme en 1913⁷⁸⁸. Ainsi, il semblait que l'individu avait le dernier mot à l'égard de la sexualité. Cependant, ce libre arbitre n'était qu'une façade qui cachait une action coercitive menée par l'État et la communauté médicale à travers la mentionnée propagande de persuasion et l'installation des cabinets médicaux pré-nuptiaux. Des

⁷⁸⁶ Emilio Fournié, « El Código del Niño en el Uruguay... », *op. cit.*, p. 3.

⁷⁸⁷ « Se hará propaganda persuasiva para obtener mayor concurrencia de futuros cónyuges a los 'Consultorios médicos prenupciales', a cargo del Ministerio de Salud Pública. Los Oficiales del Registro Civil aconsejarán a los futuros cónyuges acerca de las ventajas de la consulta prenupcial, dejando constancia en el acta de inscripción de haberlo hecho así ». *Ibid.*

⁷⁸⁸ Patricia Funes, *Historia mínima de las ideas...*, *op. cit.*, p. 51.

arguments tels que celui de la « responsabilité patriotique », très courants surtout dans les années 1930, n'étaient qu'un mécanisme de coercition dissimulé⁷⁸⁹.

La reconnaissance internationale dont l'Uruguay et ses médecins jouissaient en matière de protection de l'enfance a également pu jouer en faveur du Code. Depuis la fin du 19^e siècle, le pays du Cône Sud a mis en place des politiques nationales qui visaient à améliorer les conditions sanitaires et éducatives de sa population. De l'expansion de l'éducation publique pour les deux sexes (dans les années 1870) en passant par la mise en place de programmes comme les Gouttes de lait et jusqu'à la fondation du système d'État civil qui suivait les taux de natalité et de mortalité en 1879, l'Uruguay a obtenu une place importante dans la construction d'un programme international de santé de l'enfant⁷⁹⁰. En effet, lors du *Segundo Congreso Panamericano del Niño* en 1919, l'Uruguay, représenté par le célèbre médecin Luis Morquio, avait proposé la création d'un institut continental consacré à la protection de l'enfant. Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, le projet s'est concrétisé en 1924 avec la création de l'Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia (IIAPI).

Malgré une prise de position unanime sur les questions hygiéniques, la conférence n'a pas pu échapper aux conflits provoqués par la vision héréditaire de Cuba et des États-Unis. Compte tenu de l'absence de l'eugéniste étatsunien H. H. Laughlin, c'est Domingo Ramos qui a été chargé de présenter ses *Estudios de población en relación a un proyecto para la investigación científica de la historia de la población americana*. D'après l'exposé, le but était d'étudier le comportement des populations des Amériques à travers l'histoire afin de connaître « la tendance qu'une population avait vers le futur ». Les études seraient faites par un « Instituto de Investigación de la Población » composé d'une commission de professeurs universitaires de la Carnegie Institution of Washington, dont Laughlin était le directeur, en partenariat avec l'Unión

⁷⁸⁹ Dans le chapitre 5, nous verrons le cas de la Colombie où, à la différence de l'Uruguay, l'Église gardait un fort pouvoir social. Cette présence ecclésiastique a amené la communauté à mettre aussi en place des mécanismes de « persuasion » pour empêcher l'union maritale entre conjoint souffrant une maladie transmissible. Ainsi que l'Uruguay, ces mécanismes n'étaient qu'une manière de cacher l'intervention de l'État. Si les médecins uruguayens se servaient des arguments patriotiques pour dissuader les conjoints de se marier, les Colombiens faisaient recours aux arguments religieux comme la honte et la culpabilité pour ce faire.

⁷⁹⁰ Anne-Emanuelle Birn, « Uruguay on the World Stage... », *op. cit.*

Panamericana⁷⁹¹. Domingo Ramos a ajouté qu'il faudrait donc fonder des instituts nationaux sur l'étude de la population qui communiquent entre eux si l'on voulait vraiment faire du progrès dans le domaine⁷⁹².

Dès la fin de l'intervention du médecin, les critiques, initiées par Carlos Paz-Soldán, ont éclaté. Le médecin péruvien a rappelé que les instituts d'hygiène dans les pays de l'Amérique latine, y compris l'Instituto de Medicina Social qu'il avait fondé en 1927, étaient déjà en train d'effectuer le travail d'étudier la population. L'étude de la population et son rapport avec l'environnement était, selon le médecin, une tâche de l'hygiène, devenue une médecine sociale, et non de l'eugénisme. Il estimait que si l'on étudiait la population à la lumière de l'eugénisme, il était nécessaire adopter une vision « idéologique » vis-à-vis de la population⁷⁹³. Cette affirmation devient contradictoire si nous la comparons avec le discours « improvisé » qu'il a prononcé le jour suivant dans lequel il insistait sur la nécessité d'étudier la population sous l'optique eugéniste afin de « mesurer la quantité, la qualité et le composant du somme ancestral que chaque peuple, chaque groupe, chaque population, chaque famille et même chaque individu possède⁷⁹⁴ ». Au-delà le raisonnement scientifique, l'argument de Paz-Soldán semblait être d'ordre géopolitique. Le Péruvien n'était pas contre l'idée d'exécuter un projet panaméricain consacré à l'étude de la population (il a dit de manière explicite qu'il ne voulait pas s'opposer à la proposition de Ramos) mais contre le fait qu'il soit géré par une institution étatsunienne. La proposition de Laughlin, secondée par Ramos, était vue par Paz-Soldán comme une dévalorisation au travail scientifique fait par les experts

⁷⁹¹ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, op. cit., pp. 65-66.

⁷⁹² *Ibid.*, p.67.

⁷⁹³ *Ibid.*, p. 68.

⁷⁹⁴ En mots de Carlos Paz-Soldán, le somma ancestral était « la capacité procréatrice » d'un individu et qui était déterminée par l'hérédité et le milieu géographique où il habitait. De ce point de vue, chaque peuple a un somma ancestral défini par ses frontières nationales. D'où sa définition de l'eugénisme : « l'étude de la génétique humaine et des facteurs « progéniques » et « dysgéniques » par lesquels elle est conditionnée » (les facteurs « progéniques » sont les facteurs héréditaires et non héréditaires présents avant la conception, qui agissent sur le développement de l'être humain. Les « dysgéniques » sont les facteurs liés à la malformation d'un organe ou d'un tissu se produisant au cours du développement de l'embryon). Cette définition se dérive aussi de la relation qu'il établissait entre l'hérédité et la dégénérescence qui, selon lui, se résumait à un seul fait : la mortalité infantile. La mortalité infantile (soit que l'enfant soit né mort ou qu'il meure immédiatement après l'accouchement), disait-il, était « l'expression visible et concrète de la dégénérescence du somma ancestral ». Dans cette optique, il affirmait que les problèmes eugénistes des Amériques étaient un « problème de mères », raison pour laquelle la tâche de l'eugénisme était d'entourer les ventres [des femmes-mères] de toute la dignité de la race ». Ainsi, Paz-Soldán met en valeur, encore une fois, l'enfance comme étant le point principal de l'eugénisme latino-américain et la femme comme un simple instrument pour atteindre cet objectif. *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, op. cit., pp. 204-208.

latino-américains. En effet, il a fini par dire qu'il craignait que les avancées faites par la communauté scientifique latino-américaine en matière de l'étude de la population du point de vue social soient éclipsées par des propositions comme celle de Laughlin. Ainsi, la discussion autour de l'eugénisme n'était qu'une excuse pour revendiquer cette production scientifique latino-américaine. Ce n'était pas la première fois ; rappelons qu'il a été l'un des premiers à manifester son opposition au *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* en 1927 aussi par des raisons géopolitiques.

Le programme de la conférence et l'opposition directe aux propositions venues de la part des États-Unis, tel que Paz-Soldán l'a fait, montre comment la position de l'Amérique latine devenait de plus en plus solide et s'éloignait de celle de Cuba et du pays du Nord. Lors de la 1^{re} conférence de 1927, la vision héréditaire paraissait s'imposer, notamment parce que la réunion avait eu lieu à Cuba. Les pays participants ne s'attendaient pas à ce que le regard eugéniste de l'île soit si déterministe. Pour la 2^e conférence, le mouvement eugéniste avait déjà beaucoup évolué dans les cadres nationaux de plusieurs pays et ils avaient même établi des liens plus étroits et étaient donc mieux préparés pour défendre leur avis et surtout pour s'opposer aux aspirations dominantes de la part des États-Unis.

Les autres sujets traités lors de la conférence, tels que le soin de l'enfant et le rôle de la femme-mère en tant que « responsable de la santé corporelle et spirituelle du peuple » ; la maternité et l'éducation sexuelle ; et le certificat médical prénuptial n'ont pas fait l'objet de débats. Les différences d'opinion concernant ces sujets résidaient dans les mécanismes d'application plus que dans les principes. En effet, dès les années 1920 plusieurs pays avaient commencé à mettre en œuvre des politiques de santé, d'immigration et d'éducation visant l'amélioration de la population. Cela était notamment le cas du *Código del Niño* en Uruguay, du certificat médical prénuptial à Antioquia (Colombie, 1933), et de la loi de stérilisation de Veracruz (Mexique, 1932), une pratique plus extrême.

À la fin de la conférence, Domingo Ramos a proposé que la Colombie organise la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* et que l'hygiéniste Jorge Bejarano (1888-1966) soit le président de la commission organisatrice. Bejarano,

qui a commencé par avouer qu'il s'apprêtait à proposer Bogotá comme le siège de la conférence suivante, a accepté la nomination et a évidemment loué le travail de Ramos comme l'« animateur de ces disciplines en Amérique⁷⁹⁵ ».

À ce moment-là, l'eugénisme semblait se consolider en tant que projet continental. Néanmoins, en raison des différences idéologiques exposées lors des deux premières conférences, pour les États-Unis et Cuba le projet eugéniste continental semblait avoir échoué. Ces différences irréconciliables entre un eugénisme préventif, qui dominait le discours de la plupart des pays latino-américains, et le discours mendélien préconisé par les États-Unis et défendu par Cuba, ont fini par donner lieu à un autre projet transcontinental : l'eugénisme latin. Avec des institutions eugénistes plus solides et une affinité idéologique plus proche de celle des pays dits latins de l'Europe, l'Amérique latine voyait dans ce nouveau projet une opportunité de prouver son talent scientifique.

2. Un nouveau projet transatlantique : la latinisation de l'eugénisme

En observant la manière dont les conférences panaméricaines se sont déroulées – en commençant à la fin des années 1920 et s'achevant au début des années 1940 avec la *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia* en 1943 – le développement de l'eugénisme en Amérique latine pourrait être considéré comme étant un mouvement linéaire. Son histoire est cependant plus complexe. Cette complexité, définie par les conditions spatio-temporelles du continent, se traduit par l'apparition de diverses variantes de l'eugénisme. Celles-ci – la biotypologie, l'homiculture, la puériculture, la médecine sociale – ont aidé à façonner les différents projets eugénistes transnationaux qui se sont constitués en même temps. Toutefois, la simultanéité des projets n'a pas empêché leur continuation, au contraire, cela a alimenté, dans toutes les directions, les réseaux épistémiques autour de l'eugénisme qui avaient commencé à se construire dès la fin du 19^e siècle.

Parfois, le projet eugéniste panaméricain peut donner l'impression de n'être qu'une construction à caractère scientifique, mais la réalité est tout à fait différente. Les

⁷⁹⁵ *Ibid.*, p. 267.

réunions eugénistes, qui sont des rencontres d'experts scientifiques également actifs dans la vie politique de leurs pays, sont devenues des espaces de construction géopolitique. Ainsi, les experts latino-américains, opposés aux désirs d'expansion économique, militaire et scientifique des États-Unis, ont revendiqué une union « latino-américaine » qui a entraîné la mise en marche d'un projet eugéniste « latin ».

a) La revendication du « latino-américaine » à travers l'eugénisme

Après la fin de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, il était évident que la plupart des pays latino-américains étaient opposés au projet eugéniste panaméricain tel que les États-Unis et Cuba l'avait conçu et voulaient l'imposer au reste du continent. Contrairement à la première conférence eugéniste, la deuxième conférence a accueilli des pays qui, comme l'Argentine, le Brésil, la Colombie, le Mexique, le Pérou et l'Uruguay, avaient constitué un mouvement eugéniste plus fort (ou mené des politiques nationales fondées sur ses principes) dans leurs cadres nationaux. Cette condition leur a permis de contester les propositions faites par l'eugéniste américain Charles Davenport et par le médecin cubain Domingo Ramos et de proposer un système eugéniste continental dans leurs propres termes. Tel que l'on a constaté dans les discussions tenues lors de la 2^e conférence panaméricaine d'eugénisme, la puériculture a pris sa place en tant que devise de l'eugénisme latino-américain. Le *Código del Niño*, proposé par la délégation uruguayenne et applaudit par les participants à la conférence, en fait preuve. Cette tendance fut soutenue par la prolifération des congrès consacrés à l'enfant : les Congrès panaméricains de l'enfant, les congrès nationaux et internationaux de pédiatrie et les conférences pour l'éducation de l'enfant.

Cependant, l'opposition à la vision eugéniste des États-Unis n'était pas seulement d'ordre scientifique mais également géopolitique. Dans l'introduction de cette première partie de la thèse, nous soulignons que la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain a été une autre stratégie géopolitique et idéologique à travers laquelle les États-Unis cherchaient à s'imposer dans le continent et contrôler l'ensemble du territoire. Cette fois-ci, ils le feraient par le contrôle des flux migratoire qui, au nom de

l'eugénisme, garantirait la conservation et l'amélioration de la « race américaine⁷⁹⁶ ». Même si plusieurs experts latino-américains avaient une vision raciste, ce qui a caractérisé en partie l'eugénisme latino-américain, la version réductrice et racial-reproductive de l'eugénisme étatsunien a rendu difficile aux eugénistes latino-américains de s'embarquer dans le projet panaméricain à l'« américaine »⁷⁹⁷.

Outre les politiques migratoires à titre eugéniste promulguées aux États-Unis (1921 et 1924) afin d'empêcher l'entrée d'immigrants qui pouvaient affaiblir la supériorité de leur population, Davenport et d'autres eugénistes étatsuniens avaient une perception négative des populations « hybrides » comme celles de l'Amérique latine. D'une perspective mendélienne déterministe, Davenport n'avait jamais dissimulé sa position vis-à-vis de ce type de population : leurs traits physiques et intellectuels étaient inférieurs et ils continueraient à se transmettre à perpétuité par l'hérédité biologique. La vision raciste de l'eugéniste étatsunien, encore plus prononcée et déterministe que celle de quelques eugénistes latino-américains, a amené à ces derniers à se demander si un projet eugéniste panaméricain était convenable, notamment dans un moment où les images du *mestizo* et l'indigène commençait à être revalorisées⁷⁹⁸. Ainsi, l'eugénisme panaméricain s'est transformé en un espace de contestation politique dans lequel une revendication latino-américaine s'est manifestée. Cette revendication avait commencé depuis la seconde moitié du 19^e siècle et s'est intensifiée précisément dans les années 1920 lorsque les intérêts économiques et politiques des États-Unis en Amérique latine ont pris de l'ampleur.

L'Amérique latine a connu la résurgence d'une identité « latino-américaine » comme un mécanisme d'opposition aux interventions étatsuniennes. Cette opposition datait du milieu du 19^e siècle lorsque les élites politiques latino-américaines ressentaient la menace d'une expansion territoriale des États-Unis vers le sous-continent. Cette crainte a été confirmée par des événements belliqueux tels que la guerre américano-mexicaine (25 avril 1846 au 2 février 1848). En effet, le conflit territorial entre les États-Unis et le Mexique est l'un des facteurs qui a pu conduire à la formulation du terme « Amérique latine » par l'écrivain et diplomate colombien José María Torres-Caicedo (1830-1889).

⁷⁹⁶ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, op. cit., pp. 171-172.

⁷⁹⁷ *Ibid.*, p. 173.

⁷⁹⁸ *Ibid.*, pp. 173-174.

Dans son poème *Las dos Américas*, publié dans la revue littéraire parisienne *El Correo de Ultramar* en 1857, Torres-Caicedo dénonçait l'invasion étatsunienne sur le territoire mexicain. Les États-Unis, selon Torres-Caicedo, « ont abusé de leur force pour déclencher la guerre et envahir leur peuple ami [le Mexique]⁷⁹⁹ ». Une fois finie sa dénonciation, où l'écrivain donnait d'autres exemples et décrivait l'« avidité » du pays du Nord, il a invité la « race de l'Amérique latine » à s'allier contre la saxonne, son « ennemie mortelle » :

En se trouvant isolés et désunis, ces peuples sont nés pour s'allier :
L'union est leur devoir, l'amour [entre eux] est leur loi : Ils ont tous la
même origine et la même mission ; La race de l'Amérique latine, En
face de la race saxonne, Ennemie mortelle qui menace Sa liberté et sa
bannière⁸⁰⁰.

Ce sentiment anti-étatsunien s'est renforcé à la fin du même siècle lorsque les États-Unis ont laissé entrevoir leurs ambitions de domination territoriale et menaient des interventions militaires au nom de la protection de leurs frontières des invasions des puissances européennes. La Guerre hispano-américaine (1898-1902), qui a marqué le début de l'interventionnisme des États-Unis en Amérique latine, en était la première manifestation. La doctrine Monroe (1823), qui préconisait la protection des Amériques des menaces d'intervention de la Sainte-Alliance, s'est muée en une forme d'impérialisme étatsunien. En effet, le 6 décembre 1904, le président étatsunien, Théodore Roosevelt (1858-1919), a ajouté un corollaire à la très fameuse doctrine en disant que les États-Unis pouvaient intervenir « dans les affaires des États américains et exercer des pouvoirs internationaux de police » sous prétexte de protéger les frontières américaines d'une nouvelle invasion européenne⁸⁰¹.

⁷⁹⁹ Strophe V : « Más tarde, de sus fuerzas abusando, Contra un amigo pueblo a guerra llama ; Su suelo invade, ejércitos derrama Por sus campos y bella capital. La tierra mexicana estaba entonces En contrarias facciones dividida: – ¡Ay del pueblo que en guerra fratricida Oye el grito de guerra nacional! » (La première lettre en majuscule de quelques mots indique le début du vers). José María Torres Caicedo, « Las dos Américas », *El correo de Ultramar*, n° 16 (février 1857), <http://www.filosofia.org/hem/185/18570215.htm>.

⁸⁰⁰ *Ibid.* Strophe IX : « Mas aislados se encuentran, desunidos, Esos pueblos nacidos para aliarse : La unión es su deber, su ley amarse : Igual origen tienen y misión ; La raza de la América latina, Al frente tiene la sajona raza, Enemiga mortal que ya amenaza Su libertad destruir y su pendón. » (La première lettre en majuscule de quelques mots indique le début du vers).

⁸⁰¹ Óscar Calvo Isaza, « Conocimiento desinteresado y ciencia americana... », *op. cit.*

L'idée selon laquelle les États-Unis seraient la nation dont la mission divine était de « civiliser » les autres peuples, qui circulait dès le 17^e siècle, a permis de valider leur expansionnisme et leurs interventions pendant cette période. En ayant des institutions qui incarnaient au plus haut point les idées de liberté et de respect des droits, ils avaient un droit « divin » de s'étendre sur tout le continent et de « civiliser les peuples barbares : c'était leur « destinée manifeste⁸⁰² ». Cette formule a rapidement atteint un ton racialisé, voire raciste, lorsque la diffusion des travaux de Charles Darwin et l'interprétation de sa théorie de sélection naturelle prouvaient que le destin de la race supérieure – l'anglo-saxonne – était celui de dominer les autres races dites « inférieures⁸⁰³ ». En se servant de cet argument racial, les États-Unis se sont mobilisés vers les terres au-delà de leurs anciennes frontières avec le Mexique. Vus comme étant une race inférieure dû à leur hybridité raciale avec les Indigènes, les Mexicains n'avaient le choix que d'accepter le droit du pays nord-américain d'étendre ses frontières vers le sud. De toute façon, ils étaient destinés à disparaître en tant que race inférieure selon la théorie de la sélection naturelle dans le processus de la lutte pour la vie. Les partisans des théories de Darwin et de Spencer ont trouvé la vérification de telle théorie quelques années plus tard lorsque les États-Unis – race anglo-saxonne – ont vaincu l'Espagne – race latine – pendant la Guerre hispano-américaine (1898)⁸⁰⁴.

Outre les interventions militaires dans les affaires latino-américaines, c'est à travers la conception du « panaméricanisme » que les États-Unis ont voulu accorder de nouveaux moyens à leur volonté expansionniste. Comme nous l'avons remarqué dans l'introduction de cette première partie, les États-Unis ont conçu cette idée au début des années 1880 en se servant du sentiment latino-américain d'union continentale. Une attitude « anti-panaméricaine » est née presque en simultané avec la conformation de l'Unión Panamericana. Des figures telles que l'homme politique cubain José Martí (1853-1895) et le journaliste et diplomate colombien Santiago Pérez-Triana (1858-

⁸⁰² Formule lancée et popularisée par l'avocat et journaliste new-yorkais John L. O'Sullivan. En 1845, il a écrit dans un éditorial qu'il existait un « droit de notre destinée manifeste de nous étendre sur tout le continent que la Providence nous a donné, et d'en prendre possession pour développer la grande expérience de la liberté et du gouvernement fédéral qu'elle nous a confiée ». Aïssatou Sy-Wonyu, *Les États-Unis et le monde au 19^e siècle*, U (Paris: Armand Colin, 2004), pp. 151-183.

⁸⁰³ Carole Reynaud-Paligot, *De l'identité nationale. Science, race et politique en Europe et aux États-Unis. XIX^e-XX^e siècle*, Science, histoire et société (Paris: Presses Universitaires de France, 2011), pp. 165-78.

⁸⁰⁴ *Ibid.*

1916), gardaient une position moins rigide vis-à-vis de la conception du panaméricanisme. Ils ne s'opposaient pas entièrement à l'idée d'union panaméricaine, elles s'opposaient au fait que les États-Unis s'en soient appropriés pour justifier leurs interventions militaires et leur expansionnisme territorial. José Martí, installé à New York pendant la tenue de la première conférence panaméricaine, a élaboré alors sa pensée anti-impérialiste étatsunienne. Il évoquait les dangers de s'engager dans des relations privilégiées avec les États-Unis et dénonçait, par exemple, l'attitude arrogante de James G. Blaine, nommé président de la conférence⁸⁰⁵. De même, Pérez-Triana, qui s'opposait avec véhémence à l'interventionnisme étatsunien en Amérique latine, s'est fait remarquer avec son discours contre cette « expansion impériale » des États-Unis lors de la Convention de la Haye en 1907⁸⁰⁶ et lors de la Conférence financière panaméricaine en 1915⁸⁰⁷.

Les critiques de l'écrivain et politicien uruguayen José Enrique Rodó (1871-1917) au panaméricanisme ont contribué sans aucun doute à la définition du mouvement anti-panaméricaniste et anti-étatsunien et ont stimulé le sentiment latino-américain, notamment au sein des universités latino-américaines dans les années 1920⁸⁰⁸. Dans son célèbre ouvrage *Ariel*, publié en 1900, Rodó affirmait que la culture, la sensibilité et la spiritualité latino-américaines étaient en essence idéalistes, alors que celles anglo-saxonnes étaient matérialistes et puritaines. Cette différence rendait impensable une union panaméricaine⁸⁰⁹. À l'occasion de la *Cuarta Conferencia Panamericana* (Buenos Aires, 1910), l'écrivain et politique argentin Manuel Ugarte (1878-1951)⁸¹⁰, l'un des

⁸⁰⁵ Association ALEPH, « Bolivarisme, panaméricanisme et interventionnisme... », *op. cit.*, pp. 32-33.

⁸⁰⁶ Durant la séance du 19 juillet, Pérez-Triana a prononcé un discours dans lequel le diplomate Colombien défendait l'inviolabilité de la souveraineté des États conformément à la Doctrine Drago (1902). Selon cette doctrine, proposée par le juriste argentin Luis María Drago (1859-1921), aucun pays n'avait le droit d'intervenir militairement ou occuper un autre pays dans le but de récupérer l'argent qu'on lui devait. Jane M. Rausch, « Santiago Pérez Triana (1858-1916) and the Pan-Americanization of the Monroe Doctrine », *Historia y Sociedad*, n° 35 (décembre 2018): 223-40.

⁸⁰⁷ Sergio Elías Ortíz, « Santiago Pérez Triana », *Boletín Cultural y Bibliográfico* 1, n° 08 (1958): 244-46; Jane M. Rausch, *Santiago Perez Triana (1858-1916): Colombian man of letters and crusader for hemispheric unity* (Princeton, New Jersey: Markus Wiener Publishers, 2017).

⁸⁰⁸ *The Cambridge History of Latin America, Volume IV: C. 1870 to 1930*, The Cambridge History of Latin America (London New York Melbourne [etc.]: Cambridge university press, 1986), p. 118.

⁸⁰⁹ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, *op. cit.*, p. 20 ; Leslie Bethell, éd., *The Cambridge history of Latin America*, vol. 4: c. 1870-1930, 5 vol. (Cambridge [England]; New York: Cambridge University Press, 1984), p. 118.

⁸¹⁰ Écrivain et politique argentin, Baldomero-Ugarte a fait partie des cercles littéraires et journalistiques de Buenos Aires. Il a vécu à l'étranger (l'Espagne, la France et le Chili). Il luttait contre l'influence étatsunienne tout en défendant les racines espagnoles de l'Amérique latine. Nous reviendrons sur lui dans

critiques les plus agressifs de l'impérialisme « yankee », a taxé l'Unión Panamericana d'être le « ministère des Colonies des États-Unis » et au panaméricanisme d'être une sorte de « pan-yankeenisme⁸¹¹ ». Ugarte exhortait les pays latino-américains à créer un système de coopération libre de la tutelle des États-Unis dans laquelle pourrait s'exprimer la « solidarité raciale⁸¹² ».

Au milieu des années 1920, ce sentiment s'est intensifié dû, d'un côté, aux interventions militaires des États-Unis en Amérique latine dans les années 1910 et au début des années 1920 (la République Dominicaine, 1916 ; le Panama, 1918-1920 ; le Guatemala, 1920 ; le Honduras, 1924-1925). De l'autre côté, et lié à cette politique d'expansion économique et militaire étatsunienne, les figures du *mestizo* et de l'indigène latino-américain ont été revalorisées. A la lumière du positivisme et du darwinisme social, qui comme nous avons déjà signalé, ont défini le contexte sociopolitique latino-américain à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle, la constitution biologique du « peuple », était à blâmer pour le retard du sous-continent. Cela est resté consigné dans des ouvrages de célèbres auteurs latino-américains qui se servaient précisément des métaphores organiques-biologiques pour exprimer le malaise de la nation : *Enfermedades sociales* (1905), du déjà évoqué Manuel Ugarte ; *Pueblo enfermo* (1909), du bolivien Alcides Arguedas ; et *O parasitismo social e evolução na América Latina* (1903), du brésilien Manoel Bonfim⁸¹³.

Cependant, la Première Guerre mondiale et surtout d'autres conflits politiques ayant eu lieu dans des zones dites « périphériques » comme la révolution russe, a revendiqué une identité latino-américaine⁸¹⁴. Encore en termes raciaux, le *mestizo* et l'indigène n'étaient plus tout à fait synonymes de la dégénérescence des républiques latino-américaines

la deuxième partie de cette étude. « Biografía de Manuel Ugarte », Biografías y Vidas, https://www.biografiasyvidas.com/biografia/u/ugarte_manuel.htm (consulté le 11 janvier 2019).

⁸¹¹ Aux origines du projet panaméricain, l'Argentine avait déjà manifesté sa réticence à propos de cette union continentale. Cf., Tulio Halperín-Donghi, *Historia contemporánea de América latina*, 1. ed., 8. reimpr. en "Área de conocimiento: Humanidades", El libro de bolsillo Historia 4156 (Madrid: Alianza Ed, 2010), p. 287.

⁸¹² David Marcilhacy, « Panamericanismo y bolivarianismo... », *op. cit.* ; cf., David Marcilhacy, « Panama panaméricaine ». *Le Centenaire bolivarien de 1926, mémoires croisées et projections transnationales. Mémoire d'Habilitation à diriger des recherches. Ouvrage scientifique inédit* (Histoire, Paris, Sorbonne Université, 2018).

⁸¹³ Patricia Funes, *Historia mínima de las ideas...*, *op. cit.*, p. 70.

⁸¹⁴ Funes soutient que la lecture de ces conflits périphériques pas d'autres zones aussi périphériques est devenue un processus vital du fait qu'elle stimulait, d'un côté la révision du passé et de l'autre côté l'idée d'imaginer un avenir d'émancipation. *Ibid.*, p. 101.

mais la base d'une « nouvelle race ». Le surgissement de mouvements ouvriers et étudiants à la fin des années 1910 et au cours des années 1920 (le mouvement étudiant de Córdoba, Argentine, 1918 par exemple) vont s'approprié cette nouvelle valorisation de la population latino-américaine afin de proposer d'ordres sociopolitiques alternatifs à celui de l'oligarchie. Des figures renommées latino-américaines telles que les mexicaines José Vasconcelos (1882-1959) et Manuel Gamio (1883-1960), qui ont privilégié les camps de la culture et de la société pour revendiquer le métissage et l'indigénisme, se sont glissé vers la politique à la fin des années 1920⁸¹⁵. Ces éléments culturels et socio-politiques, encore basé sur un substrat biologiste, a facilité le développement de l'eugénisme latino-américain et la volonté de construire un eugénisme latin.

La communauté scientifique latino-américaine s'est également engagée dans cette croisade identitaire à travers la production scientifique. Une expression latino-américaine à caractère scientifique est parvenue à la fin du 19^e siècle avec la convocation des congrès scientifiques latino-américains. Le *Primer Congreso Científico Latinoamericano*, convoqué par la Sociedad Científica Argentina à l'occasion de son jubilé d'argent, a eu lieu à Buenos Aires du 10 au 20 avril 1898. Ces rencontres entre experts latino-américains étaient motivées par le désir de consolider la science latino-américaine dans un espace où elle n'était pas institutionnalisée et où elle ne comptait pas sur le soutien de l'État⁸¹⁶. Dans un cadre plus global, le Congrès fut organisé afin de consolider une activité scientifique régionale capable de sortir le sous-continent de l'ombre de l'hégémonie scientifique européenne tout en démontrant qu'il pouvait apporter aux savoirs universels et par conséquent réduire l'écart entre le caractère local et universel de la science⁸¹⁷. Cette volonté a été revendiquée dans le discours d'inauguration du 2^e Congrès scientifique, tenu à Montevideo en 1901 dans lequel le « latino-américanisme » a été mis en valeur⁸¹⁸. Le président du Congrès, le diplomate et journaliste uruguayen Eduardo Acevedo-Díaz (1851-1921), espérait que les congrès [scientifiques] permettent aux pays latino-américains de « se fortifier pour défendre leur

⁸¹⁵ *Ibid.*, p. 103.

⁸¹⁶ Cf., Óscar Calvo-Isaza, « Conocimiento desinteresado y ciencia americana. El Congreso Científico (1898-1916) », *Historia Crítica*, n° 45 (2011): 86–113. p. 88.

⁸¹⁷ Matiana González Silva et Stefan Pohl-Valero, « La circulación del conocimiento... », *op. cit.*, p. 8.

⁸¹⁸ Mercedes García Ferrari, « Un saber “sudamericano”. La dactiloscopia en el Congreso Científico Latinoamericano, 1901-1909 », *Historia Crítica* 60, n° 40 (1 avril 2016): 81-101, p. 91.

autonomie et construire une force respectable devant les principes du droit international public⁸¹⁹ ». Lors du 3^e congrès, tenu à Rio en 1905, l'union scientifique latino-américaine semblait porter ses fruits. Cela était au moins la perception de l'intelligentsia latino-américaine :

Maintenant tout a changé. Notre parole commence à atteindre toutes les hauteurs et des échos, provenant de ces terres lointaines, commencent à s'entendre dans l'ensemble des voix universelles. En Europe, on écrit d'ores et déjà des noms sud-américains dans le livre d'or de la science et du travail [...] nous avons compris que nous avons un cerveau capable de toutes les idées et une volonté capable de tous les efforts ; autrement dit : nous avons pris possession de nous-mêmes tout en acquérant de la force sans laquelle il n'y a que des échecs dans la science⁸²⁰.

Dans cet esprit d'union scientifique, d'autres manifestations d'ampleur latino-américaine ont eu lieu à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle : le *Primer Congreso Médico Latinoamericano*, le même qui appellerait plus tard à l'organisation de la conférence panaméricaine d'eugénisme en 1922, a été tenu à Santiago du 1^{er} au 9 janvier 1901. Le congrès, divisé en cinq sections (médecine interne, chirurgie, pharmacie et sciences naturelles, hygiène et démographie et dentisterie), a convoqué des médecins diplômés d'une université américaine, des naturalistes, des dentistes, des chimistes et des pharmaciens. La production scientifique imprimée s'était également imprégnée de cette idéologie latino-américaniste. En mars 1905, l'argentin Gregorio Aráoz-Alfaro – qui fut d'ailleurs le secrétaire général du *Primer Congreso Científico Latinoamericano*, le médecin et pédiatre uruguayen Luis Morquio et les médecins et pédiatres brésiliens Olímpio-Olinto de Oliveira (1865-1956) et Antônio Fernandes-Figueira (1863-1928) ont fondé les *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*. La revue,

⁸¹⁹ *Ibid.*, p. 91. En citant Antonio de Paula Freitas, *Trabalhos preliminares e inauguração do Congresso*, t. I de Terceira reunião do Congresso científico latino-americano celebrada na cidade do Rio de Janeiro em 6 a 16 de agosto de 1905: Relatório geral (Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1906), p. 171.

⁸²⁰ « Todo ahora cambió. Nuestra palabra comienza a llegar a todas las alturas y empiezan a oírse, en el coro de las voces universales, algunos ecos que nos llegan de esas remotas tierras. Ya Europa escribe nombres sudamericanos en el libro de oro de la ciencia y del trabajo [...] comprendimos que teníamos un cerebro capaz de todas las ideas y una voluntad capaz de todos los esfuerzos; en otros términos: tomamos posesión de nosotros mismos, adquiriendo conciencia de la fuerza, sin la cual nada hay en la ciencia sino fracasos. » *Ibid.*, p. 91. En citant « Antonio de Paula Freitas, *Trabalhos...* », *op. cit.*, p. 196 ; Mercedes García Ferrari, « Un saber “sudamericano”... » *op. cit.*

qui a été publiée jusqu'en 1928, s'est intéressée aux problèmes de l'enfance dans leurs dimensions pathologiques et sociales⁸²¹.

Dans ce nouveau cadre panaméricain, des conférences à caractère scientifique ou technique, dites « panaméricaines », ont eu lieu. C'est notamment le cas des conventions sanitaires panaméricaines, proposées lors de la *Segunda Conferencia Panamericana* qui a eu lieu à Mexico en 1901-02⁸²². En 1893, l'American Medical Association a convoqué le *First Pan-American Medical Congress*. Dix-neuf Républiques américaines ainsi que l'Amérique britannique du Nord, les Antilles espagnoles, britanniques, françaises, danoises et hollandaises ont assisté au Congrès qui s'est tenu à Washington du 5 au 8 septembre⁸²³. La deuxième réunion a eu lieu à Mexico en 1896 et la troisième a été organisée par le gouvernement de Cuba en 1901, seulement un mois après le *Primer Congreso Científico Latinoamericano*. Si ces conférences spécialisées à caractère panaméricain étaient déjà acceptées par les experts latino-américains, pourquoi fallait-il convoquer une conférence à caractère latino-américain consacrée à la même discipline ? La convocation d'une conférence latino-américaine a pu être une forme de contestation de toute sorte d'évènement organisé à la lumière du panaméricanisme dans un moment des manifestations d'opposition politique émanaient de plusieurs sources y compris des figures politiques célèbres du paysage latino-américain.

Une dernière manifestation de souveraineté latino-américaine issue de la communauté scientifique a eu lieu dans les années 1920 et 1930 à travers le mouvement eugéniste. Comme analysé plus haut, le rejet au *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* en 1927, ainsi que l'opposition aux projets proposés par les États-Unis en 1934, montraient que l'Amérique latine prenait de la distance par rapport au projet eugéniste panaméricain conçu par Cuba et les États-Unis. C'était une manière de contester l'imposition de politiques par le pays du Nord. Telle que les revendications

⁸²¹ Teodoro F. Puga, « Reseña histórica de la pediatría latinoamericana », *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría* 46, n° 3 (septembre 2007): 179-98. p. 190.

⁸²² Voir le chapitre précédent.

⁸²³ « Primer Congreso Médico Panamericano. Washington, 5-8 de Septiembre, 1893 », *Derecho Internacional Público*, <https://www.dipublico.org/101372/primer-congreso-medico-panamericano-washington-5-8-de-septiembre-1893/> (consulté le 30 mars 2019).

latino-américaines de la fin du 19^e siècle, celle-ci s'inscrivait dans le cadre d'un sentiment anti-étatsunien qui a pris de la force dans les années 1920.

b) La résurgence de la « latinité »

Contrairement au contexte géopolitique du continent américain, dans le bloc des pays dits « latins » il n'y avait pas de projet eugéniste institutionnalisé capable de démontrer concrètement les divergences idéologiques avec les pays anglo-saxons. La signature des traités de paix au lendemain de la Première Guerre mondiale (qui a entraîné la reconfiguration de la carte de l'Europe au profit des certains peuples, auparavant minorités nationales dans les empires disparus : l'Empire russe, l'Empire allemand, l'Empire austro-hongrois et l'Empire ottoman), notamment le traité de Versailles (Paris, 1919), a découpé le continent en deux : les pays vainqueurs et ceux battus. Les divergences entre nations n'étaient pas d'ordre idéologique mais plutôt de rancœurs et d'ambitions⁸²⁴.

Le renouveau d'une vision pan-latiniste viendrait plus tard lorsque Benito Mussolini (1883-1945), qui l'interprétait comme étant un aspect de « grandeur historique italienne », est devenu chef d'État de la nation italienne (1922)⁸²⁵. Dans ce sens, l'eugénisme a contribué à renforcer cette idée de race supérieure « perdue » qu'il fallait récupérer. Les différences idéologiques entre les eugénistes anglo-saxons et ceux des pays latins européens – déjà évidentes dès le *First International Congress of Eugenics* (Londres, 1912), s'accroissaient de plus en plus. Les premiers continuaient à défendre des pratiques coercitives sur le contrôle de la natalité comme la stérilisation et la sélection raciale des migrations⁸²⁶. Les seconds promouvaient un eugénisme plus modéré où les conditions environnementales étaient aussi importantes que les conditions héréditaires. Le représentant de l'eugénisme italien, le statisticien et démographe Corrado Gini, parlait d'un « eugénisme régénératif ». Selon lui, même si l'hérédité était

⁸²⁴ Cf., Pierre Verluise, « Après 1914-1918 : une Europe redessinée par les traités », *Constructif*, n° 52 (mars 2019) : 6-9 ; « L'Europe au lendemain de la Première Guerre mondiale », *L'Histoire à la carte : L'Europe et les Nations entre les deux Guerres*, 2018, <https://www.histoirealacarte.com/Europe-XXe-siecle-entre-les-deux-guerres/traites-de-paix-Premiere-Guerre-mondiale> (consulté le 20 mars 2020) ; Christian Birebent, *Les relations internationales 1919-1939 : La paix impossible ?* (Paris: ELLIPSES, 2009) ; Leonard V. Smith, « Wilson était-il un idéaliste ? », *L'Histoire [en ligne]*, n° 56 (2012), <https://www.lhistoire.fr/wilson-était-il-un-idéaliste> (consulté le 20 mars 2020).

⁸²⁵ Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective... op. cit.*, p. 59

⁸²⁶ Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia...*, *op. cit.*, p. 43.

un facteur important, les effets du croisement des races, les changements démographiques dans la population et l'environnement étaient aussi fondamentaux pour la régénérescence raciale⁸²⁷. En effet, Gini a incarné l'opposition au mouvement eugéniste international dominé par les pays anglo-saxons et nordiques et est devenu la figure la plus importante d'un eugénisme latin dans les années 1930.

Issu d'une famille aisée de la province de Treviso, située au nord-ouest de l'Italie, Corrado Gini a fait ses études de droit à l'Université de Boulogne. Grâce aux matières consacrées à l'économie, Gini s'est intéressé à la statistique ce qui a défini sa carrière. En 1905, il a obtenu le diplôme *laurea*, le plus haut titre conféré par une université italienne à l'époque⁸²⁸. Dès lors, Corrado Gini s'est fait reconnaître dans le milieu universitaire. En 1908, il a occupé la chaire de statistique à l'Université de Cagliari et cinq ans plus tard il est devenu professeur à l'Université de Padova où il a créé l'Institut de statistique. C'est grâce à son travail de statistique sur la population, publié dans une collection sur la mesure de la *concentrazione della ricchezza* (1908-1922), qu'il obtient la reconnaissance du secteur politique⁸²⁹. Pendant les années de la Première Guerre mondiale, il a été nommé chef du Bureau de Statistique attaché au ministère de la Guerre. Sympathisant du régime fasciste de Mussolini, il a été nommé président du Consiglio Superiore di Statistica en 1926 et directeur de l'Istituto Centrale di Statistica entre 1927 et 1932⁸³⁰.

⁸²⁷ Selon Gini, les possibilités régénératives d'une population avaient lieu grâce à deux processus démographiques qui se complétaient entre eux : la mobilité sociale vers le haut d'une manière contrôlée (lorsqu'un nombre limité d'individus issus d'une classe sociale basse en hausse régénéraient le pouvoir reproductif affaibli d'une classe haute au moment de s'unir) ; et des vagues de migration contrôlées car un flux limité de « nouvelles races » pouvait régénérer le pouvoir reproductif affaibli des « vieilles populations » qui avaient déjà atteint la fin de leur propre cycle. Berlivet, « A laboratory for Latin eugenics... », *op. cit.*

⁸²⁸ Équivalent à un titre de doctorat. Les *Laureati* recevaient le titre de *Dottore* (pour un homme) ou *Dottoressa* (pour une femme).

⁸²⁹ En matière de statistique, on lui doit le « coefficient de Gini » (ou indice de Gini) : « est un indicateur synthétique permettant de rendre compte du niveau d'inégalité pour une variable et sur une population donner. Il varie entre 0 (égalité parfaite) et 1 (inégalité extrême). Entre 0 et 1, l'inégalité est d'autant plus forte que l'indice de Gini est élevé [...]. Les inégalités ainsi mesurées peuvent porter sur des variables de revenus, de salaires, de niveau de vie, etc. ». « Indice de Gini / Coefficient de Gini », Institut national de la statistique et des études économiques - Insee, <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1551> (consulté le 21 mars 2020).

⁸³⁰ *Ibid.*, p. 53-4.

Son intérêt pour l'étude de la statistique de la population était sous-jacent à sa passion pour l'eugénisme⁸³¹. En effet, la fondation du Comitato Italiano per lo Studio della Popolazione (CISP) en 1928, lui a permis, d'après lui, de valider sa théorie sur l'eugénisme « régénératif » et de contester de manière scientifique les points « orthodoxes » de l'eugénisme anglo-saxon et nordique⁸³². Il a fait partie de la délégation italienne au *First International Congress of Eugenics*. En raison du succès du congrès, un groupe d'experts italiens, dont Corrado Gini, a fondé le Comitato Italiano per gli studi di Eugenia au sein de la Società Romana di Antropologia en mars 1913. En 1922, il a contribué à la création de la Società Italiana di Genetica ed Eugenicadont il est devenu le président en 1924. En 1929, il a présidé le *Secondo Congresso Italiano di Genetica ed Eugenia* tenu à Rome.

Dès le premier congrès international d'eugénisme, apparaissent les différences idéologiques entre les pays latins et le bloc anglo-saxon et nordique. Les experts français et italiens condamnaient toutes les pratiques qui nécessitaient une intervention sur le corps de l'individu, comme la stérilisation. Le biologiste français Frédéric Houssay (1860-1920), assistant au congrès d'eugénisme de 1912, la décrivait comme « une méthode unilatérale de sélection artificielle⁸³³ ». Ils privilégiaient, au contraire, le perfectionnement racial à travers l'amélioration des conditions environnementales ainsi que la mise en place des réformes éducatives et des programmes de protection sociale. Tel que Corrado Gini l'affirmait, la dégénérescence raciale était le résultat de facteurs tant sociaux que biologiques.

La tension engendrée par la divergence idéologique entre les deux blocs s'est accentuée lors du *Primo Congresso Italiano di Eugenetica Sociale* (Milan, 1924). C'est à ce moment-là que l'eugénisme italien a laissé entrevoir son affinité avec l'hygiène et la médecine sociale. Quelques délégations du monde anglo-saxon ont assisté au Congrès qui s'est tenu en même temps que la troisième réunion de l'IFEEO. Léonard Darwin, président de l'Eugenics Education Society et du *First International Congress of*

⁸³¹ *Ibid.*, p. 55.

⁸³² Nous avons déjà évoqué les expéditions scientifiques menées par Corrado Gini dans le but d'étudier certaines populations « primitives » ou « isolées » nternatien Europe du sud et Europe de l'Est, au Moyen-Orient, en Afrique du Nord et en Afrique du Sud et en Amérique centrale. En effet, ces expéditions ont été effectuées dans le cadre du CISP. Luc André Berlivet, « A laboratory for Latin eugenics... », *op. cit.*

⁸³³ Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 43.

Eugenics, en faisait partie. La vision environnementale des Italiens a provoqué le scepticisme des délégués britanniques et scandinaves qui questionnaient la notion néo-lamarckienne qu'ils défendaient⁸³⁴.

Le conflit ne résidait pas seulement sur les divergences scientifiques autour de l'eugénisme. Il résidait également sur deux autres aspects : un aspect politique – la domination anglo-saxonne de la scène eugéniste internationale –, et un aspect racial – la soi-disant « supériorité raciale » dont les pays anglo-saxons et nordiques se vantaient. Le conflit que le premier aspect a suscité s'est manifesté de manière évidente lors de plusieurs réunions internationales eugénistes ou de disciplines connexes. En guise d'exemple on peut citer le cas de l'International Union for the Scientific Study of Population Problems (IUSIPP) qui a vu le jour à Paris en 1928. Après l'organisation de la première conférence de l'Union, l'Italien Corrado Gini a demandé l'organisation d'une deuxième conférence mais l'Angleterre et les États-Unis ont refusé. En conséquence, deux conférences ont été organisées en 1931 : l'une à Londres du 15 au 18 juin et l'autre à Rome du 7 au 10 septembre la même année⁸³⁵. Turda et Gillette affirment que celle à Rome a eu une participation importante des eugénistes, anthropologues et démographes latins de l'époque. En 1935, le Congrès mondial sur la population, tenu à Berlin en 1935, n'a fait que creuser les divergences (les pratiques nazies étaient déjà largement connues) idéologiques et politiques entre les eugénistes anglo-saxons et ceux latins au sein de l'eugénisme institutionnalisé⁸³⁶.

Quant à l'aspect racial, Gini déclarait que s'il n'y avait pas de races inférieures ou supérieures, il faisait appel tout de même à une culture latine « descendante de Rome⁸³⁷ » dont le passé avait été glorieux. D'où la revendication de la vieille idée de reconstituer une « race latine » soutenue, cette fois-ci, par l'eugénisme. Le latinisme des années 1930, conçu en opposition avec la domination « anglo-saxonne » en termes de pouvoir et de race, gardait donc les objectifs qui ont motivé l'invention du latinisme au milieu 19^e siècle. La latinité, comprenant l'espace italien, le sud de la France, la

⁸³⁴ *Ibid.*, p. 89.

⁸³⁵ « L'histoire de l'UIESP », *International Union...*, *op. cit.*, p. 12.

⁸³⁶ Turda et Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 172.

⁸³⁷ *Ibid.*, p. 175. en citant Gini 'Parole inaugurali del Prof. Corrado Gini : Presidente della Società Italiana di Genetica ed Eugenia e della Federazione Latina fra le Società di Eugenia : lette alla Riunione delle Società di Eugenia dell'America Latina tenutasi a Messico il 12 Ottobre 1935, 1936, *Genus*, 2 : 75-81.

péninsule ibérique et l'Amérique latine, était une construction « culturelle, civilisationnelle, historique, juridique et religieuse à l'héritage du droit romain, la culture latine et la religion catholique ». La notion, apparue au début du 19^e siècle et connaissant son essor dans la seconde moitié du même siècle, voyait les races latines comme étant des races « civilisatrices⁸³⁸ ». En tant que peuples méditerranéens, ils étaient les descendants directs des Romains et par conséquent, les détenteurs d'une « primauté » civique sur tous les autres peuples⁸³⁹. Le latinisme a trouvé un « terrain fertile surtout en France, en se définissant par opposition aux autres pan-mouvements continentaux, le pangermanisme et le panslavisme⁸⁴⁰ ».

La conception raciale du latinisme – désormais lue dans une grille biologique – était partagée et cristallisée par des homologues italiens de Corrado Gini dont le biotypologue Nicola Pende. Dans un article publié dans la revue argentine *Anales de Biotipología. Eugenesia y Medicina Social*, l'Italien a fait un classement des variétés raciales européennes – en s'appuyant sur les principes de la biotypologie – pour conclure que les races brunes méditerranéennes, opposées aux races blondes nordiques, ont historiquement montré qu'elles étaient « la source éternelle de la vraie civilisation et de la paix du monde⁸⁴¹ ». Cette identité de « latinité » politique et raciale a vu dans l'eugénisme une opportunité pour revendiquer les courants qui caractérisaient le mouvement des deux côtés de l'Atlantique. La latinité devenait alors un symbole de ralliement. De Bucarest à Lima, les eugénistes partageaient des idéologies qui leur ont permis de réaliser un travail de définition des spécificités latines qui visaient à homogénéiser des réalités nationales extrêmement diverses⁸⁴².

⁸³⁸ Clément Thibaud, « Races latines, Panlatinisme, Empire latin : penser le passage des empires modernes à la colonisation contemporaine » (De la race en Amérique Latine : Une catégorie entre science et politique, EHESS - Paris, 24 mars 2017).

⁸³⁹ Paolo Benvenuto, « Panlatinisme et latinité. Origines et circulation d'un projet d'unification européenne, entre réminiscences napoléoniennes et mythe de la race », in *Europe de papier: Projets européens au XIX^e siècle*, éd. par Sylvie Aprile et al. (Presses Universitaires du Septentrion, 2016), 267-80, p. 268.

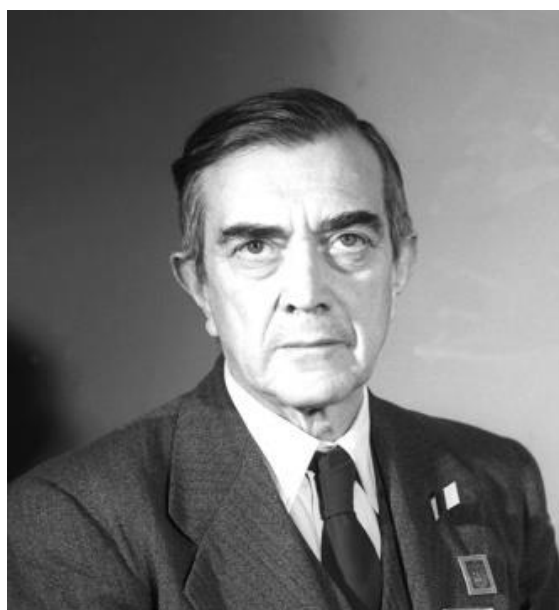
⁸⁴⁰ Francesca Zantedeschi, « "Panlatinismes" et visions d'Europe, 1860-1890 », in *Europe de papier: Projets européens au XIX^e siècle* (Presses Universitaires du Septentrion, 2016), 281-94. p. 281.

⁸⁴¹ Nicola Pende, « Biología de las razas y unidad espiritual mediterránea », *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social* 3 (4 janvier 1935): 1-4.

⁸⁴² Luc Berlivet, « « Latins » contre « nordiques » : travail définitionnel, mobilisations scientifiques et luttes politiques dans le mouvement eugéniste international » (Colloque : Eugénisme, positivisme et dégénérationnisme dans les pays latins (1870-1920), Eugénisme, positivisme et dégénérationnisme dans les pays latins (1870-1920), Cité Universitaire (Paris), 2 décembre 2019).

Un projet eugéniste latin a commencé ainsi à se construire, grâce notamment aux réseaux épistémiques entre l'Europe latine et l'Amérique latine mais aussi grâce au renforcement du sentiment anti-nordique et anti-étatsunien. La Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique, au sein de l'AABEMS et sous le patronage de la Società Italiana di Genetica ed Eugénica, a été fondée.

Figure 14. Portrait de Corrado Gini



Source : photodivision.co.in,
<https://opentheoryproject.wordpress.com/2014/06/12/coefficient-de-gini/> (consulté le 28 juin 2020).

c) La Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique

La puériculture n'a pas été le seul courant qui a voulu mettre en avant l'eugénisme latino-américain par rapport à celui des États-Unis. Comme évoqué précédemment, la biotypologie a trouvé en Amérique latine, surtout en Argentine, une place idéale pour mener à bien ses expériences, permettant ainsi de raviver les liens déjà établis entre l'Amérique latine et l'Europe. Avec la création de l'AABEMS à Buenos Aires en 1932⁸⁴³ et avec les expéditions que le CISP a réalisées au Mexique entre 1933 et 1940,

⁸⁴³ Vanesa Eva Navarraz, « Los anales de biotipología, eugenesia y medicina social y un cambio en la nosografía psiquiátrica relacionado con el origen de la psicología en la Argentina », *Anuario de investigaciones*, Facultad de psicología - UBA, 15 (2008): 151-59. L'Association Argentine de Biotypologie, Eugénisme et Médecine Sociale était directement liée à l'École de Biotypologie fondée en Italie par Nicola Pende. Ce dernier a conçu le terme de « biotypologie » en 1922 et renouvelé le lien entre la théorie de classement de Césaire Lombroso et la médecine. Ce point sera repris dans le chapitre suivant lorsque l'on abordera les congrès latino-américains de criminologie.

l'Italie, qui se positionnait en tant que nouvelle puissance en matière d'études de la population, renforçait sa présence sur le continent et assurait l'implantation de la nouvelle discipline scientifique. Cela mènerait, cinq ans plus tard, à l'organisation d'un premier congrès latin d'eugénisme. Le biotypologiste Nicola Pende a été la pierre angulaire de l'établissement des nouveaux liens entre l'Italie et l'Amérique latine.

À partir de 1903, au moment de l'obtention de son diplôme de médecine et de publication de sa thèse sur la relation entre les glandules endocrines et le système nerveux, Nicola Pende, considéré comme le père de la biotypologie, s'est intéressé à l'endocrinologie, la base de la nouvelle variante eugéniste⁸⁴⁴. Les recherches menées sur les hormones et leurs implications dans le fonctionnement du corps humain avaient commencé dans la seconde moitié du 19^e siècle lorsque le physiologiste Français Claude Bernard (1813-1878) soutenait que certains organes, notamment les organes sexuels, produisaient des substances chimiques. Ces substances, allant directement au système sanguin, permettaient de maintenir les fonctions corporelles dans un état stable⁸⁴⁵. Les études se sont poursuivies au début du 20^e siècle. En 1905, le physiologiste anglais Ernest Starling (1866-1927) a inventé le terme « hormone », une substance chimique produite par un organe qui était transportée par le courant sanguin vers un autre endroit dans le corps afin de réguler et de coordonner la croissance de l'organisme.

L'endocrinologie a pourtant atteint son essor dans la période de l'entre-deux-guerres lorsque plusieurs médecins et endocrinologistes, dont l'Italien Nicola Pende et le médecin espagnol Gregorio Marañón (1887-1960)⁸⁴⁶, s'y sont intéressés pour traiter certains dysfonctionnements sexuels, comme l'impuissance, ou des « anomalies endocrinologiques », comme l'homosexualité. En 1922, Pende a inventé le mot

⁸⁴⁴ Chiara Beccalossi, « Italian Sexology, Nicola Pende's Biotypology and Hormone Treatments in the 1920 », *Histoire, Médecine et Santé*, n° 12 (17 mai 2018): 73-97. p. 80.

⁸⁴⁵ *Ibid.*, p. 76.

⁸⁴⁶ Quoique sa participation aux congrès internationaux d'eugénisme n'ait pas été très importante, Gregorio Marañón fut l'un des eugénistes les plus importants en Espagne durant la période de l'entre-deux-guerres. Il a cofondé l'Instituto de Medicina Social en 1919. Sa vision néo-lamarckienne de l'eugénisme médical, l'éducation maternelle et la puériculture a été consigné dans son article *Biología y feminismo*, publié dans la revue médicale *El Siglo Médico* en 1920. Marañón était convaincu de la vigueur de la race espagnole mais qui était souffrante dû à des facteurs dégénératifs du milieu. Son apport à la science a été majoritairement dans le domaine de l'endocrinologie. Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective... op. cit.*, pp. 75-76.

« biotypologie » : la « science des biotypes somatiques et psychiques de l'individu⁸⁴⁷ ». La nouvelle science étudiait et classait les humains dans un groupe ethnique donné afin d'identifier leurs caractéristiques morphologiques, psychologiques et leurs prédispositions et comportements morbides. En ayant comme fondement la composante hormonale, la biotypologie visait à prévenir les anormalités chez les individus sains. Selon Pende, des changements dans le milieu où l'individu se trouvait pouvaient impacter les glandules endocrines. Celles-ci secréteraient des hormones qui altéreraient également les cellules sexuelles. Ainsi, les changements causés par ces altérations seraient transmis à la descendance. D'un point de vue eugéniste, la biotypologie de Pende cherchait à augmenter la fécondité de la population italienne et à améliorer son patrimoine génétique⁸⁴⁸ ». Dans ce cadre, il ne s'agissait pas seulement de contrôler les processus de reproduction des individus mais également leurs processus hormonaux qui par extension allaient affecter les premiers.

La théorie s'est concrétisée en 1926 quand Nicola Pende a fondé l'Istituto di Biotipologia Individuale e Ortogenesi à Gênes (transféré à Rome en 1935) dans le but de « promouvoir l'éducation sexuelle et offrir du conseil marital ; évaluer les unions raciales tout en privilégiant ceux pouvant produire une « bonne » descendance ; et guérir les « déviances sexuelles » telles que l'homosexualité⁸⁴⁹ ». Bien que l'institut ait été créé dans le but d'étudier et d'améliorer la population italienne, les idées de Pende se sont répandues rapidement en Amérique latine, notamment en Argentine où elles ont été bien reçues. En effet, Pende s'est rendu en Argentine en novembre 1930 suite à une invitation faite par l'Instituto Argentino de Cultura Itálica et l'École de médecine de Buenos Aires. Pendant son séjour, l'endocrinologue italien a prononcé une série de conférences à l'initiative du médecin Mariano Castex (1886-1968)⁸⁵⁰, professeur de clinique médicale à l'Universidad de Buenos Aires⁸⁵¹. Ce dernier deviendrait président

⁸⁴⁷ Chiara Beccalossi, « Italian Sexology, Nicola Pende's Biotypology... », *op cit.*, p. 81.

⁸⁴⁸ *Ibid.*, p. 84.

⁸⁴⁹ *Ibid.*, p. 50.

⁸⁵⁰ Mariano Castex, diplômé en médecine en 1908, est parti en Europe (Paris, Heidelberg et Berlin) la même année pour approfondi ses études. Il est devenu recteur de l'Universidad de Buenos Aires en 1931. Correspondant étranger de l'Académie de médecine de Paris en 1925, il a été élu associé étranger en 1939. Maurice Lacomme, « CASTEX Mariano Rafael », Comité des travaux historiques et scientifiques (CTHS), <http://cths.fr/an/savant.php?id=3158#> (consulté le 1 mai 2020).

⁸⁵¹ Chiara Beccalossi, « Latin Eugenics and Sexual Knowledge in Italy, Spain, and Argentina: International Networks across the Atlantic », in *A Global History of Sexual Science, 1880–1960*, éd. par

de l'AABEMS et membre de la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique (voir Tableau 4 ci-dessous). La mise en place d'un réseau eugéniste entre l'Italie et l'Argentine, commencée par l'eugéniste Víctor Delfino dans les années 1910, a été consolidée par le médecin Arturo Rossi. Disciple de Nicola Pende au sein de l'Istituto de Biotipologia, Arturo Rossi est retourné en Argentine en 1932 et a fondé l'AABEMS⁸⁵². La nouvelle association était sous la tutelle de l'Istituto de Biotipologia de Gênes et son premier membre honoraire, Nicola Pende, a fondé son organe de diffusion *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social* en 1933⁸⁵³.

À partir de ces liens scientifiques, l'État argentin des années 1930 a adopté une série de politiques nationales qui cherchaient à classer et à hiérarchiser la population selon ses caractéristiques phénotypiques et morales. Sous ce système de « biologie politique » (tel que Pende interprétait la relation science et pouvoir), le gouvernement pouvait contrôler des entités capables de menacer la stabilité de la nation : l'immigration et la reproduction⁸⁵⁴. On a voulu implémenter des « fiches biotypologiques » dans le système éducatif à tous les niveaux, dans le système hospitalier, dans le monde du travail et dans le système pénitentiaire⁸⁵⁵. Si leur implémentation a été limitée à des cas locaux, l'adoption de la « Fiche biotypologique orthogénique scolaire », développée par Arturo Rossi, représente un aboutissement important au niveau législatif. Elle a été adoptée de manière officielle par la Dirección de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires et le Consejo Nacional de Educación en 1933⁸⁵⁶. La fiche, extrêmement complexe, a été appliquée dans très peu d'institutions scolaires⁸⁵⁷. Cependant, son officialisation fait

Veronika Fuechtner, Douglas E. Haynes, et Ryan M. Jones (University of California Press, 2017), 305-29, p. 321.

⁸⁵² Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 131-2.

⁸⁵³ Gustavo Vallejo, « Eugenesia latina y relaciones... », *op. cit.*, pp. 174-175.

⁸⁵⁴ Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, « Los saberes del poder: eugenesia y biotipología en la Argentina del siglo XX », *Revista de Indias* LXIV, n° 231 (2004): 425-44, p. 427.

⁸⁵⁵ Héctor Palma, « La Biotipología como herramienta eugenésica... », *op. cit.*

⁸⁵⁶ Sergio Cecchetto affirme que ces aboutissements sont très discrets en relation avec les ambitions démesurées des eugénistes de l'époque qui, pendant plusieurs années, ont lutté pour mettre en place des dispositifs de régulation de la population considérée comme n'étant pas souhaité pour la nation. Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia...*, *op. cit.*, p. 56.

⁸⁵⁷ La fiche était composée de 300 questions (soixante supplémentaires pour les individus subissant une anomalie psychique). Parmi les plusieurs aspects tenus en compte : les caractéristiques raciales (couleur de la peau, forme du crâne, index nasal, etc.) ; le milieu familial de l'élève (traditions familiales, morale de la famille, niveau « culturel » des parents) ; les conditions psychologiques articulées aux fonctions psychiques de base (attention, formation des idées, formation du caractère, degré d'intelligence, etc.) Héctor Palma, « La Biotipología como herramienta eugenésica »... *op. cit.*

preuve du pouvoir des connaissances scientifiques en tant que mécanismes de contrôle politique. Il faudra explorer l'impact social de ces pratiques.

C'est à partir des liens scientifiques entre l'Italie et l'Argentine qu'a émergé l'idée de constituer un réseau eugéniste latin⁸⁵⁸. Cette idée avait déjà été conçue par Corrado Gini à travers la Società Italiana di Genetica ed Eugenia. En 1933, Gini a créé une Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique par opposition à l'IFEO qui existait depuis 1925. Les divergences idéologiques entre les pays du monde latin et ceux du monde anglo-saxon et nordique ont facilité l'adhésion à la nouvelle Fédération des sociétés eugénistes de la Belgique, du Brésil, de la France et de la Suisse romande⁸⁵⁹. La notoriété dont Nicola Pende jouissait en Amérique latine a permis de concrétiser le projet de Gini tout en incluant les sociétés eugénistes latino-américaines. Outre la reconnaissance de ses travaux dans le sous-continent⁸⁶⁰, Pende y avait consolidé son autorité scientifique lorsqu'il a participé au Congrès médical du centenaire de Montevideo en 1930, un événement international auquel ont participé des experts latino-américains, européens et étatsuniens reconnus⁸⁶¹. Les efforts de Corrado Gini pour mettre en avant un eugénisme latin avec l'Italie en tête paraissent commencer à porter leurs fruits.

La convocation à une réunion préliminaire des sociétés latines d'eugénisme a mis en évidence la volonté de l'eugénisme latino-américain de s'orienter vers les enjeux concernant l'enfant. Cette réunion des sociétés, tenue à Mexico le 18 décembre 1935, a été organisée par le président de la Sociedad Eugénica Mexicana por el Mejoramiento

⁸⁵⁸ Cf., Andrés H. Reggiani, « Dépopulation, fascisme et eugénisme... », *op. cit.*

⁸⁵⁹ Héctor Palma, « La Biotipología como herramienta eugenésica »... *op. cit.*, p. 177.

⁸⁶⁰ Dans une conférence prononcée par l'hygiéniste colombien Jorge Bejarano en 1929 « la délinquance infantile en Colombie et la prophylaxie du crime », section « La délinquance infantile et les glandules de sécrétion interne », il a parlé des avancées scientifiques faites dans le domaine de l'endocrinologie et ses effets sur le système nerveux. Il a cité donc les travaux de Pende en Italie et Gregorio Marañón en Espagne. L'hygiéniste colombien a décrit ses visites aux centres de recherche européens et a mentionné que tous font le test de métabolisme basal afin de déterminer le fonctionnement de la thyroïde. Cela s'avère important car son hyperfonctionnement coïncide avec les manifestations irascibles chez les jeunes délinquants. La pensée de cet hygiéniste Colombien sera analysée dans les deuxième et troisième parties de cette étude. Jorge Bejarano, « La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del Crimen », in *Conferencia dictada en el Teatro Municipal de Bogotá a beneficio de la Cruz Roja Nacional* (Bogotá: Minerva, 1929), 88, pp. 45-46.

⁸⁶¹ Le médecin colombien Arcadio Forero, qui a participé au Congrès, a remarqué la présence de Nicola Pende, l'Argentin Gregorio Aráoz-Alfaro, l'Uruguayen Luis Morquio (qui a présidé la réunion) et le Brésilien Oswaldo de Oliveira. Arcadio Forero, « Correspondencia », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XXII, n° 1 (enero 1931): 45-50.

de la Raza (SME), Adrián Correa (s.d.). Outre la participation des sociétés latino-américaines d'eugénisme – l'AABEMS, la Ligue Nacional de Higiene y Profilaxia social et la Comissão Central Brasileira de Eugenia⁸⁶² – un délégué de la Colombie, du Cuba, du Costa Rica, du Chili, du Guatemala, du Salvador, du Nicaragua, d'Haïti, de l'Uruguay, de le Honduras, du Panama et du Paraguay étaient présents à la réunion. Étant donné que la réunion préliminaire d'eugénisme s'était tenue dans le cadre du *Séptimo Congreso Panamericano del Niño* (Mexico, octobre 1935), la Fédération en a profité pour les accueillir et leur a conseillé de créer une société d'eugénisme « tout en considérant l'importance scientifique et sociale de ses études en relation avec le problème de l'enfant⁸⁶³ ».

De l'autre côté de l'Atlantique, seule l'Italie a envoyé un délégué observateur, l'ingénieur mexicain Emilio Alanís-Patiño (1905-1998) en représentation de la Società Italiana di Genetica ed Eugenia⁸⁶⁴. La même l'année la « Section française d'eugénique de l'Institut international d'anthropologie » (ancienne Société française d'eugénique)⁸⁶⁵, la Secția de Demografie, Antropologie și Eugenie de l'Institut social roumain, le Laboratoire d'anthropologie pour la Suisse romande et la Societat Catalana d'Eugenia ont confirmé leur adhésion à la Fédération⁸⁶⁶. Ainsi, la Fédération fut composée de onze « bureaux de Sociétés Fédérées ».

Lors de la réunion, Corrado Gini a été nommé en tant que président de la Fédération. Dû à son absence, c'est le secrétaire de la SME, Alfredo M. Saavedra (1893-1973), qui a lu le discours d'inauguration du nouveau président de l'association. Le discours a déployé

⁸⁶² N'étant pas présent pendant la réunion, la Commission centrale brésilienne d'Eugénique a confirmé son adhésion à la Fédération.

⁸⁶³ Le deuxième volet du chapitre suivant sera consacré aux congrès panaméricains de l'enfant. *Memoria del VII Congreso PanAmericano del niño reunida en la ciudad de Mexico del 12 al 19 Octubre de 1935*.

⁸⁶⁴ Il n'y a pas de sources qui expliquent la raison pour laquelle l'ingénieur mexicain a été choisi pour représenter l'Italie durant cette réunion. Il se peut que son parcours professionnel lui ait mis en relation avec Corrado Gini ou avec la Società. En effet, Alanís-Patiño a fait ses études de spécialisation à la Faculté de sciences mathématiques, statistiques et actuelles à l'Université de Rome entre 1931 et 1932. Il a contribué au développement de la statistique au Mexique. « Ingeniero Emilio Alanís Patiño », <http://www.colpos.mx/honoris/eap.htm> (consulté le 5 avril 2019).

⁸⁶⁵ L'École de médecine, institution avec laquelle la Société française d'eugénique avait des liens forts, a aidé à la création de l'Institut international d'anthropologie. La dernière a créé une subdivision consacrée aux études eugénistes. La fusion de la SFE et un nouveau comité d'eugénisme qui s'est formé en France et dont les réunions avaient lieu rarement, a conduit à la disparition institutionnelle. Cependant, la subdivision de l'Institut international d'anthropologie a bien mené les fonctions et a gardé l'eugénisme vivant, même avec une idéologie plus héréditaire. William Schneider, *Quality and Quantity... op. cit.*, pp. 173-74.

⁸⁶⁶ Revue anthropologique, « Informations », *Revue anthropologique* 46, n° 1-3 (1936): 190-91.

l'idéologie eugéniste de Gini et a confirmé les raisons pour lesquelles l'eugénisme latin s'éloignait de l'eugénisme anglo-saxon : le rejet d'une politique néo-malthusienne⁸⁶⁷ – la croissance démographique était en effet essentielle pour la rénovation biologique des nations – et de l'idée de l'existence d'une supériorité raciale des Saxons sur les Latins⁸⁶⁸. Toutefois, la condamnation des principes néo-malthusiens et de la supériorité raciale doit être relativisé, surtout si l'analyse est faite d'un point de vue eugéniste. Certes, la plupart des eugénistes du monde latin (fréquemment qualifiés de néo-lamarckiens, donc eugénistes « positifs ») étaient contre toute pratique portant atteinte à la vie. Cependant, la mise en place de politiques migratoires, par exemple, qui stimulaient l'immigration de certaines populations et l'interdiction d'autres, laissaient voir que le rejet d'une politique anti-malthusienne était réservé à une population possédant des caractéristiques biologiques propices à la prolifération de la descendance⁸⁶⁹. La même logique s'appliquait à la reproduction. Si le haut taux de natalité était perçu comme un aspect positif car cela signifiait une force de travail pour la nation, il fallait pourtant essayer de restreindre, soit par des mécanismes de coercition (malgré les avertissements de l'Église catholique), soit par des mécanismes de persuasion, la reproduction des individus considérés comme étant nuisibles pour le progrès de la nation et pour le capital génétique.

La pensée de quelques membres de la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique met en question cette idée que le rejet du néo-malthusianisme de la supériorité raciale était unanime (voir Tableau 4 ci-dessous). Le médecin et neurologue roumain, Gheorghe Marinescu (1863-1938) – fondateur de la Societatea Regală Română pentru Eugenie și Studiul Heredității et président de l'Uniunea Societăților de Eugenie – préconisait l'implémentation des méthodes eugénistes agressives telles que le certificat

⁸⁶⁷ Le néomalthusianisme est l'ensemble de doctrines qui préconisait les pratiques anticonceptionnelles. Elles se basaient sur la doctrine de l'économiste anglais Thomas Robert Malthus (1766-1834) qui, au début du 19^e siècle, préconisait qu'il fallait limiter les naissances du fait que la surpopulation était un danger pour la balance entre la croissance de la population et son accès aux ressources. « Malthusianisme et néo-malthusianisme », Encyclopædia Universalis, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/malthusianisme-et-neo-malthusianisme/> (consulté le 22 août 2018).

⁸⁶⁸ Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 175.

⁸⁶⁹ Alain Drouard met en évidence cette contradiction pour le cas de la France, où le problème de natalité au début du 20^e siècle a conduit au rejet des politiques néo-malthusiennes et a mis en exergue eugénisme positif (dépopulateur et nataliste) sans oublier le fait que la qualité était aussi importante que la quantité. Alain Drouard, « Aux origines de l'eugénisme en France: le néo-malthusianisme (1896-1914) », *Population* 47, n° 2 (1992): 435-59. ; cf., William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*

médical pré-nuptial, voire la « stérilisation des dégénérés, des idiots, des imbéciles, de malades mentaux, de criminels, etc. » au profit de la préservation et de l'amélioration du caractère de la nation roumaine⁸⁷⁰. L'eugéniste brésilien Renato Kehl partageait également cette vision eugéniste, comme nous l'avons constaté plus haut.

Si la position extrême de Gheorghe marquait une divergence avec la plupart des membres de la Fédération, qui prônaient plutôt l'amélioration des conditions du milieu pour la régénération raciale, les enjeux autour de l'immigration prouvaient que les opinions étaient plus divisées dans ce domaine et que l'existence de la supériorité raciale – ou au moins une « pureté raciale » n'était pas complètement écartée. Cette existence aurait pu séparer les eugénistes latino-européens et latino-américains comme nous le verrons dans le volet suivant. Les représentants de l'Espagne, le médecin Hermenegild Puig i Sais (1860-1941) et l'avocat et économiste Josep Antony Vandellós i Solà (1899-1950) défendaient l'immigration sélective afin de conserver la race catalane. Cette sélection devait se faire même avec les immigrants qui venaient d'autres communautés autonomes de l'Espagne⁸⁷¹. Vandellós i Solà, ancien disciple de Corrado Gini⁸⁷² et également pro-nataliste (il dénonçait ce qu'il appelait les causes du déclin de

⁸⁷⁰ Il faut remarquer que Marinescu ne niait pas l'importance de l'« hygiène de l'environnement et de l'éducation » dans le processus d'amélioration biologique et sociale. Gheorghe Marinescu, « Despre hereditatea normală și patologică și raporturile ei cu eugenia » (Academia Română, Memoriile Secțiunii Științifice, 1936), cité en Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 177.

⁸⁷¹ Tel que nous le constatons dans le tableau ci-dessous, la Societa Catalana d'Eugènica apparaissait comme la société eugéniste qui représentait l'Espagne et non la province de Catalogne malgré l'idée de ses membres de se penser comme étant une race supérieure parmi les provinces du pays. Le fait d'avoir mis « Espagne » dans les actes se devait sans doute à la volonté de la Fédération d'unir le monde latin dans son intégralité (le cas de la Suisse romande peut être différent du fait que les autres cantons du pays faisaient partie de l'aire germanique, cet aspect étant évident dans les différences historiques, traditionnelles, religieuses et linguistiques). Par ailleurs, la Catalogne était la seule communauté espagnole à avoir fondé une société eugéniste. Cependant, il reste à savoir pourquoi l'Instituto de Medicina social espagnol, fondé par l'endocrinologue et eugéniste Gregorio Marañón, n'a pas adhéré à la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique. Nous pouvons remarquer dans le tableau que la Fédération n'était pas exclusive aux sociétés portant le mot « eugénisme » (preuve en est, la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social au Pérou, par exemple) et acceptait même des experts où la société était « en voie d'organisation (la Belgique, le Portugal et la Suisse romande. Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique, *1er Congrès latin d'eugénique... op. cit.*

⁸⁷² Grâce à une bourse qui lui a été octroyée par la Mairie de Barcelone, Vandellós i Solà a poursuivi ses études de statistique sous la houlette de Corrado Gini au sein de l'Université de Padua entre 1924 et 1925. Pendant son séjour dans le nord de l'Italie, le statisticien catalan a fait une étude innovatrice sur le revenu national espagnol : « La richesse et le revenu de la Péninsule Ibérique ». Son travail lui a valu l'attestation de « recherches statistiques ». Après ses études, il a gardé contact avec Corrado Gini. Ce dernier lui a encouragé à accepter un contrat proposé par le gouvernement vénézuélien afin d'organiser le programme officiel de statistique du pays de l'Amérique du Sud. Il y est parti en octobre 1936. Josep Antoni Vandellós i Solà, *La inmigración en Cataluña* (CIS, 2011), pp. 17 et 26-27.

la population » : le féminisme, la contraception et l'égotisme antifamilial et individualiste⁸⁷³), promouvait le projet de créer une société capable de mener la difficile tâche de mesurer la quantité et la qualité des immigrants, nécessaires pour pallier le problème de natalité à laquelle la Catalogne faisait face. Ainsi, en mai 1934 le manifeste *Per la conservació de la raça catalana*, qui mettait en exergue cet enjeu, fut publié. Signé par dix-huit experts catalans, y compris Vandellós (son possible rédacteur⁸⁷⁴), le manifeste a conduit à la fondation de la Societat Catalana d'Eugénica en 1935. Son président, Hermenegild Puig i Sais, adhérait également à l'idée de mener une sélection des immigrants. Le médecin catalan, qui avait signé le manifeste, avait déjà alerté des dangers de l'immigration pour la Catalogne et les effets négatifs du métissage. Ses idées, consignées dans son ouvrage *El problema de la natalitat a Catalunya: un gravíssim perill per la nostra patria* (1915), ont fortement influencé la pensée de Vandellós⁸⁷⁵.

Tableau 4. Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique

Pays	Membre	Poste	Observations
Argentine	Mariano R. Castex (1886-1968)	Président de l'Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social	
	Arturo Rossi	Directeur général de l'Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social	
Belgique	N. Enschedé (s.d.)	Chef honoraire du Service d'hygiène	Société fédérée en voie d'organisation
	Albert Govaerts (s.d.)	Chargé de cours à l'Université libre de Bruxelles	
Brésil	Renato Kehl	Président de la Comissão Central Brasileira de Eugenia	
Espagne	Hermenegild Puig i Sais (médecin)	Président de la Societat Catalana d'Eugénica	
	Josep Antoni Vandellós i Solà	Secrétaire général de la Societat Catalana d'Eugénica	

⁸⁷³ Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*, p. 110.

⁸⁷⁴ Josep Antoni Vandellós i Solà, *La inmigración en Cataluña* (CIS, 2011)..., *op. cit.*, pp. 23-24.

⁸⁷⁵ Hermenegild Puig i Sais, « El problema de la natalitat a Catalunya: un gravíssim perill per la nostra patria, discours llegit en la Sessió Inaugural de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya celebrada el dia 24 de novembre de 1915 » (Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya, Catalogne, 24 novembre 1934).

Pays	Membre	Poste	Observations
	(avocat et économiste)		
France	Eugène Apert (1868-1940, pédiatre)	Président de la Section d'Eugénique de l'Institut International d'Anthropologie	
	Raymond Turpin (1895-1988, pédiatre et généticien)	Secrétaire général de la Section d'Eugénique de l'I.I.A	
	Albert Brousseau (s.d., médecin psychiatre) ⁸⁷⁶	Médecin des Hôpitaux psychiatriques de la Seine et de l'Infirmierie Spéciale	
Italie	Corrado Gini	Président de la Società Italiana di Genetica ed Eugenia	
	Agostino Gemelli (1878-1959, franciscain médecin et psychologue)	Vice-président de la Società Italiana di Genetica ed Eugenia	
	M. Saibante	Secrétaire de la Società Italiana di Genetica ed Eugenia	
Mexique	Adrián Correa	Président de la Sociedad Mexicana de Eugenesia	
	Alfredo Saavedra	Sécretaire général de la Sociedad Mexicana de Eugenesia	
Pérou	Carlos A. Bambarén (1892-1973, médecin)	Président de la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social	
	Úrsula Ch. De Schmitt (s.d.)	Vice-président de la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social	
Portugal			Société en voie d'organisation
Roumanie	Gheorghe Marinescu (médecin et neurologue)	Président de la Fédération des Sociétés Roumaines d'Eugénique	
	Sabin Manuilă (s.d., démographe – Directeur de l'Institut central de Statistique)	Secrétaire général de la Fédération des Sociétés Roumaines d'Eugénique	
Suisse	Eugène Pittard	Laboratoire d'Anthropologie	Société en voie

⁸⁷⁶ Albert Brousseau fut l'un des fondateurs d'un service psychiatrique ouvert dans la région de Québec en 1925 ayant pour but le traitement des individus dont le trouble mental ne justifiait pas l'internement. La méthode du servie était à caractère préventive, cela veut dire que sa vision reposait sur l'idée qu'une action préventive sur le milieu (des mesures de santé publique), pouvait restreindre la prolifération de la maladie mentale. Guy Grenier, « Doctrine de la dégénérescence et institution asilaire au Québec (1885-1930) », *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, n° 12 (12 avril 1994), p. 7.

Pays	Membre	Poste	Observations
romande	(1867-1962, anthropologue)		d'organisation
	Hersch Liebmann (1882-1955, professeur de démographie et de statistique)		

Source : Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique, *1er Congrès latin d'eugénique. [Paris, 1er-3 août 1937.] Rapport* (Paris: Impr. centrale. Paris, Masson, 1938). Occupation et dates des experts ajoutées par Iván Olaya

Quatre résolutions qui ont établi de manière officielle la création de la Fédération et la convocation à un premier congrès latin ont été approuvées lors de la réunion. Les résolutions, incluses dans l'acte final du *Séptimo Congreso Panamericano del Niño*, disaient :

1° – Considérant l'importance des études et problèmes d'Eugénique, susciter la création de Sociétés d'Eugénique dans les pays latino-américains qui, plus tard, adhéreront à la Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique.

2° – Que le premier Congrès de la Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique ait lieu à Paris en 1937 à l'occasion de l'Exposition Mondiale.

3° – Le Comité organisateur du premier Congrès de la Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique comprendra le Président de la Fédération et les Présidents des Sociétés d'Eugénique qui la composent, en recommandant que ce Comité commence aussitôt ses travaux.

4° – Copie de ces résolutions sera envoyée à chacune des sociétés qui composent la Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique et à celles qui adhéreront ultérieurement⁸⁷⁷.

Même si l'objectif de la Fédération était d'avoir une visibilité mondiale, elle a bien fait de choisir l'Exposition mondiale, qui devait avoir lieu à Paris en 1937, comme le cadre

⁸⁷⁷ « La reunión preliminar de la Federación Internacional Latina de Sociedades de Eugenesia », *Eugenesia: Organo de la Sociedad Mexicana de Eugenesia* IV, n° 52 (décembre 1935): 9-10 ; Revue anthropologique, « Informations... » *op. cit.*

du premier congrès latin d'eugénique. Telle qu'il est affirmé dans la deuxième résolution, la réunion a voté « que le premier Congrès de la Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique ait lieu à Paris en 1937 à l'occasion de l'Exposition mondiale⁸⁷⁸ ». Le fait que Paris ait été choisie pour organiser ce premier congrès eugéniste démontre que la ville n'avait pas perdu son statut de centre de légitimation des savoirs scientifiques. En effet, la ville continuait d'être un espace de rencontre entre experts de tous les continents grâce à l'organisation de nombreuses conférences internationales, beaucoup d'entre elles liées aux enjeux eugénistes.

Or, nous avons constaté que les délégations latino-américaines et les sujets concernant l'enfant ont dominé la réunion préliminaire de la Fédération. Cependant, comme nous allons le constater, lors du congrès d'eugénique, il y a eu une forte présence des délégations européennes et une marginalisation de celles de l'Amérique latine.

d) Le 1^e Congrès latin d'eugénique

Le *1^e Congrès latin d'eugénique* a eu lieu à Paris du 1^{er} au 3 août 1937. Tel que la résolution 2 de la réunion de la Fédération à Mexico en 1935 l'avait voté, l'ancienne Société française d'eugénique avait pris en charge le comité organisateur de l'événement. Celui-ci était conformé par le pédiatre Eugène Apert (1868-1940), ministre français de la Santé publique et qui avait été nommé en tant que président du congrès, et les médecins Georges Schreiber (1884-?) et Georges Heuyer (1884-1977), nommés comme vice-présidents.

Spécialisé dans les maladies infantiles héréditaires, Eugène Apert avait participé au *First International Congress of Eugenics* en 1912. Motivé par le Congrès, Apert a fait partie des médecins qui ont fondé, en 1913, la Société française d'eugénique. Durant la nomination aux postes administratifs de la Société, Apert a été élu secrétaire général. En 1920, il a été nommé vice-président de la Société et en 1927 il est devenu son président tout en remplaçant Adolphe Pinard. Sous la présidence d'Apert, la Société a décidé de fusionner avec la Section eugénique du Bureau français de l'Institut international

⁸⁷⁸ *Ibid* ; *Ibid*.

d'Anthropologie en 1926-1927⁸⁷⁹ (voir *infra*). En dehors du cadre de la Société française d'eugénique, Eugène Apert avait été nommé membre du Comité des enfants immigrés au vu de son expérience en matière de maladies infantiles. Le Comité avait été créé en 1923 dans le but de recruter des effectifs étrangers capables de pallier la pénurie de main-d'œuvre française après la guerre. Des jeunes étrangers âgés d'entre 13 et 16 ans, étaient placés dans des familles rurales afin de participer aux travaux agricoles⁸⁸⁰. Étant donné l'âge des enfants, il fallait suivre des mesures pour leur protection et en même temps assurer le contrôle du processus de sélection de ces travailleurs⁸⁸¹.

Le pédiatre Georges Schreiber, vice-président, avait également évolué professionnellement au sein de la Société française d'eugénique et il était reconnu pour la mise en avant de projets eugénistes. En 1920, lorsqu'Eugène Apert est devenu vice-président de la Société, Schreiber a pris sa place en tant que secrétaire général. Comme Apert, Schreiber a été nommé membre du Comité des enfants immigrés. Au lendemain de la Première Guerre mondiale, les effets négatifs du conflit avaient provoqué l'inquiétude parmi les eugénistes français. L'alcoolisme, le manque de soin personnel et d'autres maladies « sociales » – la syphilis et la tuberculose, susceptibles d'être transmises aux générations suivantes par les voies de l'hérédité – devaient être combattus. Georges Schreiber proposait alors la mise en place de l'examen prénuptial médical afin de prévenir la transmission de ces maladies « héréditaires⁸⁸² ». En 1930, lorsqu'il était vice-président de la Société française d'eugénique, Schreiber a fait allusion de manière discrète à la stérilisation « thérapeutique » qui pourrait être considérée dans « des cas où les tares accumulées et la misère [la] rendent légitime et

⁸⁷⁹ William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, p. 94.

⁸⁸⁰ *Ibid.*, p. 214.

⁸⁸¹ La sélection de ces jeunes étrangers a eu lieu dans un moment où l'immigration est devenue un véritable problème de politique internationale « susceptible d'affecter gravement les relations entre États ». Cette période correspond au 20^e siècle au lendemain de la Première Guerre mondiale ; cf., Michael R. Marrus, *Les Exclus: Les réfugiés européens au XXe siècle* (Calmann-Lévy, 2014). Benoît Larbiou ajoute que ce processus de sélection de l'immigrant, ayant commencé pendant la guerre, s'insère dans un phénomène de sélection qui, en étant dans ses origines à caractère « policier et juridique » par peur de l'arrivée des espions, s'est élargie aux champs sanitaires et économiques. Dès lors, la police « économique et sanitaire se retrouvait dans toutes les technologies de pouvoir, c'est-à-dire celles visant à fixer et discipliner les corps, et celles, visant à contrôler la mobilité de l'étranger ». Dans ce cadre, Luca Barruse soutient que les médecins qui vont créer et entretenir le débat sur la santé des immigrés se sont réclamés de l'hygiène sociale. Adossée à plusieurs disciplines – la médecine, l'administration publique et la statistique – l'hygiène sociale s'est permis de s'approprier des questions migratoires. Benoît Larbiou, *Connaître et traiter l'étranger...*, *op. cit.*, pp. 79-80, p. 65 ; Virginie De Luca Barruse, « L'invention du « problème sanitaire de l'immigration »... », *op. cit.*

⁸⁸² George Schreiber, « Eugénique et mariage », p. 172-82 cité en Schneider *Ibid.*, p. 133.

humaine⁸⁸³ ». Au niveau international, Schreiber a été nommé vice-président du *Third International Congress of Eugenics* (New York, 1932⁸⁸⁴).

Tout comme ses deux homologues français, Georges Heuyer s'est consacré à l'étude de l'enfance, et plus précisément de la psychiatrie infantile. Cela lui a ainsi permis de se faire attribuer le titre de fondateur de la psychiatrie infantile en France. Après avoir travaillé en tant que médecin des Hôpitaux de Paris (1923), il a créé une consultation d'orientation au sein du Patronage Rollet en 1925⁸⁸⁵. Le service de « psychiatrie infanto-juvénile » serait connu comme le « Centre de Prophylaxie mentale situé dans la Rue de Vaugirard⁸⁸⁶ ». Dans les années 1920, lorsqu'une campagne en faveur du certificat médical prénuptial a commencé en France⁸⁸⁷, Heuyer a suggéré le dépistage de ce qu'il considérait comme des « traits hérités indésirables tels que la délinquance et la criminalité à travers la prohibition du mariage⁸⁸⁸ ». Des pratiques qui n'allaient pas très loin d'un eugénisme dit négatif.

À la différence des participants italiens, la plupart étant statisticiens et démographes de formation, la délégation française était composée en majorité de médecins⁸⁸⁹. Cette spécificité des eugénistes français présents au congrès latin d'eugénisme consolide d'autant plus la thèse que le mouvement eugéniste en France a été majoritairement médical⁸⁹⁰. Ce caractère médical et préventif, « fortement teinté d'hygiène sociale, et concentré sur les déterminants 'environnementaux' plutôt qu'innés, des caractères et comportements humains⁸⁹¹ » de l'eugénisme français se définit en opposition avec une

⁸⁸³ Georges Schreiber, « La Stérilisation Humaine Aux États-Unis », *Revue Anthropologique*, n° 39 (1929): 260-81, p. 266.

⁸⁸⁴ *A Decade of Progress in Eugenics...*, *op. cit.*

⁸⁸⁵ Emmanuelle Guey et Samuel Boussion, « Le fonds Georges Heuyer (1884-1977) : un XXe siècle scientifique, à l'orée de la psychiatrie infantile et de ses ramifications. », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, n° 12 (30 novembre 2010): 215-29.

⁸⁸⁶ Jorge Bejarano, « La delincuencia infantil en Colombia... », *op. cit.*

⁸⁸⁷ La proposition du projet de la *Loi Pinard*, déposée le 24 novembre 1926, constitue la première tentative en faveur du certificat prénuptial en France. Face à plusieurs détracteurs de ce projet à caractère eugéniste, le projet ne verra jamais le jour, au moins dans le schéma dans laquelle s'inscrivait Pinard : une autorisation délivrée par le médecin. Le CMP sera approuvé en 1942. Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, pp. 220-228.

⁸⁸⁸ William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, p. 157.

⁸⁸⁹ Il faut remarquer que la préoccupation pour la dénatalité en France, les médecins français avaient également une orientation démographique.

⁸⁹⁰ Cf., Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.* ; Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*

⁸⁹¹ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme*, 1 vol., La Librairie du XXIe siècle (Paris: Le Seuil, 2016), p. 351.

politique eugéniste mais au profit d'une politique de natalité. Cela notamment parce que la dépopulation faisait partie des grandes préoccupations de l'État français à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle⁸⁹². Cela explique en partie la fondation tardive de la Société française d'eugénique (en Angleterre, l'Eugenics Education Society fut fondée en 1907 et en Allemagne la Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene de la race avait vu le jour en 1905).

L'institutionnalisation tardive de l'eugénisme en France ne veut pas pour autant dire qu'il n'y avait pas une volonté de régénérer la population « dégénérée ». Cette dégénérescence avait déjà été constatée à la lumière de la psychiatrie par le déjà évoqué Auguste-Bénédict Morel qui, dans son ouvrage *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*, avertissait du déclin de la race à cause des maladies mentales, transmises d'une génération à l'autre par les mécanismes de l'hérédité⁸⁹³. Quelques années plus tard, la guerre franco-prussienne (1870-71), dont la Prusse est sortie vainqueur, semblait confirmer cette hypothèse⁸⁹⁴.

La préconisation et la mise en œuvre de projets dont le but était la régénération raciale se sont manifestées par le biais de deux mouvements. Le premier, d'ordre néo-malthusien, était la Ligue de la régénération humaine. Fondée le 31 août 1896 à Paris par le pédagogue libertaire Paul Robin (1837-1912) « pour l'amélioration de la

⁸⁹² Cf., L'un des premiers historiens à étudier le développement de l'eugénisme en France, William H. Schneider affirme que dans la course pour régénérer la population française au début du 20^e siècle, deux groupes extrémistes ont développé des idées totalement opposées autour du contrôle de natalité : les natalistes et les néo-malthusiens. Les premiers, se qualifiant eux-mêmes comme étant des « Catholiques dévoués », prédisaient un avenir catastrophique pour la nation si des mesures afin de stimuler la reproduction n'étaient pas prises. Les néo-malthusiens, de l'autre côté, plutôt socialistes et libertaires, préconisaient une politique de « laissez-faire » selon laquelle les couples pouvaient eux-mêmes décider leur reproduction. Schneider remarque audacieusement que, malgré leurs convergences idéologiques, les deux groupes répondaient de manière similaire au problème de la dégénérescence : le « contrôle » de la quantité de la population. La divergence ne résidait pas sur s'il fallait contrôler la reproduction mais sur *qui* devait la contrôler. Le but commun des deux groupes explique donc pourquoi l'eugénisme en France a été soutenu par des partisans natalistes et néo-malthusiens. William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, pp. 32-33.

⁸⁹³ Nous reviendrons sur son ouvrage dans les chapitres suivants afin d'analyser son apport à l'eugénisme latino-américain Benedict Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques...*, *op. cit.*

⁸⁹⁴ D'autres facteurs tels que la croissance économique de l'Allemagne et des Etats-Unis après les années 1850, l'instabilité sociale engendrée par la Commune de Paris de 1871 et la Grande Dépression de 1873 paraissent aussi être des indicateurs de tel déclin racial. William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, p. 14.

race⁸⁹⁵ », l'organisation se réclamait ouvertement eugéniste. Elle préconisait la « procréation consciente et limitée ». Les principes de la Ligue se résumaient en trois formules : bonne naissance, bonne éducation et bonne organisation sociale. Tel qu'Alain Drouard le souligne, les eugénistes français défendraient des vues similaires quand ils prôneraient l'amélioration des conditions de vie de la population au détriment des pratiques agressives comme la stérilisation⁸⁹⁶. La Ligue, dissoute en 1908, se distanciat de la majorité des eugénistes français car, en étant une organisation à caractère néo-malthusien, elle s'était engagée dans une forte propagande pour les procédés anticonceptionnels⁸⁹⁷.

Le second mouvement fut mené par cette majorité d'eugénistes français – médecins, pédiatres, aliénistes, vénéréologues et hygiénistes – qui s'intéressaient à la prévention des tares et à l'amélioration des conditions sanitaires de la population. Ici, nous pouvons identifier deux variantes qui allaient contribuer largement à la définition de l'eugénisme français et ultérieurement à l'eugénisme latino-américain (tel que nous le constaterons plus tard) : l'hygiène sociale et la puériculture. L'hygiène sociale, un facteur déterminant dans la consolidation de l'eugénisme et qui a permis aux médecins de s'attaquer aux conduites collectives et publiques⁸⁹⁸, était « la convergence des efforts sur trois problèmes de santé qui, jusqu'à la fin du 19^e étaient traités séparément : l'alcoolisme, la tuberculose et les maladies vénériennes⁸⁹⁹ ». Dans le chapitre précédent, nous avons constaté que la lutte contre ces trois maladies a entraîné la création de la Ligue contre la tuberculose, la Ligue nationale contre l'alcoolisme et la Société française pour la prophylaxie sanitaire et morale, cette dernière comme résultat de la *Conférence internationale pour la prophylaxie de la syphilis et de maladies vénériennes*, tenue à Bruxelles en 1899. La puériculture, fondée par le pédiatre Adolphe Pinard (voir *supra*), laisserait quant à elle son empreinte sur le mouvement eugéniste français notamment parce que le désir d'améliorer la race serait concentré sur la protection de l'enfance.

⁸⁹⁵ Jacques Léonard, « Le premier Congrès international d'eugénique (Londres, 1912) et ses conséquences françaises », in *Annales de démographie historique* (Société française d'histoire de la Médecine, Paris, 1983), 203-14, p 143.

⁸⁹⁶ Alain Drouard, « Aux origines de l'eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 441.

⁸⁹⁷ *Ibid* ; Jacques Léonard, « Le premier Congrès international d'eugénique... », *op. cit.*

⁸⁹⁸ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

⁸⁹⁹ William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, pp. 44-50.

C'est à partir de ce second mouvement que la Société française d'eugénique a vu le jour⁹⁰⁰. À l'initiative du statisticien Lucien March, futur trésorier de la Société, un groupe d'experts, notamment des médecins, se sont réunis pour fonder la Société entre fin 1912 et début 1913 : le pédiatre Georges Schreiber ; le médecin Eugène Apert, qui en serait le secrétaire et assumerait la responsabilité de la revue *Eugénique* ; et les vice-présidents Frédéric Houssay, Adolphe Pinard et Charles Richet (1850-1935), futur prix Nobel de médecine en 1913⁹⁰¹. Comme le souligne l'historienne Anne Carol, la Société a préservé sa structure reprise du modèle anglais tout en gardant ses contours historiques et son association au mouvement d'hygiène sociale et de puériculture. En effet, le point de connexion entre le binôme hygiène sociale/puériculture et l'eugénisme fut l'application des deux premières disciplines aux futures générations et l'influence des idées héréditaires néo-lamarckiennes⁹⁰². Cette « originalité » de l'eugénisme à la française, est demeurée dans les statuts de la Société, publiés dans le premier numéro de son organe de diffusion : *Eugénique* (1913-1926) :

La recherche et l'application des connaissances utiles à la reproduction, à la conservation et à l'amélioration de l'espèce, et l'étude des questions d'hérédité et de sélection dans leur application à l'espèce humaine et des questions relatives à l'influence des milieux

⁹⁰⁰ Le mot « eugénique » a été une transposition du terme anglais *eugenics*. Le mot a été introduit sous la plume de G. Vacher de Lapouge dans l'article « L'hérédité », publié dans la Revue d'Anthropologie en 1886. Lapouge, décrié par ses collègues du fait de son idéologie raciste, a privilégié les recherches de Francis Galton sur l'hérédité. Ainsi, le mot eugénique renvoyait sur la spécificité du projet galtonien d'amélioration de la « race », ce qui le donnait un statut de « scientificité présumée » et le distinguer des pratiques hygiénistes françaises et d'un « interventionnisme médical dans les unions et les naissances ». Voir Taguieff qui approfondit sur la lexicologie autour de l'eugénisme. Pierre-André Taguieff, « L'introduction de l'eugénisme en France : du mot à l'idée », *Mots. Les langages du politique* 26, n° 1 (1991): 23-45 ; cf., Jacques Léonard, « Eugénisme et darwinisme. Espors et perplexités chez des médecins français du 19e siècle et du début du 20e siècle », in *De Darwin au darwinisme : science et idéologie*, éd. par Yvette Conry (Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 1983).

⁹⁰¹ Jacques Léonard, « Le premier Congrès international d'eugénique... »..., *op. cit.* ; Anne Carol remarque que « toutes les compétence » dans un ordre alphabétique rigoureux ont été invitées à participer : « administrateurs, biologistes, éleveurs, juristes, médecins, moralistes, pédagogues, hommes politiques, sociologues, statisticiens, vétérinaires, etc. ». Cependant, l'origine française fait appel à un groupe plus ciblé : les médecins, les accoucheurs, les aliénistes, les anthropologistes, les neurologistes, les pédiatres et les psychiatres qui, en mots de Lefaucheur ils sont « particulièrement bien placés ». Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.* qui cite Nadine Lefaucheur, *Les accoucheurs des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris. De l'art des accouchements à la protection maternelle et infantile* (Paris: CNRS/Mire, 1989).

⁹⁰² William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, p. 46 ; *Ibid.* En citant les derniers mots rédigés dans l'article de l'historien Léonard Jacques (en anglais) : « The [F]irst [I]nternational [E]ugenics Congress, held in London, July 1912, was under the influence of Darwin, Galton and Mendel's theories, of [A]merican experiments and of [I]talian anthropology. But the [F]rench eugenicists persisted in the neo-[L]amarckian tradition and in the social-hygiene movement, when they founded the [F]rench [E]ugenics [S]ociety, in Paris, [D]ecember 1912 », p. 145.

de l'état économique, de la législation, des mœurs, sur la valeur des générations successives et sur leurs aptitudes physiques, intellectuelles et morales⁹⁰³.

La SFE a subsisté jusqu'en 1926 lorsqu'elle a été absorbée par l'Institut international d'anthropologie dû au manque de financement (le nombre de membres s'était réduit : une cinquantaine en 1926)⁹⁰⁴. L'enthousiasme que l'on trouvait dans ses origines – une participation importante d'experts français qui se réunissaient tous les mois et dont les discussions étaient publiées dans le bulletin de la Société – s'est dissipé vers 1926 : les réunions étaient bimensuelles et sa revue a disparu, donc les comptes rendus ont commencé à être publiés dans la Revue anthropologique jusqu'en 1941⁹⁰⁵. Cependant, la nouvelle « Section d'Eugénique » de l'I.I.A a réussi à organiser le 1^e Congrès latin d'eugénique, ce qui a mis la France au centre de l'éphémère scène eugéniste latine. Rappelons que les anthropologues français ont été des pionniers dans l'étude biologique des traits humains et ont consolidé un programme de recherche sur les races humaines pendant la seconde moitié du 19^e siècle. L'institutionnalisation des savoirs raciologiques en Europe a eu ses origines en France en la personne de l'anthropologue et médecin français Paul Broca. Tel que l'historienne Anne Carol affirme, l'anthropologie était composée majoritairement de médecins qui s'intéressaient aux « effets pervers ou 'eugénésiques' du métissage [et] s'interrogeaient sur les « progrès éventuels de l'espèce humaine depuis son apparition⁹⁰⁶ ». Il n'est pas donc surprenant que l'I.I.A. ait accueilli la SFE, notamment dans les années 1920 lorsqu'il fallait justifier la sélection des immigrants qui arrivaient en masse en France pendant ces années (voir *infra*). À travers l'anthropologie, les eugénistes français pouvaient donc mesurer, interpréter et

⁹⁰³ *Eugénique*, n° 1-4 (1913): 46 ; Gwen Terrenoire, « L'eugénisme en France avant 1939 », *Revue d'Histoire de la Shoah* N° 183, n° 2 (2005): 49-67, p. 55.

⁹⁰⁴ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, p. 623 ; Alice L. Conklin, *In the museum of man: race, anthropology, and empire in France, 1850-1950* (Ithaca, New York: Cornell University Press, 2013) ; voir Reynaud-Paligot et Doron pour l'anthropologie raciale en France. Carole Reynaud-Paligot, *Races, racisme et antiracisme dans les années 1930*, Science, histoire et société (Paris: Presses Universitaires de France, 2007) ; Claude-Olivier Doron, « Séminaire Les conditions d'émergence d'une science des races au 18^e siècle, séance 4 » (Université Diderot-Paris 7, 15 décembre 2016).

⁹⁰⁵ Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France...*, *op. cit.*, p. 82.

⁹⁰⁶ Pour une histoire plus détaillée sur la SFE et l'institutionnalisation de l'eugénisme en France, voir William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.* ; *Ibid.*

différencier et établir la « qualité » de l'« autre » qui arrivait avec une idéologie plus héréditaire⁹⁰⁷.

Parmi les délégations qui ont participé à l'événement, la délégation française, organisatrice du Congrès, était nombreuse. En effet, la plupart des interventions a été faite par des médecins français. En termes du nombre d'interventions, les Français ont été suivis par les Italiens et les Roumains. La présence des experts roumains dans le mouvement eugéniste latin s'explique par leur fort intérêt pour les enjeux d'amélioration raciale ce qui a permis la constitution officielle du mouvement eugéniste roumain. Au moment du congrès latin d'eugénique, la Roumanie comptait trois institutions à caractère eugéniste : la Societatea Regală Română pentru Eugenie și Studiul Heredității, fondée en 1935 par le médecin Gheorghe Marinescu ; le Département de démographie, d'anthropologie et d'eugénisme, fondé par le démographe roumain Sabin Manuilă en 1935 ; et l'Uniunea Societăților de Eugenie, fondée en 1937⁹⁰⁸. L'absence des pays de la péninsule ibérique (seul le médecin portugais Almerindo Lessa (1908-1995) a assisté à la séance d'ouverture du Congrès) peut s'expliquer par des facteurs socio-politiques nationaux qui ont empêché la participation des eugénistes espagnols et portugais. Les deux pays avaient déjà officialisé, même avec une forte opposition de la part de l'Église catholique, le mouvement eugéniste dans les années 1930⁹⁰⁹.

⁹⁰⁷ L'anthropologue colombienne Claudia Platarrueda-Vanegas appelle « eugénisme anthropologique » aux liens établis entre l'eugénisme et l'anthropologie dont les deux disciplines se sont alimentées de manière réciproque. Si les eugénistes se sont servis du savoir anthropologique pour hiérarchiser la population afin de soutenir leurs pratiques eugéniques, les anthropologues, à leur fois, ont porté haut des ressources épistémologiques et pratiques en faveur de l'eugénisme. Claudia Platarrueda-Vanegas, « Usos tempranos de la antropología en la retórica eugenésica », in *Cuadernos de los seminarios: ensayos de la maestría en Antropología*. (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Maestría en Antropología, 2006), 106-21.

⁹⁰⁸ L'ouvrage de Turda et Gillette consacre une partie importante à l'eugénisme en Roumanie. Marius Turda et Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*; voir aussi Marius Turda, « The Nation as Object: Race, Blood, and Biopolitics in Interwar Romania », *Slavic Review* 66, n° 3 (2007): 413-41 ; Marius Turda, « Romanian Eugenic Sub-Culture and the Allure of Biopolitics, 1918-1939 », *Acta Poloniae Historica*, n° 114 (2016): 29-40 ; Marius Turda, « "To End the Degeneration of a Nation": Debates on Eugenic Sterilization in Inter-war Romania », *Medical History* 53, n° 1 (janvier 2009): 77-104.

⁹⁰⁹ L'eugénisme espagnol s'était consolidé dans les années 1930 en tête des médecins espagnols Gregorio Marañón et Antonio Vallejo-Nágera (1889-1960). Le premier a été la figure centrale du premier « Cours eugénique espagnol », inauguré au sein de l'Universidad Central de Madrid en février 1928. En 1933, après la chute du dictateur Primo de Rivera, les *Primeras Jornadas Eugénicas* ont eu lieu à Madrid. Raquel Álvarez-Peláez soutient que les premières tentatives pour institutionnaliser l'eugénisme en Espagne ont eu lieu en 1919 avec la création de l'Instituto de Medicina Social. L'Institut avait aussi pour objet d'atteindre l'aire latino-américaine afin de créer l'Asociación Hispanoamericana de Medicina

L'absence des délégations latino-américaines a été évidente. Il est difficile de dire combien de délégués de l'Amérique latine y ont participé car la liste de participants ne figurait pas dans les actes de la réunion. Cependant, dans son discours d'ouverture Apert indique qu'il y a effectivement eu une absence importante du fait de « l'éloignement [qui] n'a pas permis à beaucoup de nos frères de l'Amérique latine d'être présents parmi nous [...] ». Le discours du président du congrès signale, en quelque sorte, que la tendance du congrès était la construction d'un eugénisme « latin européen » sans les pays de l'Amérique latine. Une première piste est le nombre limité de communications latino-américaines lues lors du congrès. Même si Apert a dit « nous devons néanmoins les remercier des communications qu'ils nous ont adressées⁹¹⁰ », ce qui montre que plusieurs articles ont été envoyés, seule une conférence issue d'un pays latino-américain figure dans les actes. Il s'agissait d'une communication envoyée par le médecin brésilien Renato Kehl, *Valeur comparée de l'accroissement qualitatif et quantitatif d'une population*⁹¹¹.

Social. D'où la participation de l'eugéniste argentin Víctor Delfino et le médecin péruvien Carlos Paz-Soldán. Cependant, et comme nous l'avons remarqué dans le tableau des fédérations latines d'eugénisme, l'Espagne a été représentée par le mouvement catalan, qui était même indépendant de l'espagnol. En effet, la communauté autonome a abouti à l'adoption de la première loi régionale à caractère eugéniste le 25 décembre 1936 : le *Decreto de Interrupción Artificial del Embarazo* (décret d'interruption artificielle de la grossesse). Par rapport au Portugal, l'anthropologue Eusébio Tamagnini (1880-1972) et le médecin Almerindo Lessa ont représenté le mouvement eugéniste dans le pays de la péninsule ibérique. Si le tableau des fédérations latines indiquait que la société eugéniste au Portugal était en voie d'organisation, Eusébio Tamagnini avait déjà fondé la Sociedade Portuguesa de Estudos Eugénicos (SPEE) en 1934. A propos de l'eugénisme en Espagne et la loi d'avortement en Catalogne, voir Raquel Álvarez Peláez, « El Instituto de Medicina Social, primeros intentos de institucionalizar la eugenesia », *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia* 40, n° Fasc.1 (1988): 343-58 ; Ricardo Campos, « Autoritarismo y eugenesia punitiva: higiene racial y nacional catolicismo en el franquismo, 1936-1945 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23 (décembre 2016): 131-48 ; Claudio-Francisco Capuano et Alberto J. Carli, « Antonio Vallejo Nagera (1889-1960) y la eugenesia en la España Franquista. Cuando la ciencia fue el argumento para la apropiación de la descendencia », *Revista de Bioética y Derecho*, n° 26 (septembre 2012): 3-12 ; T. Fernández, M. Ruiza, et E. Tamaro, « Biografía de Gregorio Marañón », *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica*, 2004 (consulté le 14 avril 2020) ; Jesús Alonso Millán, *La guerra total en España (1936-1939)* (Jesus Alonso Millán, 2013) ; Juan Gérvas, « Historia del aborto en España: el Decreto de la Generalitat de Cataluña, 1936 », *Acta sanitaria*, 3 janvier 2016, sect. El mirador, ; voir Cleminson et Castelo pour une histoire de l'eugénisme au Portugal Richard Mark Cleminson, « Eugenics, Sex Reform, Religion and Anarchism in Portugal », in *Religion, Evolution and Heredity*, éd. par Marius Turda (Chicago: University of Chicago Press, 2018) ; Richard Mark Cleminson, « Between Germanic and Latin Eugenics: Portugal, 1930-1960 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n° suppl 1 (décembre 2016): 73-92 ; Cláudia Castelo, « Gilberto Freyre's View of Miscegenation and Its Circulation in the Portuguese Empire, 1930s-1960s », in *Luso-Tropicalism and Its Discontents: The Making and Unmaking of Racial Exceptionalism*, éd. par Warwick Anderson, Ricardo Roque, et Ricardo Ventura Santos (Berghahn Books, 2019), 23-44.

⁹¹⁰ Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique... *op. cit.*, p. 7.

⁹¹¹ *Ibid.*, p. 73.

Une deuxième piste pour comprendre cette absence est la perception négative que quelques eugénistes européens (notamment les Français qui étaient en tête du Congrès) avaient des populations latino-américaines, qui étaient perçues comme le résultat final d'un « métissage » entre des populations anthropologiquement éloignées. On retrouve également cette réflexion dans le discours du médecin français E. Apert qui prétendait qu'il n'était pas possible de parler de la préservation de « la pureté de la race » que dans un contexte européen où il n'y avait plus de races « absolument pures » depuis la période néolithique et « depuis le brassage continu des migrations, des invasions, des guerres et aussi des relations pacifiques [qui] n'ont fait que compliquer inextricablement le mélange⁹¹² ». Ce fait était validé même par les avancées scientifiques en matière de groupes sanguins qui démontraient que la population du vieux continent était hétérogène. Néanmoins, le médecin français considérait qu'il y avait différents types de mélanges, quelques-uns positifs et d'autres portant des conséquences nocives. Le métissage en Europe, par exemple, était fait entre « populations déjà mélangées ». Ainsi, les « races » dont la population européenne était composée n'étaient pas si différentes entre elles, ce qui a entraîné un « bon métissage⁹¹³ ». Dans le cas de l'Amérique latine, on ne pouvait pas, disait-il, avoir la même considération car le mélange se faisait entre populations très différentes comme les Blancs et les Noirs⁹¹⁴. Apert avait déjà exprimé son dédain envers la population noire lorsqu'il proposait, avec Georges Schreiber, une « sélection des races » dans le cadre du Comité des enfants immigrés dont nous avons parlé précédemment. La conception que les eugénistes européens avaient du métissage et de l'immigration mettait les pays latino-américains à l'écart du mouvement latin même si beaucoup d'eugénistes du sous-continent américain étaient aussi convaincus que le métissage était à l'origine de la dégénérescence de la population de leurs pays. Le médecin mexicain et directeur de la Société mexicaine d'Eugénisme, Alfredo M. Saavedra, soutenait également que le mélange entre les peuples « racialement proches » créait un métissage solide ; tandis que le mélange entre les peuples issus d'une origine

⁹¹² *Ibid.*, p. 11.

⁹¹³ *Ibid.*, p. 11.

⁹¹⁴ *Ibid.*, p. 11.

raciale distante ne causait qu'une dégénérescence⁹¹⁵. Dans le cadre mexicain, les peuples dits « distants » étaient les Chinois, les Japonais et parfois les Noirs⁹¹⁶.

Le programme du congrès (son ordre et les différentes interventions des eugénistes européens) n'a fait que confirmer le fait que la « latinité » était conçue seulement pour les pays du côté oriental de l'Atlantique où le métissage était « homogène ». La première séance du congrès – métissage et immigration – a été ouverte par le médecin français René Martial (1873-1955) avec une conférence intitulée simplement *Métissage et immigration*. Dans son intervention, il affirmait que l'immigration des races – en fonction de leur provenance et de leurs « conditions psychologiques », conditionnées par le lieu d'origine de l'immigré – pouvait être positive ou négative pour la France. Le mélange entre les Galois, les Ligures et les Romains a produit un peuple latin dont il fallait se sentir fier. En revanche, une immigration « normande et arabe » a donné lieu à un mélange « anarchique⁹¹⁷ ». Il a même cité le travail de l'anthropologue français Georges Vacher de Lapouge (1854-1936), amplement dénigré par ses homologues eugénistes au début du 20^e siècle à cause de sa vision raciste⁹¹⁸. Selon Vacher de Lapouge, cité par Martial, la race était un trait héréditaire qui peut se transmettre intact pendant des millénaires seulement si les mélanges n'interviennent qu'en nombre limité et d'une certaine qualité⁹¹⁹. Les interventions des deux médecins français montrent que l'idéologie derrière l'eugénisme en France avait changé et que depuis la fin des années 1920 il se penchait vers une vision plus raciste⁹²⁰. Ce changement était le résultat de

⁹¹⁵ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*

⁹¹⁶ Cf., Pablo Yankelevich, *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México* (El Colegio de México AC, 2015) ; Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenésia y racismo en México*, *op. cit.*

⁹¹⁷ Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique..., *op. cit.*, p. 20.

⁹¹⁸ Lapouge, l'un des précurseurs de l'eugénisme français, a défendu l'idée d'une supériorité aryenne. Ces idées ont été bien reçues par les racistes européens et étatsuniens des années 1930. William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, pp. 59-63.

⁹¹⁹ *Ibid.*, p. 17.

⁹²⁰ Schneider affirme que les présomptions racistes existaient déjà dans l'eugénisme français avant les années 1930 mais d'autres problèmes, comme la dépopulation du pays, attiraient l'attention du corps médical. La SFE des années 1910 et 1920 tolérait des opinions plus radicales et racistes parmi ses membres. Preuve en est, le physiologiste et lauréat du prix Nobel de physiologie Charles Richet (1850-1935). Dans ses ouvrages *La sélection humaine* (écrit en 1913 et publié en 1919) et *L'homme stupide* (1919), le vice-président de la SFE a laissé une trace de sa vision raciste. William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, *op. cit.*, p. 17 ; cf., Gwen Terrenoire, « L'eugénisme... », *op. cit.* ; Benoît Larbiou, *Le corps médical et la race en 1930. Les usages médicaux du racialisme* (na, 2009) ; Carole Reynaud-Paligot, « L'invention de la race. Des représentations scientifiques aux exhibitions populaires », in *Construction et circulation de la notion de « race » au cours du XIXe siècle*, éd. par Nicolas Bancel, Thomas David, et Dominique Thomas (La Découverte, 2014), 103-16.

l'augmentation importante d'immigrants qui sont arrivés en France depuis la fin de la Première Guerre mondiale ce qui a engendré une réaction négative en France, y compris les membres de la SFE⁹²¹.

Les séances suivantes ont mis en exergue les craintes et les aspirations que Corrado Gini avait exprimées dans son discours inaugural de la réunion préliminaire de la Fédération. Le rapport entre la quantité et la qualité de la population a été le sujet central de la deuxième séance : *La valeur comparée des accroissements qualitatifs et quantitatifs d'une population*. Il n'est pas surprenant d'observer que les experts français sont intervenus activement lors de cette séance. Comme nous l'avons mentionné au début du volet, le souci d'un taux bas de natalité dans le pays depuis le 18^e siècle a été une des raisons pour lesquelles l'institutionnalisation de l'eugénisme en France a été tardive et a, par conséquent, marqué le mouvement tout au long de la première moitié du 20^e siècle. C'est lors de cette séance qu'a lieu la seule intervention d'un eugéniste latino-américain, celle de Renato Kehl. Tel que ses homologues italiens et français, l'eugéniste brésilien assurait que le vrai point de vue eugénique était la « qualité avant la quantité⁹²² ». L'histoire de l'eugénisme au Brésil montre que la « qualité » de la population était un point central du mouvement. Tel que Kehl le décrivait dans son intervention, la question de la qualité était directement liée à la classe sociale et à l'identité raciale. Dans un pays où la population noire était majoritaire, l'idée de régénérer la qualité, c'est-à-dire de blanchir la population, a été toujours un trait caractéristique de l'eugénisme brésilien⁹²³.

Les cinq séances restantes déployaient enfin les principes de la biotypologie et mettaient en évidence que l'eugénisme latin avait commencé un autre chapitre dans lequel la

⁹²¹ L'arrivée de personnes provenant de l'Europe de l'Est et centrale et des colonies françaises de l'Afrique du Nord après la guerre, plus la forte politique restrictive d'immigration aux États-Unis en 1921, a accru le nombre d'immigrants dans le pays : en 1931, 11% d'effectifs étaient étrangers. *Ibid.*, p. 234.

⁹²² Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique..., *op. cit.*, p. 73.

⁹²³ Il faut remarquer qu'il y avait une position plus modérée et moins raciste dans l'eugénisme brésilien comme celle du médecin et anthropologue Edgar Roquette-Pinto (1884-1954). Roquette-Pinto niait que la race et le métissage étaient à la source des problèmes du Brésil (tel que le médecin Renato Kehl affirmait). Ainsi, l'anthropologue brésilien et d'autres eugénistes modérés soutenaient la migration japonaise. Si les eugénistes plus radicaux comme Kehl ont fait des efforts pour éviter cette migration au nom de la « défense de la race », les arguments économiques semblent être dépassés les arguments scientifiques. Mónica Velasco-Molina, « Políticas raciales en Brasil: 1862-1933 », *Latinoamérica. Revista de Estudios Latinoamericanos* 61 (1 octobre 2015): 31-64; Nancy Stepan, « Eugenia no Brasil... », *op. cit.*

relation entre hérédité et environnement devenait la nouvelle devise du mouvement. Le concept de race, un trait caractéristique de l'eugénisme latino-américain, prenait également une autre dimension grâce aux nouvelles avancées scientifiques comme la découverte des groupes sanguins et l'utilisation de la statistique comme outil permettant de mesurer l'individu, l'environnement et même la psychologie. Même si cette discipline a été toujours présente à travers l'histoire de l'eugénisme, voire de celle de la santé publique depuis son institutionnalisation, la biotypologie lui a donné une place prépondérante en la situant comme fondement de sa théorie⁹²⁴.

Dans une tentative d'inclure les pays de l'Amérique latine, les actes du congrès ont annexé la liste d'associations d'eugénisme latino-américaines (voir tableau ci-dessus). Néanmoins, c'est un pays européen qui a été élu pour organiser le deuxième congrès, en raison de son rôle remarquable lors du premier : la Roumanie⁹²⁵. Le congrès était prévu en 1939 à Bucarest sous l'égide du scientifique et homme d'État roumain Constatin Ion Parhon (1847-1969), nommé également en tant que troisième et dernier président de la Fédération. Malgré la motivation de faire retourner une latinité, le début de la Seconde Guerre Mondiale avec l'invasion nazie de la Pologne le 1^{er} septembre 1939 a obligé la Fédération à reporter la réunion indéfiniment. Le congrès n'a jamais eu lieu.

La constitution d'un mouvement latin n'était pas perçue de la même manière des deux côtés de l'Atlantique. Le concept de « latinité », qui devait inclure le « latino-américanisme » comme son dérivé grâce aux affinités culturelles, linguistiques et religieuses, est devenue exclusif aux pays latins d'Europe. Aux yeux des eugénistes européens, le « métissage », mis en valeur par Corrado Gini lors du discours d'inauguration de la Fédération Internationale des Sociétés Latines d'Eugénisme en 1935, n'était pas homogène. Au lieu de parler du métissage, il fallait parler des « métissages ». Les différents métissages qui pouvaient avoir lieu en Amérique latine n'étaient pas convenables pour conformer la nouvelle « race latine ». Ainsi, les sujets liés à l'immigration, le métissage et la biotypologie ont pris une tournure contraire à ce que Gini préconisait.

⁹²⁴ Cf., J. Rosser Matthews, *Quantification and the quest...*, *op. cit.*

⁹²⁵ L'historien Marius Turda s'est spécialisé en eugénisme en Roumanie. L'ouvrage que l'on a cité régulièrement dans cette étude consacre plusieurs volets au développement de l'eugénisme dans ce pays ainsi que sa participation dans un eugénisme latin. Turda et Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective...*, *op. cit.*

La Fédération a cessé de réaliser des actions conjointes à cause de l'ambiance belliqueuse dans laquelle l'Europe se trouvait plongée. Les Latino-américains, pour autant, ont continué leurs activités et le projet panaméricain a poursuivi son chemin avec des hauts et des bas.

3. Le déclin de l'eugénisme panaméricain ? La Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura

Malgré la volonté de fonder un eugénisme latin, qui paraissait être un projet politique plus que scientifique conçu par des pays européens comme la France et l'Italie, le projet n'a pas eu d'effets sur le long-terme. Comme on l'a vu dans le volet précédent, l'objectif de l'eugénisme latin était de faire revivre la gloire d'un Empire Roman perdu et, dans ce paysage, l'Amérique latine n'était qu'un instrument d'expansion géographique qui pouvait permettre de faire du contrepoids à l'eugénisme anglo-saxon. De même, les effets de la guerre qui ravageait l'Est de l'Europe commençaient à se sentir dans l'Ouest : l'Allemagne nazie occupe Paris le 14 juin 1940. L'Italie, sous le mandat de Benito Mussolini, s'est alliée au régime d'Adolphe Hitler. Dans ce remaniement frontalier et idéologique, l'eugénisme a pris un nouveau contour dans la région. Les pratiques nazies au nom de la préservation raciale, une fois décriées par la communauté internationale, se répandaient à travers le continent européen. L'Amérique latine, géographiquement loin du conflit, a aussi subi les conséquences de ce nouveau paysage géopolitique.

Une année s'était écoulée depuis le *1^{er} Congrès Latin d'eugénique*. Le projet latin qui prenait forme n'a pas empêché la continuation du projet panaméricain eugéniste. Ainsi, le 4 septembre 1938 les délégations de vingt pays des Amériques (Argentine, Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, Cuba, Chili, Équateur, El Salvador, États-Unis, Guatemala, Haïti, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Pérou, République Dominicaine, Uruguay et Venezuela) se sont réunies à Bogotá pour inaugurer la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* et la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana*⁹²⁶. Telle que la conférence de 1934, l'intégration

⁹²⁶ *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana*. Selon les actes, le Paraguay a dû annuler sa participation à la dernière minute.

des deux conférences a permis d'augmenter le nombre de participants. La Colombie, en tant que pays organisateur, avait la délégation la plus nombreuse. Les médecins colombiens présents étaient les figures les plus éminentes du monde médical et politique du pays : le médecin Roberto Franco-Franco (1874-1958), recteur de l'Universidad Nacional de la Colombie ; le médecin Juan-Pablo Llinás (1903-1982), doyen de la faculté de médecine de l'Universidad Nacional de la Colombie⁹²⁷ ; le médecin Bernardo Samper-Sordo (s.d.), directeur de l'Instituto Nacional de Higiene ; le médecin et ex-recteur de l'Universidad Nacional de la Colombie, Luis Cuervo-Márquez (1863-1941) ; les médecins et professeurs à la Faculté de Médecine Juan N. Corpas (1885-1944) ; le médecin Julio Aparicio (1885-1960), consacré à l'étude la lèpre en Colombie ; le directeur de la Croix Rouge nationale, Jorge Enrique Cavelier (1863-1978) ; le pédiatre Calixto Torres-Umaña (1895-1960), fondateur de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917) ; le médecin Alfonso Esguerra-Gómez (1897-1967), découvreur de la *Pasta Colombia*, produit utilisé dans la technique de la radiothérapie pour le traitement du cancer ; le médecin Rubén Gamboa-Echandía (1886- ?), chef de Section du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale ; et bien évidemment le président de la conférence, l'hygiéniste Jorge Bejarano. Une présence importante de médecins qui faisaient partie de l'élite scientifique et politique du pays et jouissaient d'une reconnaissance à l'étranger⁹²⁸. L'évènement n'était pas seulement un signe de revendication du rôle de la Colombie dans l'espace scientifique continental, c'était aussi un motif de fierté pour le pays. Le journal national *El Tiempo* vantait les mérites de tenir la conférence sur le territoire national. Selon le journal colombien « cette assemblée, la plus nombreuse jamais tenue, signifiait un événement transcendantal pour la Colombie et les Amériques⁹²⁹ ».

Chaque délégation internationale a envoyé plusieurs participants, hormis Cuba, le Costa Rica, Haïti⁹³⁰, le Salvador, le Guatemala, le Nicaragua, le Panama et l'Uruguay qui n'en ont envoyé qu'un seul. On peut s'interroger sur certaines absences, surtout quand il

⁹²⁷ Colombia Universidad Nacional, « Nómina de Rectores y Decanos », *Anuario de la Universidad Nacional de Colombia (1939-1954)* 0, n° 0 (1 janvier 1954): 249-54. Voir annexe experts colombiens : colonne « président et doyens ».

⁹²⁸ Étant donné que la deuxième partie de cette étude sera consacrée au développement de l'eugénisme en Colombie, les médecins évoqués ci-dessus y seront analysés dans le détail.

⁹²⁹ « Veinte países concurren hoy a la X Conferencia Sanitaria ».

⁹³⁰ Le représentant d'Haïti, le médecin Rulx Léon, a aussi participé au *Third International Congress of Eugenics* à New York en 1932 comme on l'avait signalé ci-dessus.

s'agit des précurseurs de l'eugénisme panaméricain. C'est le cas du médecin argentin Gregorio Aráoz-Alfaro et le président de la conférence précédente, l'argentin Raúl Cibils-Aguirre. Le premier avait exprimé son contentement au moment que la Colombie a été choisie en tant qu'organisatrice de la troisième conférence. L'absence la plus remarquable a été celle du cubain Domingo Ramos, l'initiateur des conférences panaméricaines d'eugénisme. Selon García-Aguirre et Alvarez-Peláez, Ramos n'aurait pas pu participer à la conférence car, cette année-là, il a été nommé secrétaire de la Défense de la République et directeur du Servicio Técnico de Salud⁹³¹. Il a néanmoins envoyé un exposé qui devait être lu lors de la conférence. D'une certaine façon, son absence semblait présager le destin de l'eugénisme panaméricain.

Le médecin péruvien Carlos Paz-Soldán, figure centrale dans les discussions lors des deux conférences précédentes, devient quant à lui le seul délégué à avoir participé aux trois conférences panaméricaines. L'eugénisme au Pérou était en plein essor. La participation d'un délégué connu devenait ainsi fondamentale. Par ailleurs, le médecin péruvien partageait la même idéologie hygiéniste que le médecin colombien Jorge Bejarano. Sa présence pouvait être comprise comme un soutien au travail mené par Bejarano au moment d'organiser la conférence (comme nous le verrons dans la deuxième partie, le Pérou et la Colombie ont resserré leurs liens scientifiques dans les années 1930, notamment à travers ces deux médecins sud-américains).

Une présence remarquable fut celle de la conseillère et leader du travail social médical, l'étatsunienne Edith M. Baker (1885-1978). Les actes de la conférence, étant les mêmes pour la conférence sanitaire et d'eugénisme, précisait que Baker était la déléguée à la « *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*⁹³² ». La présence d'une femme dans une conférence panaméricaine d'eugénisme était une première : elle a été la seule et unique femme à participer au cycle de ces conférences. Comme sa collègue Katharine Lenroot, Edith Baker a consacré son travail en faveur de la protection de l'enfance. Ayant obtenu un diplôme d'assistante sociale à la Simmons College School of Social Work (Boston, s.d.), Baker a commencé sa carrière à la Massachusetts General Hospital (s.d.). Ensuite, elle est devenue directrice du Social

⁹³¹ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...*, *op. cit.*, p. 263.

⁹³² Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana, Publicación 136 de la Oficina Sanitaria Panamericana (Bogotá: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939), p. 18.

Services Department de la Washington University Medical School à St. Louis (s.d.). Son travail a été reconnu quand elle a rejoint le U.S. Children's Bureau dans les années 1930 en devenant sa première conseillère médicale⁹³³.

Par ailleurs, des organismes internationaux étaient aussi présents lors de la conférence grâce en partie à la tenue simultanée de la conférence d'eugénisme et la conférence sanitaire. L'OH a été représentée par Otto Olsen (s.d.) ; l'OIHP de Paris par l'étatsunien Hugh S. Cumming, directeur de l'OSP. Deux institutions internationales sont venues intégrer, pour la première fois, le groupe d'organisations invitées à l'évènement : la Fondation Rockefeller et l'Organisation internationale du Travail (OIT). La première, fondée en 1910, s'était déjà intéressée à la santé publique en Amérique latine et au sud des États-Unis. Son représentant, l'épidémiologiste Fred Lowe Soper (1893-1977), était à l'époque le directeur administratif du bureau régional de la Fondation à Rio de Janeiro⁹³⁴. La deuxième organisation, fondée en 1919 sous l'égide du Traité de Versailles et basée à Genève⁹³⁵, ouvrait une nouvelle dimension à la santé publique et l'eugénisme en intégrant le monde du travail dans les conférences. Représentée par l'avocat et diplomate colombien, Alfredo Vázquez-Carrizosa (1909-2001) – qui avait intégré l'organisation dans les années 1930 – la présence de l'OIT s'avérait importante du fait que cet organisme partageait les mêmes préoccupations que les médecins, les hygiénistes et les eugénistes panaméricains, notamment dans les années 1930 : la protection de la maternité et de l'enfant et la régulation des migrations de travail. En effet, ces deux thèmes avaient été inclus en 1920 lorsque l'OIT, sous la direction du français Albert Thomas (1878-1898), a rédigé les neuf conventions et dix recommandations du travail⁹³⁶.

La séance inaugurale, qui a eu lieu le 4 septembre 1938 à la Bibliothèque nationale, s'est officiellement ouverte par quelques mots du président colombien, Eduardo Santos.

⁹³³ NASW Foundation, « Edith M. Baker (1885-1978) – Leader in Medical Social Work », Social Welfare History Project, 1995, <https://socialwelfare.library.vcu.edu/people/baker-edith-m/> (consulté le 09 septembre 2020).

⁹³⁴ « The Fred L. Soper Papers: Biographical Information », <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/retrieve/Narrative/VV/p-nid/76> (consulté le 29 juin 2018).

⁹³⁵ « Organisation Internationale du Travail », <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang--fr/index.htm> (consulté le 29 juin 2018).

⁹³⁶ Les normes étaient groupés en : la durée du travail, le chômage, la protection de la maternité, le travail de nuit des femmes, l'âge minimum et le travail de nuit des enfants. « Organisation Internationale du Travail ».

Son discours a été suivi par celui du ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale, Alberto Jaramillo-Sánchez. Tout comme dans le discours fait par Hugh S. Cumming, le ministre colombien n'a fait aucune allusion à l'eugénisme. Ils se sont plutôt focalisés sur les campagnes sanitaires effectuées par l'OSP et la Fondation Rockefeller⁹³⁷. C'est Jorge Bejarano qui, dans son discours en tant que président de la conférence, a fait appel à la « nouvelle science de l'Eugénisme et de l'Homiculture ». L'hygiéniste colombien a réussi, avec dextérité, à articuler les quatre éléments constitutifs de l'eugénisme dans le continent : la santé publique, le panaméricanisme, la science et l'eugénisme.

L'Amérique a été, donc, la créatrice des défenses internationales pour protéger la santé de ses habitants. Les dernières décennies du 19^e siècle et les premières du 20^e siècle jusqu'aujourd'hui l'ont vue engagée à rendre sa propre valeur à l'américanisme en fonction de l'élément humain qui l'habite. [...] De l'œuvre prévoyant en matière de santé publique, l'Amérique met des efforts pour chercher l'accomplissement de ses habitants par le biais des doctrines et des soucis fruits de ses origines. Nulle part dans l'univers, la nouvelle science de l'Eugénisme et de l'Homiculture n'a fleuri sur un sol aussi fertilisé que celui du monde de Colon. [...] La pensée profonde des temps modernes est faire de la science l'instrument du bonheur universel. Cet instrument est par excellence compris dans l'hygiène [...]»⁹³⁸.

Cette réflexion résume également la volonté, toujours présente dans les congrès de la région, de revendiquer la position d'innovation scientifique de l'Amérique latine par le biais de la santé publique et de l'eugénisme. Cette revendication n'était pas seulement scientifique : elle était aussi « raciale ». En parlant des races, le médecin incitait les hommes à laisser de côté les préjugés raciaux, surtout les Européens vis-à-vis des Indigènes américains. Il n'y avait plus, selon lui, de « races inférieures » ; tous les

⁹³⁷ Oficina Sanitaria Panamericana, *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana... op. cit.*, pp. 30-35.

⁹³⁸ « América fué, pues, la creadora de las defensas internacionales para proteger la salud de sus habitantes. Los últimos decenios del siglo XIX y los que van recorridos del XX, la hallan empeñada en la noble tarea de dar a la americanidad el concepto de su propio valer por el elemento humano que la puebla. [...] De la obra previsorá en materia de salud pública, América llega también hasta buscar la superación de sus habitantes por medio de doctrinas y preocupaciones que la procuren en sus orígenes. Sobre ninguna otra parte del universo, la nueva ciencia de la Eugenesia y Homicultura ha prendido sobre suelo más abonado que sobre éste del mundo de Colón. [...] El pensamiento profundo de los tiempos modernos, es hacer de la ciencia el instrumento de la felicidad universal. Este instrumento por excelencia está en la higiene. [...] ». *Ibid.*, pp. 37-8.

groupes de population, notamment en Amérique, pouvaient atteindre un plein développement si les conditions du milieu (sanitaires et éducatives) étaient favorables⁹³⁹. Malgré le rejet d'une hiérarchisation raciale, discours amplement répandu et soutenu jusque dans les années 1920, la population continuait d'être racialisée, chaque être humain appartenant à un groupe racial qui possédait ses propres traits physiques et moraux. Grâce à l'amélioration des conditions sanitaires et éducatives, tous les groupes pouvaient « se développer ». Cependant, les préjugés raciaux persistaient parmi plusieurs experts latino-américains. Ceux qui préconisaient une « égalité raciale » n'étaient même pas persuadés que tous les groupes pourraient atteindre le même niveau de « développement » dont Bejarano parlait. Le niveau de « développement », un terme un peu flou et trop général, se mesurait en ayant l'Europe comme point de référence. Dans ce cadre, les autres « races non-européennes » seraient toujours en bas de la pyramide.

Malgré ces mots en défense de la légitimité de l'eugénisme dans les Amériques, l'appel de Bejarano lors de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, n'a pas été entendu. Étant donné que les deux conférences devaient se tenir simultanément, les organisateurs colombiens avaient destiné les 15^e et 16^e plénières de la conférence sanitaire à la tenue de la conférence d'eugénisme et d'homiculture, comme s'il s'agissait d'un autre sujet de la conférence sanitaire (la tuberculose et l'hygiène maternelle et infantile devaient être aussi abordées lors des deux plénières). Ainsi, lorsque Bejarano a ouvert de manière officielle la conférence d'eugénisme et d'homiculture, le médecin argentin, Miguel Sussini (1876-1969), président du Consejo Nacional de Higiene (Argentine), a dit que la délégation n'avait pas préparé une présentation pour la Conférence d'eugénisme. L'un des représentants de l'OSP, le médecin et expert en santé publique portoricain Arístides A. Moll (1880-1964), a immédiatement suggéré de reporter la conférence et de la tenir au Costa Rica en 1939 en même temps que le congrès de l'enfant car les enjeux eugénistes « harmonisent mieux avec ceux de l'enfant⁹⁴⁰ ».

⁹³⁹ *Ibid.*, p. 38.

⁹⁴⁰ *Ibid.*, p. 720.

La proposition de l'éditeur du bulletin de l'OSP a été soutenue par délégué du Chili, l'hygiéniste et épidémiologiste Atilio Macchiavello (1902-1996), qui a même assuré que la conférence d'eugénisme n'avait rien en commun avec la conférence sanitaire panaméricaine. Les médecins Manuel Martínez-Báez (1894-1987), délégué du Mexique, et le costaricain Antonio Peña-Chavarría (1899-1986), chargé de la Secretaría de Salud Pública de son pays, étaient d'accord avec les arguments. Peña-Chavarría, qui était le responsable d'organiser le congrès de l'Enfant, a avoué se sentir honoré d'organiser la conférence d'eugénisme⁹⁴¹. Cependant, deux travaux eugénistes ont été présentés : *O médico como conselheiro matrimonial*, envoyé par le médecin brésilien Renato Kehl, et *Agricultura y Homicultura*, envoyé par le médecin cubain Domingo Ramos. Les deux, lus par leur délégation respective, n'ont pas été mis en discussion. La séance du jour a été levée une fois qu'ils avaient été lus.

Bien que la conférence eugéniste n'ait pas eu lieu, on est loin de pouvoir affirmer que ce changement signifiait la fin du mouvement en Amérique latine : des lois eugénistes ont continué à s'appliquer dans les contextes nationaux et les médecins continuaient à parler de l'importance de la régénération raciale que ce soit par le biais de l'amélioration des conditions environnementales ou par l'intervention directe sur le corps de l'individu. Preuve en est, les projets d'ordre eugéniste qui continuaient à opérer dans plusieurs pays latino-américains, notamment par rapport à la protection de l'enfance. Quand la conférence était en voie d'achèvement, Arístides A. Moll a fait état des projets relatifs à la protection de l'enfance qui étaient en vigueur au moment de la tenue de la conférence⁹⁴². Il a même souligné la mise en place de pratiques eugénistes négatives comme le certificat médical pré-nuptial, adopté par exemple en Argentine, selon la *Lei antivénérienne 12331* de 1936⁹⁴³ ; et au Costa Rica en 1937⁹⁴⁴. Encore plus surprenant

⁹⁴¹ *Ibid.*, p. 720-21.

⁹⁴² Voir annexe « Tableau des sociétés et des programmes consacrés à la protection de l'enfance ».

⁹⁴³ « Ley 12331: Profilaxis de las enfermedades venéreas », *Boletín Nacional*, 9 de abril de 1937, diciembre 1936 ; cf., Valeria Almirón et Carolina Biernat, « El Certificado Médico Prenupcial como política social (1936-1955) », *De Prácticas y Discursos* 4, n° 5 (1 juillet 2015): 1-26.

⁹⁴⁴ Le médecin portoricain a précisé que le certificat, à présenter à titre volontaire, a été introduit par le Secrétariat de la Santé publique dans une unité sanitaire. Cependant, l'implémentation du certificat allait s'étendre vers d'autres unités sanitaires avec la coopération des « autorités ecclésiastiques ». L'implication de l'Église catholique dans ces enjeux auxquels elle s'opposait a pu être possible grâce aux efforts de la communauté médicale pour la convaincre de s'unir à cette croisade à « but hygiénique et social si important ». Tel que l'historienne colombienne Natalia Gutiérrez-Urquijo souligne pour le cas colombien, la communauté médicale avait intérêt à faire part à l'Église de cette implémentation afin d'éviter des frictions. La communauté scientifique était consciente du fait que l'institution religieuse

est de trouver les lois de stérilisation comme faisant partie de ce rapport consacré à la protection de l'enfance. Moll a donc remarqué que vingt-neuf états des États-Unis et Porto-Rico avaient adopté des « lois de stérilisation eugénique ». D'après les données du médecin portoricain, à ce moment-là, les États-Unis avaient déjà fait 27 000 interventions de stérilisation dont 2 241 en 1936⁹⁴⁵. De manière paradoxale, l'île des Caraïbes avait adopté une loi en 1937 qui interdisait la « provocation, enseignement et pratique de l'avortement ». Cette contradiction nous renvoie à la discussion entre les natalistes et les néo-malthusiens en France au début du 20^e siècle autour de leur point de divergence : qui doit contrôler la reproduction ? (voir *supra*). Le cas portoricain répond à cette question⁹⁴⁶. Pendant son rapport à la conférence, l'éducateur portoricain n'a pas exprimé son avis concernant ces pratiques agressives menées dans son pays.

La proposition d'Arístides A. Moll n'a été que la confirmation de l'orientation que l'eugénisme latino-américain avait prise lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* : l'enfant comme le point principal de l'avenir de la race. Nancy Stepan affirme que la volonté de revenir aux bases de la puériculture de l'eugénisme latin était construite sur le désir de s'éloigner du mot « eugénisme »⁹⁴⁷. Cela en raison de la médiatisation des pratiques nazies au nom de l'eugénisme⁹⁴⁸. Cette volonté n'a pas duré très longtemps. Le Pérou organiserait, l'année suivante, la *Primera Jornada Peruana de Eugenesia*.

gardait encore une forte influence au niveau social. Il se peut que les médecins aient soutenu que l'application était temporaire (le temps que le conjoint malade se récupère) et à aucun moment définitif. *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana... op. cit.* ; cf., Natalia María Gutiérrez-Urquijo, « El certificado médico prenupcial en Antioquia... », *op. cit.*

⁹⁴⁵ *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana... op. cit.*, p. 899.

⁹⁴⁶ La Loi 116 a été adoptée à Porto Rico en 1936 et a persisté jusqu'en 1970. Les pratiques de stérilisation sur l'île ont été motivées par sa relation de colonialisme avec les États-Unis. À la lumière des principes eugénistes, les eugénistes étatsuniens ont stérilisé le 16% des femmes portoricaines sous prétexte du haut taux de pauvreté et de surpopulation. Nancy Ordover, « Puerto Rico », Eugenical archives. What sorts of people should there be?, 24 février 2014, <https://eugenicsarchive.ca/discover/connections/530ba18176f0db569b00001b> (consulté le 27 mars 2020) ; cf., Patience Schell, « Eugenics Policy and Practice in Cuba, Puerto Rico, and Mexico », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks (New York: Oxford University Press, 2010), 477-92 ; Bonnie Mass, « Puerto Rico: A Case Study of Population Control », *Latin American Perspectives* 4, n° 4 (1977): 66-81; Harriet B. Presser, « The Role of Sterilization in Controlling Puerto Rican Fertility », *Population Studies* 23, n° 3 (1969): 343-61.

⁹⁴⁷ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*, p. 194.

⁹⁴⁸ García-González et Álvarez-Peláez, *Las trampas del poder...*, *op. cit.*, p. 264.

4. Le Pérou et l'eugénisme en Amérique latine : le retour d'un projet eugéniste panaméricain ? (1939-1943)

En 1938, la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social – la première organisation péruvienne à vocation eugéniste fondée en 1923 – a organisé le *Día antivenéreo* à Lima⁹⁴⁹. Cette journée de conférences, qui a remis en question le système du code civil péruvien par manque des lois concrètes concernant le certificat prénuptial⁹⁵⁰, a connu un tel succès que l'on a considéré qu'il était nécessaire de convoquer un « évènement explicitement eugéniste qui devienne un tournant dans le développement des politiques publiques du Pérou⁹⁵¹ ». En peu de temps, le médecin péruvien Carlos Bambarén-Foronda (1892-1973), président de la Ligue, a fait des efforts pour convoquer la première réunion eugéniste.

a) La Primera Jornada Peruana de Eugenesia

L'initiative de convoquer cette première journée de conférences en 1939 avait été discutée lors de la *Segunda Jornada Peruana de Nipiología* en 1937⁹⁵². Même si Bambarén était resté à l'écart des évènements eugénistes internationaux jusqu'ici, le médecin péruvien avait toujours manifesté son intérêt pour les sujets eugénistes depuis le début de ses études de médecine. Lorsqu'il était étudiant de médecine en deuxième année (1913), Bambarén a publié une dissertation dans laquelle il a commenté le travail de Francis Galton⁹⁵³. En 1927, lors d'une conférence sur l'hygiène mentale, le médecin Péruvien avait remarqué l'idée eugéniste de « stériliser les dégénérés et [approuver] des lois qui [assurent] des meilleures garanties à la descendance⁹⁵⁴ ». Ses travaux en psychiatrie et en médecine légale lui ont permis de devenir le responsable de la chaire

⁹⁴⁹ Cf., Raúl Necochea-López, *A History of Family Planning in Twentieth-Century Peru* (UNC Press Books, 2014).

⁹⁵⁰ Enrique Díaz de Guijarro, « La eugenesia y la reciente legislación del matrimonio en América Latina: Problemas de eugenesia », *Cuadernos sobre Derecho y Ciencias Sociales*, n° 25 (1943): 3-18, p. 13.

⁹⁵¹ Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 316.

⁹⁵² Cecchetto affirme que pendant la période d'essor de l'eugénisme, plusieurs « disciplines » liées au mouvement ont apparu étant la nipiologie une d'elles. De façon plus ponctuelle, la nipiologie s'occupait de l'étude de l'enfant dans son état de préconception et surtout des problèmes de la « primissima infancia » de l'enfant (0-1 an). Voir plus de détails dans le chapitre 1, premier volet « Les congrès panaméricains de l'enfant ». Sergio Cecchetto, *La biología contra la democracia...*, *op. cit.*

⁹⁵³ Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 302.

⁹⁵⁴ Carlos Bambarén, « Qué debe hacerse para evitar la locura, desde el punto de vista de la higiene mental », *La Crónica Médica* 44 (1927): 266-67, cité en *Ibid.*, p. 303.

de Criminologie à la faculté de Droit de l'Universidad de San Marcos en 1928. Ainsi, il a représenté le Pérou au *First International Congress on Mental Hygiene* à Washington en 1930⁹⁵⁵.

Sa nomination comme président de la Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social en 1934, lui a donc permis de déployer sa volonté de consolider un mouvement eugéniste national et d'insérer le pays dans un système mondial. Cette aspiration est mise en évidence à travers la liste des membres d'honneur étrangers dont l'eugéniste américain Charles Davenport, le médecin français Eugène Apert et Corrado Gini⁹⁵⁶. On retrouve également cette aspiration dans sa reconnaissance du travail eugéniste de Renato Kehl ; des deux institutions argentines : la Ligue Argentina de Higiene Social et l'AABEMS ; de la SME ; et notamment du médecin cubain Domingo Ramos. Son discours d'ouverture a révélé la tâche ambitieuse de Bambarén de mettre le Pérou dans la scène eugéniste mondiale. En même temps, il a voulu revendiquer, à nouveau, les avancées de la science de l'Amérique latine en matière d'eugénisme :

Cette *Jornada Peruana de Eugenesia*, au-delà de son dessein essentiellement nationaliste, essaye d'insérer le Pérou dans un mouvement mondial qui offre de belles et intéressantes contributions et atteint des contours superlatifs. Les nouvelles idées ne sont pas, comme auparavant, un patrimoine de la vieille Europe ; en Amérique, la terre de l'avenir, il y a un intense et vif intérêt eugéniste qui dépasse dans beaucoup d'aspects la tâche réalisée dans le Vieux Continent⁹⁵⁷.

Outre les compliments faits au travail de ses homologues latino-américains, Bambarén a mis en exergue les liens établis entre les pays de la région et l'Europe grâce à la création du Comité de la Fédération latine d'eugénisme et les conférences panaméricaines

⁹⁵⁵ Le Congrès, convoqué dans le but d'« étudier les problèmes sociaux et individuels liés aux maladies nerveuses et mentales, les anomalies mentales et l'anormalité émotionnelle et mentale de l'individu dans son environnement personnel et social », avait invité l'eugéniste Charles Davenport en tant que représentant de l'eugénisme. Ce dernier était présenté comme une « discipline alliée » de l'hygiène mentale. AGN, MEN, José M. Coronado, « Prospecto preliminar. Primer Congreso Internacional de Higiene Mental que se celebrará en la Ciudad de Washington, Distrito de Columbia Estados Unidos de América. El 5 hasta el 10 de mayo de 1930 », 28 février 1930, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1930-1933), cartón 168, folder 1, carta 203, folios I-132.

⁹⁵⁶ *Primera Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 3 a 5 de mayo de 1939* (Lima, 1940).

⁹⁵⁷ « Esta Jornada Peruana de Eugenesia, fuera de su fin esencialmente nacionalista, trata de vincular al Perú a un movimiento mundial que ofrece bellas y sugerentes contribuciones y alcanza contornos superlativos. Las nuevas ideas no son como antaño patrimonio de la vieja Europa: en América, la tierra del porvenir, existe intensa y viva inquietud eugenésica que ya supera en muchos aspectos a la tarea realizada en el viejo Continente ». *Ibid.*, p. 6.

d'eugénisme comme organisme propre des Amériques. Sur ce point, il ne s'est pas empêché de faire une réflexion sur la résolution « sans discernement ni justification » de reporter la troisième conférence comme si l'eugénisme pouvait être dissocié des pratiques hygiéniques. Il affirmait que :

Jamais les lamentations sur cet accord fait par la Conférence sanitaire panaméricaine réunie à Bogotá ne seront suffisantes ; il semble qu'à ce moment-là, les hygiénistes de l'Amérique n'avaient pas pensé que la prophylaxie des maladies ferait irruption dans les domaines prometteurs de l'Eugénisme et c'est le moment d'orienter la Santé Publique par le chemin eugénique⁹⁵⁸.

L'objectif du président de cette réunion était également de récupérer le mot « eugénisme », terme que, selon l'historienne Nancy Stepan, les experts latino-américains voulaient éviter. Mais cette revendication devait se faire à la lumière d'un mouvement préventif et prophylactique, loin des pratiques coercitives menées par quelques pays du Nord et notamment par l'Allemagne. D'où le fait qu'il insiste sur la nécessité d'avoir un mouvement latino-américain avec ses propres caractéristiques : un eugénisme qui, même s'il ne peut pas négliger les conditions biologiques héréditaires qui puissent produire des « tares ancestrales », peut résoudre ces problèmes à travers « la base du vrai bonheur [et] la santé⁹⁵⁹ ». En effet, quelques conférenciers ont décrié les pratiques considérées extrêmes et qui allaient à l'encontre des principes de préservation de la vie.

Dans son intervention *La Eugenesia desde el punto de vista católico*, le médecin péruvien Carlos Burga-Larrea (s.d.) critiquait fortement les mesures imposées par des pays comme l'Allemagne, les États-Unis, la Suède ou l'Angleterre afin d'« empêcher l'union matrimoniale au risque d'une transmissibilité dégénérative ». Tout comme Carlos Bambarén, le médecin Péruvien cherchait à revendiquer et à justifier les pratiques eugénistes préventives qui ne portaient pas atteinte à la vie humaine. Contrairement à son homologue, Burga-Larrea affirmait néanmoins que les principes de

⁹⁵⁸ « Nunca podrá lamentarse lo suficiente este acuerdo de la Conferencia Sanitaria Panamericana reunida en Bogotá; parece que los higienistas de América no hubiesen pensando en el momento de adoptar esa resolución que la profilaxia de las enfermedades irrumpe los campos promisorios de la Eugenesia y que ya llegó la hora de orientar la Sanidad Pública por la senda eugénica. » *Ibid.*, p. 9.

⁹⁵⁹ *Ibid.*, p. 5.

l'eugénisme pouvaient s'aligner avec ceux de la religion catholique⁹⁶⁰. En citant le *Casti Connubii* de 1930, le médecin déclarait que l'eugénisme ne s'opposait pas à l'Église parce qu'il n'attaquait pas le corps de l'individu. Au contraire, l'eugénisme défendait la vie ; il n'acceptait pas l'avortement, la contraception, la stérilisation ni le néomalthusianisme.

L'évènement n'était pourtant pas dispensé de la polémique qui avait caractérisé les conférences panaméricaines d'eugénisme : l'amélioration de la race par le biais des politiques d'immigration. Il est cependant nécessaire de souligner que la « pureté raciale » de certaines « races », l'« hybridation des races » et les effets du climat sur le patrimoine génétique des individus continuaient d'être d'actualité à la fin des années 1930. Il y a néanmoins des preuves qui montrent que cette discussion s'est étendue même après la fin de la Seconde Guerre mondiale. Malgré la mythification du sujet, quelques experts latino-américains n'avaient pas encore renoncé à leurs convictions racistes. L'aspect le plus remarquable est le fait que le débat s'est déroulé dans l'espace qui lui avait été dédié : le Congrès. C'est l'intervention du juriste péruvien Enrique M. Gamio (s.d.), *El Perú y sus problemas de higiene racial*, qui a fait remarquer la *desperuanización* du pays sud-américain à cause de l'excès d'hybridisme produit par le binôme mongol-africain⁹⁶¹. Outre ce malheur national, le juriste ajoutait que le climat avait miné davantage l'homme du pays tropical. Les seuls habitants appartenant à une « race pure » étaient ceux de la *sierra*⁹⁶².

Des exemples comme les deux évoqués ci-dessus font de cette première réunion un ensemble de « variantes eugénistes » qui révèle encore la complexité du mouvement en Amérique latine⁹⁶³. La conférence, ouverte le 3 mai, s'est terminée par un vote le 5 mai. Lorsqu'il s'agissait d'un évènement d'envergure nationale, les résolutions ont été adressées au peuple péruvien, excepté la XXXII qui exhortait « les Gouvernements des

⁹⁶⁰ *Ibid.*, p. 35.

⁹⁶¹ Tandis qu'en Argentine et au Chili le potentiel ethnique est défini et homogène dû aux binômes raciaux, dérivés de son union avec les Italiens et les Allemands respectivement. *Ibid.*, p. 53.

⁹⁶² Région montagneuse et des hauts plateaux du Pérou. Appelée aussi « Région andine » ou les « Andes péruviennes ».

⁹⁶³ La biotypologie était encore en vogue. La médecin Péruvienne Susana Solano (s.d.) faisait appel au contrôle de l'individu dès la naissance afin corriger ses problèmes « biopsychiques » lors de son intervention intitulée « Le manuel biotypologique obligatoire contribue à l'hygiène de la race ». *Primera Jornada Peruana de Eugenesia... op. cit.*, pp. 96-101.

Amériques à rétablir les réunions d'eugénisme et d'homiculture [...] ⁹⁶⁴ ». Une deuxième journée a été convoquée pour l'année 1942 et sa portée a été internationale.

**b) La *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia* :
l'internationalisation de l'eugénisme à la péruvienne**

La première réunion a rencontré un tel succès, qu'une deuxième conférence a eu lieu du 25 au 29 mai 1943. Elle a eu lieu sous la présidence de Manuel Prado (1889-1967) qui, en tête de la *Coalición Conservadora* (union de partis politiques de la droite conservatrice du Pérou) a remporté les élections présidentielles en 1939. La réunion a atteint une ampleur continentale qui s'est traduite par l'importante participation de conférenciers internationaux et une longue liste de membres d'honneur étrangers : l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, le Cuba, le Chili, l'Équateur, les États-Unis, le Mexique, l'Uruguay et le Venezuela ont tous envoyé une délégation. En dehors de celui-ci, plusieurs événements internationaux étaient organisés par le Pérou. Cela le positionnait au sein d'une courte liste de pays ayant une trajectoire dans l'organisation de congrès : le *Tercer Congreso Científico Americano* en 1924 ; la *Octava Conferencia Panamericana* en 1927 ; le *Sexto Congreso Panamericano del Niño* en 1930, parmi d'autres.

Que la réunion ait lieu en 1943 donnait l'impression que l'on assistait au renouveau de l'eugénisme panaméricain en temps de guerre. Cet aspect devient d'autant plus surprenant car cette époque-là marque le début de fortes critiques vis-à-vis des pratiques eugénistes menées dans quelques pays du Nord. Nous avons déjà remarqué ce fait avec la conférence prononcée par le Péruvien Carlos Burga-Larrea en 1939 qui, avec des arguments catholiques, condamnait l'eugénisme, ou au moins une fraction du mouvement. La critique s'est focalisée sur les pratiques qui s'opposaient à la libre reproduction de l'individu. Cependant, Burga-Larrea affirmait que l'idée de l'amélioration de la race pouvait aller main dans la main avec les préceptes Catholiques. Ces exemples montrent comment l'eugénisme, grâce à sa malléabilité ⁹⁶⁵, réussit à

⁹⁶⁴ *Ibid.*, p. 107.

⁹⁶⁵ Alexandra Minna Stern, « Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass », in *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, éd. par Alison Bashford et Philippa Levine, Oxford Handbooks..., *op. cit.*, p. 191.

toucher tous les secteurs sociaux, politiques et scientifiques à travers le monde. Chaque pays s'est approprié en effet les fondements de l'eugénisme selon ses propres intérêts.

La malléabilité, adaptabilité et « résilience » de l'eugénisme expliquent en quelque sorte pourquoi le mouvement a pu perdurer en Amérique latine (ce que Marisa Miranda appelle « paradigme de longue durée⁹⁶⁶ ») pendant la Seconde Guerre mondiale, voire après. D'un côté, ce que l'on reprochait à l'eugénisme anglo-saxon et nordique étaient les pratiques coercitives qui attentaient contre la vie humaine : la stérilisation des individus appartenant à une catégorie sociale ou « raciale » donnée. De l'autre côté, l'eugénisme latino-américain, qui en théorie s'était éloigné de cette vision sans pour autant nier le besoin d'un contrôle héréditaire des individus, s'est servi de la puériculture et de l'amélioration des conditions externes de la population et de la lutte contre les maladies vénériennes pour continuer son programme d'amélioration raciale. L'appropriation de l'eugénisme à travers la puériculture et les politiques sanitaires et éducatives, que nous aborderons dans le détail plus tard, a permis la survie de quelques sociétés comme la Société mexicaine d'Eugénisme dont la revue *Eugenesia*, a été publiée jusqu'en 1966. Le juriste argentin Carlos Bernaldo de Quirós (1895-1973), présent dans cette seconde journée péruvienne, a même fondé la Sociedad Argentina de Eugenesia en 1945. Celle-ci a ensuite organisé trois journées de conférences sur l'eugénisme intégral (1955, 1961 et 1970)⁹⁶⁷.

Comme vu dans toutes les conférences précédentes, la liste des membres d'honneur étrangers est le premier élément qui indique la direction prise par le congrès, surtout le conflit entre les différentes variantes de l'eugénisme. La seconde journée n'a pas été l'exception. Sont également indiquées, les noms des figures de l'eugénisme : Renato Kehl, président de la Comissão Central Brasileira de Eugenia ; le médecin colombien Luis López de Mesa, participant à la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* en tant que ministre des Relations extérieures et l'un des conférenciers du cycle de conférences sur la dégénérescence raciale (1920) qui a marqué le début du mouvement eugéniste en Colombie ; et Charles Davenport, directeur du Département d'eugénisme de la Carnegie Institut of Washington. La surprise de cet événement a pu être la

⁹⁶⁶ Marisa A. Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina... *op. cit.*

⁹⁶⁷ *Ibid.*

participation de Domingo Ramos en tant que membre d'honneur étranger. Le médecin brésilien Renato Kehl qui n'avait jamais participé à une conférence dans le cadre continental, y était également présent. Il n'a pas seulement été nommé membre d'honneur, il a aussi fait deux conférences : *Eugenesia y Educación* et *Institutos y Dispensarios en el Brasil*.

On constate également la participation d'experts qui commençaient à être reconnus dans le domaine scientifique panaméricain à la fin des années 1930 : la présence de deux experts ayant une force extraordinaire dans le domaine de la criminalité et de la médecine légale, le juriste argentin Carlos Bernaldo de Quirós, professeur d'eugénisme juridique à l'Escuela de Biotipología de Buenos Aires et fondateur de la Sociedad Argentina de Eugenesia⁹⁶⁸ ; le médecin colombien Guillermo Uribe-Cualla (1895-1977), professeur de médecine légale à l'Universidad Nacional de Bogotá et directeur de l'Instituto Nacional de Medicina Legal de la Colombie ; le médecin mexicain Alfredo M. Saavedra, secrétaire général de la SME et acteur incontournable de la nouvelle vague eugéniste des années 1930 dans son pays ; enfin, l'étatsunien Paul Popenoe (1888-1979), directeur et fondateur de l'American Institut of Family Relations⁹⁶⁹.

⁹⁶⁸ A la tête d'eugénisme argentin dans les années 1940, Bernaldo de Quirós a fondé la Sociedad Argentina de Eugenesia en 1945 sous une vision eugéniste plus modérée qu'il a appelée « eugénisme intégral positif ». Dans son ouvrage *La degradación cosista del hombre* (La dégradation cosiste de l'homme), publié à Buenos Aires en 1957, le juriste définit la nouvelle conception de l'eugénisme comme « la science pratique, fondamentale qui apprend la connaissance et la préservation de la racine de la vie (hérédité) ; les développements physiques, mentaux et spirituels dans le processus vital, évolutif de l'homme et de la femme ; et la culture organique (humaniste) de leurs facultés innées tout en prenant le couple cosmique comme une unité morale, sexuelle [et] sociale ». Sous cet angle eugéniste, Bernaldo de Quirós soutient que la Sociedad Argentina de Eugenesia n'a rien à voir avec les pratiques négatives de l'eugénisme car son idéologie condamne tout discours prônant la supériorité de races ou des lois visant à l'élimination d'individus. C'est ce discours qu'il a mis en avant afin de consolider un eugénisme dit « tardif ». Carlos Bernaldo de Quirós, *La degradación cosista del hombre* (Buenos Aires: Talleres gráficos Didot, S. R. L., 1957) ; cf., Marisa A. Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina... », *op. cit.* ; Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, « Los saberes del poder... », *op. cit.*

⁹⁶⁹ Le changement dans la manière de s'approprier l'eugénisme d'une vision héréditaire où l'amélioration de l'individu se devait faire par le biais de la génétique à une vision plutôt modérée où le conseil familial était la clé pour améliorer la population a été une contradiction dans le parcours de cette figure de l'eugénisme étatsunien. Popenoe, grand admirateur de Charles Darwin, avait créé la revue *Journal Heredity* en 1903. Tel que la plupart des eugénistes étatsuniens, Popenoe croyait que la manière d'améliorer le patrimoine génétique de la nation était à travers la stérilisation des individus portant des défauts génétiques ou des traits physiques et mentaux « indésirables. » Dans un article publié dans le *Journal of Heredity* « The German Sterilization Law » (vol.25, pag.257), Paul Popenoe reconnaissait la loi de stérilisation eugéniste mise en place dans l'Allemagne nazie depuis le 1 janvier 1934. Selon le style du texte, il semblait que l'auteur lamentait que la loi soit été implémentée par un personnage qui n'avait

Un aspect à remarquer des *Jornadas Peruanas de Eugenesia*, notamment la seconde, est la participation de deux femmes au comité organisateur : l'éducatrice et féministe María Jesús Alvarado (1878-1971) et la juriste Susana Solano (s.d.). Tel que nous l'avons remarqué dans le chapitre précédent, l'étude sur la participation de la femme au mouvement eugéniste panaméricain a été limitée au rôle que les médecins hommes de l'époque lui ont attribué : celui de mère dont son travail tournait autour de la protection de ses enfants. Alvarado a été l'une des premières femmes péruviennes à défendre les droits d'éducation de la femme. En 1914, elle a fondé l'*Evolución Feminina* et l'*Escuela Taller Moral-Trabajo* à travers lesquels elle a lutté en faveur de l'égalité des droits civils et politiques de la femme péruvienne⁹⁷⁰. Après ses années d'exile en Argentine pendant la présidence d'Augusto Leguía, elle est retournée au Pérou en 1936. Elle est devenue conseillère municipale de Lima en 1941 et en 1945 elle a déposé un projet de loi qui demandait le droit de vote de la femme. L'initiative a été approuvée en 1955 sous la présidence du gouvernement de Manuel A. Odría (1897-1974)⁹⁷¹.

Peu a été écrit sur le travail de Susana Solano. Nous pouvons penser que son travail en matière d'eugénisme, notamment orienté vers la lutte contre les maladies vénériennes, a été éclipsé par les médecins Carlos E. Paz-Soldán et Carlos Bambarén. Cependant, il semble que son rôle dans les réseaux eugéniste au Pérou et au niveau latino-américain a été plus important de ce que l'on ne pense. D'abord, qu'une femme fasse partie de la commission organisatrice d'une conférence est un cas intéressant étant donné que, selon le discours des pédiatres et des puériculteurs eugénistes, la femme n'avait que pour

aucun lien scientifique avec le mouvement eugéniste : Adolphe Hitler. Dans une conférence prononcée lors du 19^e Congrès des Américanistes (Washington, 1915) *One phase of Man's modern evolution*, l'eugéniste Étatsunien a aussi manifesté son racisme lorsqu'il affirmait que la décimation de la population indigène avait été le résultat d'un processus d'évolution naturelle où les plus faibles disparaissent et non à cause de l'extermination de la part des Espagnols et des Portugais quand ils sont arrivés au continent. Cependant, son idéologie a changé dans les années 1930 lorsque son attention s'est tournée vers l'amélioration familiale. En 1930, il a fondé l'« Institut des Relations Familiales » (*Institut of Family Relations*) où les couples "blancs" recevaient des conseils concernant l'éducation des enfants, la sexualité, etc., dans le but d'obtenir un mariage accompli. Cette tendance a impacté la vision eugéniste de Bernaldo de Quirós qui admirait le travail de responsabilité sociale de Popenoe à travers son institution. Debbie Foulkes, « Paul Popenoe (1888 -1979) First Marriage Counselor and Eugenicist », *Forgotten Newsmakers* (blog), 27 octobre 2010, <https://forgottennewsmakers.com/2010/10/27/paul-popenoe-1888-1979-first-marriage-counselor-and-eugenicist/> (consulté le 02 juillet 2018) ; Paul Popenoe, « One phase of Man's modern evolution », in *Proceedings of the Nineteenth International Congress of Americanists*, vol. IX (Nineteenth International Congress of Americanists, Washington, D.C., 1917), 617-20 ; Marisa A. Miranda, « La tardo-eugenesia en Argentina... », *op. cit.*

⁹⁷⁰ Domingo Tamariz, « María Jesús Alvarado », *El Peruano. Diario Oficial del Bicentenario*, 3 juin 2018, sect. Perfiles,

⁹⁷¹ *Ibid.*

responsabilité le soin de l'enfant, la responsable de produire des hommes vigoureux. Peu de femmes comme Susana Solano et l'uruguayenne Paulina Luisi ont réussi à se faire démarquer. À l'échelle latino-américaine, Susana Solano est devenue associée correspondante de la « Comisión para los Estudios Científicos de la Población » fondée au sein du Museo Social Argentino en 1942. Le Comité a été dans le but de traiter des sujets concernant la « quantité » et la « qualité » de la population (immigration, urbanisme, prophylaxie sociale, santé publique, etc.⁹⁷²).

Figure 15. Comité organisateur de la *Segunda Jornada de Eugenesia*



COMITÉ ORGANIZADOR DE LA SEGUNDA JORNADA DE EUGENESIA
 Dr. Porfirio Martínez La Rosa. — Srta. María Jesús Alvarado Rívera. — Dr. Guillermo Fernández Dávila. — Srta. Dra. Susana Solano. — Dr. Rómulo Eyzaguirre.
 (Sentados, de izquierda a derecha).
 Dr. Enrique M. Gamio. — Dr. Manuel Salcedo Fernández. — Dr. Carlos A. Bambarén.
 Dr. Carlos Burga Larrea. (De pie, de izquierda a derecha).

Source : *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 25 a 29 de Mayo de 1943* (Lima, 1943).

Le médecin Guillermo Fernández-Dávila (1883-1967), président de la réunion, a ouvert les échanges. S'inspirant des événements belliqueux que l'Europe vivait à ce moment-là, Fernández-Dávila a affirmé que l'eugénisme était l'« ennemi de la guerre ». Néanmoins, loin de critiquer les actions du national-socialisme allemand, le médecin péruvien s'en rapprochait en disant que la guerre « a tendance à détériorer le patrimoine

⁹⁷² Marisa A. Miranda, « La biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983) », *Asclepio* 57, n° 1 (30 juin 2005): 189-218, p. 231.

de bonté que les générations précédentes avaient déjà obtenu ». Tel que le discours prononcé par le cubain Domingo Ramos lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, Fernández-Dávila déclarait que :

La guerre [...] fait succomber ceux qui, par leur âge et leur vitalité, sont les meilleurs dotés ; et nous laisse, comme les résidus qui flottent sur un naufrage, la phalange des inutiles, des handicapés, des appauvris en matière et psyché ; des facteurs négatifs à ceux qui seront les parents des hommes de l'avenir. [...] Les peuples de l'Amérique [sont] menacés par la pénétration de tout ce que la fin de la guerre étendra par le monde⁹⁷³.

Les mots si déterministes du médecin ont pu susciter le désaccord de certains participants qui, dans leurs discours, ont essayé de faire prévaloir une vision modérée de l'eugénisme en Amérique latine. C'est le cas du juriste argentin Enrique Díaz de Guijarro (1902-?) qui, dans son discours au nom des membres d'honneur étrangers, a mis l'accent sur le soin de l'enfant. Il a exprimé clairement que le but de la seconde journée péruvienne était « la liberté : la liberté de l'enfant, en chair et en psyché⁹⁷⁴ ». Cependant, la critique la plus désapprobatrice est venue du ministre de la Santé publique et de l'Assistance sociale du Pérou, le médecin Constantino J. Caravallo (1884-1952)⁹⁷⁵. En incitant l'audience à s'écarter des idées racistes, le ministre prétendait que :

Il serait illusoire et inopérant de voir un eugénisme dans le sens comme il est appliqué dans les pays soucieux d'une politique raciste. L'habitant péruvien, fruit du métissage, précise d'une politique raciale constructive, de type environnemental et éducatif, qui, en surmontant les défaillances du milieu, aboutit à former et à diffuser le type raisonnable péruvien, sain de corps et d'esprit, disposé à coopérer avec la fraternité du patriotisme dans l'œuvre en commun du travail et de la paix⁹⁷⁶.

⁹⁷³ « La Guerra [...] hace sucumbir a aquellos, que por su edad y su robustez, son los mejor dotados; y deja como residuo que flota sobre el naufragio, la falange de los inútiles, de los inválidos, de los empobrecidos en la materia y en la psiquis; negativos factores que tendrán que ser los padres de los hombres de mañana. [...] Pueblos de América [son] amenazados por la penetración de todo aquello que el final de la guerra esparcirá por el mundo [...]. » *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 25 a 29 de Mayo de 1943* (Lima, 1943), p. 19.

⁹⁷⁴ *Ibid.*, p. 22.

⁹⁷⁵ En tant que ministre Caravallo (1939-1945) a tourné l'attention du gouvernement vers la santé rurale. Il a créé vingt-cinq cliniques contre les maladies vénériennes et a rétabli le programme des « infirmières visiteuses » (*enfermeras visitadoras*). Raúl Necochea López, *A History of Family Planning...*, *op. cit.*

⁹⁷⁶ « Sería ilusoria e inoperante, una Eugenesia entendida en el sentido en que la aplican los países preocupados por una política racista. El poblador peruano, fruto del mestizaje, precisa de una política

Sa vision environnementale de l'eugénisme l'a amené à différencier la santé publique de l'eugénisme, la première étant celle en charge de protéger la maternité et l'enfant. Cependant, il ne s'est pas empêché de faire appel à une politique raciale « constructive », contraire à une « politique raciste ». La déclaration, lancée de manière très vague, pouvait s'interpréter différemment ce qui conduisait à la mise en place de politiques d'inclusion et d'exclusion basée sur un principe d'altérité dans lesquelles l'autre était défini par la vision de ceux qui étaient au pouvoir.

La différenciation entre la santé publique et l'eugénisme avait été faite également par le médecin Carlos Paz-Soldán⁹⁷⁷ lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Même si Paz-Soldán accordait de l'importance à l'eugénisme, il avouait que la science de l'époque possédait des connaissances suffisantes⁹⁷⁸. D'ailleurs, Paz-Soldán, qui n'a pas participé à cette rencontre, a exprimé son opinion et condamné la voie que la conférence avait prise dans un article qu'il a publié dans sa revue *La Reforma Médica* la même année de la conférence :

Notre revue, toujours au service de la médecine sociale [...], a accordé un intérêt constant aux questions eugénistes. Et, quand le mouvement a pris un certain développement et s'est orienté sans tomber sur des exagérations dangereuses, elle a applaudi tels efforts, tout en essayant de remarquer les directives productives d'action. La « raciogenèse » [génétique humaine] moderne, cette normalisation raciale dirigée, dont les auteurs adeptes à cette cause parlent, nous a parfois été imposée. Et quand, en faisant marche arrière, elle est tombée sur le racisme, nous n'avons pas hésité à définir notre position franchement adverse en soulignant les dommages plutôt que l'utilité de telle déviation mentale⁹⁷⁹.

racial constructiva, de tipo ambiental y educativo, que, superando las deficiencias del medio, logre formar y difundir el tipo cabal peruano, sano de cuerpo y de espíritu, dispuesto a cooperar, en la hermandad del patriotismo, en la obra común del trabajo y de la paz. » *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia...* *op. cit.*, p. 26.

⁹⁷⁷ Les auteurs affirment que Paz-Soldán et Cavallo entretenaient une relation assez proche car ils avaient étudié ensemble à la Faculté de Médecine et travaillé lorsque le premier était le conseiller consultatif de salubrité et le deuxième le ministre de la Santé Publique. Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, pp. 323-324.

⁹⁷⁸ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 205.

⁹⁷⁹ « Nuestra revista, en toda ocasión al servicio de la medicina social [...], ha concedido a las cuestiones eugénicas sostenido interés. Y cuando el movimiento tomó cierto desarrollo y se orientó sin exageraciones peligrosas, aplaudió tales esfuerzos, tratando de señalarles directivas fecundas de acción. La moderna raciogenia, esa normalización racial dirigida que hablan autores ganados a esta causa, nos impuso, en ocasiones, detenido examen. Y cuando, dando un paso más, cayó en el racismo, no vacilamos en definir nuestra posición francamente adversa, señalando los daños, más que la utilidad de tal

Le médecin continuait à révéler comment son opinion avait déjà été validée par la communauté scientifique internationale quand elle a décidé de ne pas tenir d'autres conférences panaméricaines d'eugénisme après l'échec de la troisième réunion à Bogotà en 1938. Il finit par dire : « D'où le fait d'avoir choisi de nous tenir à l'écart de cette *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia* qui a vraiment prouvé, toujours et concrètement, qu'elle ne va pas aller de pair avec les réalités de la 'démogenèse' nationale⁹⁸⁰ ».

Malgré les différences d'opinion, l'ordre du programme de la conférence était déjà établi et il a été respecté sans aucune modification. Les sujets ont été groupés en six séances, une par jour, dont la troisième et la cinquième abordaient des thèmes divers. La première séance abordait l'enseignement de l'eugénisme. Elle a été ouverte par le médecin péruvien Carlos Bambarén avec une conférence qui portait le nom de la séance. Bambarén a commencé son intervention en rappelant que l'Eugénisme⁹⁸¹ possède trois domaines d'action : le biologique, qui fournit les fondements techniques de la science et devient la base scientifique de la Génétique, science qui s'occupe des lois de reproduction des « meilleurs dotés ». Le juridique, qui rédige les préceptes légaux qui « favorisent l'empire de l'Eugénisme » chez les rapports humains, surtout le mariage, ce dernier comme étant un « laboratoire dans lequel s'effectuent les grandes entreprises de bonheur ou de malheur de l'homme ». Enfin, le social qui favorise ou entrave les activités eugénistes. Afin d'éviter les obstacles sociaux, il fallait créer une « conscience collective » eugéniste. D'où l'importance d'une éducation eugéniste au sein de la famille et à l'école à tous les niveaux⁹⁸². Cette définition mettait l'eugénisme dans une position de supériorité car il allait définir les bases légales et scientifiques nationales sur lesquelles devait s'établir le nouveau modèle social moderne souhaité par les élites politiques et scientifiques. Les conférences suivantes ont suivi le fil de la séance et ont mis en exergue le besoin d'une instruction eugéniste. L'eugéniste brésilien Renato Kehl a présenté *Eugenesia y Educación* et le médecin Chilien Hans Betzhold (1897-1951), l'une des figures les plus importantes de l'eugénisme chilien des années

desviación mental. » Carlos Paz-Soldán, « Congresos y conferencias. Segunda Jornada Peruana de Eugenesia », *La Reforma Médica*, 1943, 447-48, cité en Murillo-Peña et Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 322.

⁹⁸⁰ *Ibid.*, p. 322.

⁹⁸¹ Le « E » en majuscule est attribué par l'auteur de la conférence.

⁹⁸² *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia...*, *op. cit.*, pp. 41-54.

1930 et qui a écrit le premier livre latino-américain consacré à l'eugénisme, *Eugenesia* (1939), a présenté *Eugenesia e Instrucción*.

La deuxième séance, *El Certificado Médico Prenupcial*, a été introduite par le président de la conférence, le médecin Guillermo Fernández-Dávila. Depuis la première conférence panaméricaine d'eugénisme et dans le cadre national des pays participants, le certificat a été toujours un sujet épineux. Tel que dans les conférences eugénistes précédentes, les conférences focalisées sur ce sujet jouaient plutôt le rôle de campagnes de promotion dans le but de montrer les bénéfices d'implanter cette mesure. Fernández-Dávila, qui soutenait que les entraves d'introduire le Certificat étaient dues aux mécanismes d'application, a prononcé un discours dans lequel il racontait l'histoire du certificat au Pérou. Dans son intervention *El Certificado Médico Pre-matrimonial*, le médecin a fait un balayage historique du certificat qui a été finalement approuvé en 1931 selon le *Décret-loi N° 7282* du 22 août⁹⁸³. Même s'il est vrai que le certificat médical prénuptial, amplement discuté lors des conférences eugénistes, a suscité de vifs débats entre ses défenseurs et ses détracteurs, la mesure a fini par être adoptée – ou d'autres mécanismes de « persuasion » ayant le même but comme le « cabinet médical prénuptial » – dans plusieurs pays du continent. Ce constat a été clairement explicité dans le compte-rendu du médecin portoricain Aristide A. Moll lors de la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* (Bogotá, 1938) ce qui prouve que, tel que Fernández-Dávila a déclaré, la réticence à l'implémenter était plutôt dû à la difficulté logistique.

La quatrième séance, « eugénisme, immigration et colonisation », a été introduite par le juriste péruvien Enrique Gamio. Le sujet continuait à être le plus controversé même à cette époque-là quand la plupart des pays américains proposaient et appliquaient des lois visant l'interdiction de certains groupes « inassimilables » comme les Juifs⁹⁸⁴. Lors de son intervention, Gamio a continué à défendre l'idée d'attirer une immigration désirable (blanche européenne) capable de coloniser les terrains vagues du pays. Comme dans son intervention de 1939, le juriste critiquait l'arrivée d'immigrants chinois qui n'étaient pas un apport pour le patrimoine génétique de la nation. Son homologue Argentin, le juriste

⁹⁸³ *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia...*, op. cit., p. 120.

⁹⁸⁴ La « question juive » sera abordée dans le chapitre six consacré aux politiques d'immigration.

Carlos Bernaldo de Quirós, a suivi la même observation raciste et a même repris le concept « binôme mongol-africain » de Gamio afin d’alerter les élites politiques péruviennes des conséquences négatives de cette « hybridation ». Bernaldo-Quirós a donc déclaré que le Pérou devait définir sa « typicité ethnique et anthropologique » afin d’atteindre le potentiel ethnique défini et homogène, tel que les États-Unis l’avaient fait lorsqu’ils ont interdit l’arrivée de « certaines races⁹⁸⁵ ». La remarque de Bernaldo de Quirós, qui allait être amplement détaillée lors de son intervention *Eugenesia, Inmigración y Colonización*, contredisait sa propre vision de l’eugénisme, ou au moins celle qu’il allait préconiser à la fin des années 1950 dans son ouvrage *La degradación cosista del hombre* (voir *supra*). Cette différence dans son récit peut s’expliquer par la condamnation des pratiques eugénistes perpétrées par le Nazisme avant et durant la Seconde Guerre mondiale et son rapprochement avec Paul Popenoe et sa vision eugéniste prônant le conseil familial.

La dernière séance, *Objetivos Eugénicos en la Lucha Antivenérea* a été introduite par la secrétaire générale de la conférence, la juriste péruvienne Susana Solano. L’élection de Solano en tant que présidente de cette séance correspond à sa vision sociale de la criminalité. La juriste défendait l’idée qu’il fallait éradiquer les formes « non-criminelles » de la dangerosité, à savoir la prostitution, l’homosexualité et l’alcoolisme, causes sociales de la délinquance, si l’on voulait éradiquer la criminalité⁹⁸⁶. Dans ce cadre, la lutte contre les maladies vénériennes signifiait la lutte contre la criminalité. La campagne antivénérienne est sans doute l’un des sujets qui a été le plus favorablement accueilli par les participants de la conférence. Même les experts qui défendaient la vision héréditaire de l’eugénisme savaient que le contrôle des maladies vénériennes par le biais de l’hygiène était aussi nécessaire. Comme affirmé précédemment, la différence d’avis entre les experts concernait souvent les mécanismes d’application des principes eugénistes.

Les résolutions prises à la fin de la réunion reflétaient les convergences et surtout les divergences que l’eugénisme panaméricain a connues tout au long des années 1920 et 1930. Sur les 55 résolutions prises à titre de « recommandations », 10 – du XII au XXI

⁹⁸⁵ *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 214.

⁹⁸⁶ Carlos Aguirre, « Crime, race, and morals: the development of criminology in Peru 1890-1930 », *Crime, Histoire & Sociétés* 2, n° 2 (1 juin 1998): 73-90, p. 86.

– étaient consacrées à l’importance de l’enseignement de l’eugénisme à tous les niveaux de la scolarité et dans tous les secteurs sociaux. Il fallait créer une « conscience eugénique tout en diffusant les connaissances de M. Galton à travers l’éducation familiale⁹⁸⁷ ». Les résolutions XXII à la XXXII insistaient sur l’importance de demander le certificat médical pré-nuptial ainsi que sur la création de « cabinets médicaux pré-nuptiaux » qui contrôlaient l’union des couples. Trois votes mettaient en exergue la question migratoire dont le vote XXXIV qui conseillait l’organisation d’un « Congrès de la Population » et le XXXV martelait sur la sélection des immigrants qui pouvaient être « assimilables ». La lutte contre les maladies vénériennes était contenue dans les résolutions XXXVI jusqu’à la XL. Enfin, on peut dire que les derniers cinq votes cherchaient à institutionnaliser l’eugénisme national au Pérou et à reconstituer un eugénisme continental perdu à la fin des années 1930. La conférence proposait la création de la « Sociedad Peruana de Eugenesia » ; l’organisation d’un « événement américain d’eugénisme » ; la fondation de la *Revista americana de Eugenesia* ; et la convocation de la *Tercera Jornada Peruana de Eugenesia* en 1946, organisée par la nouvelle société nationale eugéniste.

Même si cette deuxième réunion a connu un succès continental en réunissant des experts de l’ensemble du continent, elle a aussi été la dernière dans son genre à avoir lieu. Quant à l’institutionnalisation du mouvement, la Société péruvienne d’Eugénisme a été fondée le 1^{er} juillet 1943 ayant comme premier président le médecin Carlos Bambarén. Tel que Murillo-Peña et Franco-Paredes le signalent, la société n’a pourtant jamais réussi à concrétiser des actions remarquables dont la troisième journée prévue pour 1946⁹⁸⁸. De cette manière, la dernière tentative de faire ressurgir un eugénisme à l’échelle continentale s’est dissipée.

Conclusion

La période d’institutionnalisation de l’eugénisme au niveau panaméricain n’a duré que deux décennies. Malgré cette période courte, les traces que le mouvement a laissées dans le continent se sont prolongées au-delà la fin de Seconde Guerre mondiale même

⁹⁸⁷ *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia...*, *op. cit.*, p. 29.

⁹⁸⁸ Juan Pablo Murillo-Peña et Gustavo Franco-Paredes, « Nuestra tragedia biológica... », *op. cit.*, p. 324.

lorsque l'eugénisme commençait à être condamné. La raison pour laquelle le mouvement a existé plus longtemps en Amérique latine réside sur les différentes variantes qui ont eu lieu dans le sous-continent, notamment dans les années 1930 : la médecine sociale, la biotypologie et l'hygiène mentale, par exemple, dont les principes s'éloignaient des pratiques extrêmes, très courantes dans les pays du nord. La diversité de la pensée eugéniste en Amérique latine, cristallisée dans toutes ces variantes, nous conduit à affirmer que même si deux de ces variantes se sont imposées – l'eugénisme anglo-saxon mendélien et l'eugénisme latin néo-lamarckien – le mouvement doit s'analyser comme un ensemble qui a mobilisé des groupes les plus conservateurs jusqu'aux plus libéraux. Un eugénisme préventif, sanitaire, médical et puériculteuriste qui n'a pas pourtant échappé au discours biologique déterministe et raciste. Ce dernier a été mis en évidence par les enjeux autour de l'immigration. La biotypologie et la médecine sociale, les deux évoluant à différents niveaux selon le contexte national, ont aussi assuré la consolidation de l'eugénisme tout en le dissimulant dans un discours de bien-être social.

Si l'eugénisme peut être vu en tant que mouvement scientifique, il est vrai qu'il est devenu un instrument géopolitique régional, voire mondial, et de revendications identitaires et raciales comme l'a été le « latino-américanisme » dans les Amériques et le « latinisme » en Europe occidentale. L'eugénisme, en tant que mouvement politique, a voulu faire opposition à la domination étatsunienne et à un panaméricanisme façonné selon la volonté du pays Nord. Ces revendications ont entraîné la configuration et la reconfiguration des réseaux épistémiques autour de l'eugénisme. Cette reconfiguration a été clairement mise en évidence dans les années 1930 lorsque le Panaméricanisme a été mis en question et les communautés scientifiques latino-américaines ont participé à la mise en œuvre d'un projet latin eugéniste. Ce nouveau projet scientifique a resserré les liens, mais consolidés par les migrations, entre l'Amérique latine et l'Europe latine. En même temps, il a surgi comme riposte au désir anglo-saxon d'imposer sa vision idéologique à travers l'eugénisme.

Dans ce contexte de revendications identitaires et de contestations politiques, le Congrès, en tant que mécanisme d'internationalisation des savoirs et espace de circulation des connaissances, a accéléré ce processus d'échange des informations

autour de l'eugénisme et a aidé à réaffirmer les liens entre les homologues qui se trouvaient dans tous les coins de la planète. Si les décisions prises lors des conférences eugénistes restaient des simples recommandations pour les pays participants, nous ne pouvons pas sous-estimer les implications qu'elles ont eues dans les cadres nationaux. Bien que les résolutions des conférences ou de l'Office panaméricain d'Eugénisme et d'Homiculture ne pouvaient pas exercer une pression sur les politiques au niveau national, il y avait un autre type de pression qui faisait que certaines pratiques eugénistes se mettent en place dans l'ensemble du continent – les lois restrictives d'immigration ou le certificat prénuptial dans quelques pays, par exemple. Le congrès, espace de socialisation et de vitrine internationale des projets eugénistes effectués au niveau national, permettait aux participants de se vanter de ce qu'ils faisaient dans leurs pays afin d'améliorer le patrimoine génétique national. Étant donné les « bons résultats » obtenus, les autres pays ne voulaient pas rester à la traîne dans la tâche d'amélioration raciale, synonyme de progrès et de civilisation. Ainsi, les participants, qui étaient des figures importantes dans les cercles politiques de leurs pays, exerçaient une pression sur les gouvernements afin de mettre en place des politiques eugénistes tout en leur montrant les résultats positifs obtenus dans d'autres pays de la région.

L'analyse du projet eugéniste panaméricain à travers les conférences transnationales a révélé que la malléabilité et plasticité du mouvement n'est pas seulement scientifique, comme nous l'avons constaté dans le chapitre précédent, mais également politique et social. Ces caractéristiques de l'eugénisme lui ont permis de toucher toutes les idéologies politiques, qu'elles soient de caractère conservateur ou libéral. Pour les premiers, il s'agissait de se servir de l'eugénisme pour récupérer les valeurs traditionnelles liées à la famille et à l'ordre social. Pour les derniers, ils étaient question de stimuler la libre reproduction de ceux que l'on méritait.

Cette malléabilité suppose tout un défi au moment d'étudier l'eugénisme panaméricain, et plus particulièrement l'eugénisme latino-américain. Les mots – très pertinents – de Diego Armus en rendent compte : plus un concept est malléable et visqueux, plus important est le nombre d'adjectifs utilisés pour faire une supposée réduction de cette

malléabilité et viscosité⁹⁸⁹. Cependant, cette caractéristique a facilité la circulation des principes eugénistes dans d'autres espaces spécialisés comme les congrès sanitaires, de l'enfant et de la criminologie et la mise en place de politiques nationales à caractère eugéniste. Cette diffusion sera analysée dans le chapitre suivant.

⁹⁸⁹ Diego Armus, « Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23 (décembre 2016): 149-70, p. 150-151.

Conclusion première partie

Cette première partie a démontré que même si l'eugénisme latino-américain institutionnalisé s'est éteint rapidement, ses principes ont survécu à la création d'autres organisations panaméricaines qui, n'étant pas nommées « eugénistes », ont perpétué une lecture biologique de l'amélioration raciale. Cet idéal d'amélioration raciale a toujours conjugué des facteurs biologiques et sociaux ce qui a donné lieu à l'intervention publique sur le corps de l'individu en vue de son amélioration. L'impact de l'eugénisme panaméricain ne doit donc pas être mesuré par le nombre de sociétés et de revues créées ou de conférences tenues portant cette dénomination. Il doit être évalué par son caractère diffus qui lui a permis d'imprégner d'autres disciplines du savoir ainsi que des politiques publiques nationales. Les conférences sanitaires panaméricaines, les congrès panaméricains de l'Enfant et les congrès latino-américains de Criminologie ainsi que les institutions et revues spécialisées évoquées tout au long de ce chapitre en sont la preuve.

L'analyse de la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain inscrit dans un phénomène international, a révélé les multiples contours du mouvement. Cela a conduit à l'établissement de réseaux épistémiques diversifiés et complexes avec des auteurs qui sont souvent négligés comme les organisations transnationales (la Fondation Rockefeller et la Carnegie Institut), l'Église catholique et les femmes dans leur rôle d'experts. La diversité et la complexité idéologique et géographique de ces réseaux obéissaient aux multiples appropriations du discours eugéniste. La *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (La Havane, 1927), point de départ de l'institutionnalisation de l'eugénisme, a montré les divergences idéologiques des participants divisés en deux blocs : le binôme Cuba-États-Unis, initiateur du projet, et un groupe de pays latino-américains : l'Argentine, le Pérou et le Mexique. Ces divergences se sont traduites par le rejet du *Codigo Panamericano de Eugenesia y Homicultura* proposé par le médecin cubain Domingo Ramos.

Cependant, le rejet n'a pas signifié la fin du projet transnational. Il a amené à sa reconfiguration. Les États-Unis n'étaient désormais plus en tête du projet, pendant que l'ensemble des pays du continent se sont approprié l'eugénisme afin de revendiquer

l'autonomie scientifique latino-américaine et la qualité biologique de la population à travers l'adoption de politiques de « régénérescence raciale », notamment à l'égard de la protection de l'enfance. C'est ainsi que la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (Buenos Aires, 1934) a adopté le *Código del Niño*, proposé par l'Uruguay, comme une alternative de régénération de la population des Amériques. Même si quelques propositions du Code étaient similaires à celles consignées dans le *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*, le fait qu'elles visaient à protéger l'enfance a facilité leur acceptation et adoption en Amérique latine. Le regard porté par l'eugénisme latino-américain sur l'enfance a éloigné le sous-continent de l'eugénisme préconisé par Cuba et les États-Unis. Il s'agissait donc de mettre en œuvre un eugénisme « préventif » à travers lequel les experts exécuteraient des pratiques hygiénistes moins coercitives et plus persuasives.

La revendication d'un eugénisme latino-américain a aussi engendré l'intégration des pays « latins » de l'Europe dans les réseaux épistémiques eugénistes, provoquant ainsi une diversification et donnant naissance à un nouveau projet transnational : l'eugénisme latin. Nous avons constaté que les réseaux scientifiques entre les deux aires géographiques existaient depuis le 19^e siècle grâce aux domaines de la médecine et des nouvelles disciplines scientifiques qui étaient en train de se constituer, comme l'anthropologie, la sociologie, la criminologie et l'hygiène publique, entre autres. L'existence de ces réseaux « pré-eugénistes » explique en quelque sorte la manière dont le discours eugéniste a été introduit en Amérique latine et pourquoi il s'est développé comme étant un mouvement médical et préventif. D'où notre affirmation selon laquelle les réseaux épistémiques eugénistes se seraient établis à partir de réseaux médicaux déjà constitués. Dans les années 1930, les liens se sont d'autant plus resserrés, notamment avec l'Italie. Cela en raison de son positionnement en tant qu'autorité de l'eugénisme latin, dont le plus éminent représentant était le statisticien Corrado Gini, et du développement de la biotypologie grâce aux travaux de l'endocrinologue Nicola Pende. C'est ainsi que la Fédération internationale latine des Sociétés d'eugénique a été fondée en 1935 et que le *1^e Congrès latin d'eugénique* a eu lieu à Paris en 1937. Même si la Fédération n'a pas concrétisé ses propos, ce qui nous intéresse est la perspective

politique que le projet latin a représentée : la construction d'une identité latine en opposition avec l'*anglo-saxonisme*⁹⁹⁰.

La constitution d'un eugénisme latin n'a pas dévié le cours du projet eugéniste panaméricain, qui a perduré jusqu'au début des années 1940 avec la convocation des *Jornadas Peruanas de Eugenesia*. Tel que les réunions précédentes, celles-ci n'ont pas réussi à concrétiser une organisation ou une politique eugéniste continentale. L'échec institutionnel n'est pas synonyme de l'échec du mouvement. L'eugénisme s'est servi d'autres disciplines pour étendre sa portée et mener à bien ses propos de régénérescence raciale. L'hygiénisme dans toutes ses dimensions (sociale, mentale et morale), la puériculture et la criminologie ont été des vecteurs de la circulation des idées eugénistes. À travers ces disciplines, des politiques publiques visant à régénérer le capital humain du point de vue biologique et social ont été adoptées.

Même si les conférences panaméricaines d'eugénisme n'ont pas eu d'impact sur les politiques nationales – au moins de manière directe –, les conférences sanitaires panaméricaines, les congrès panaméricains de l'enfant et les congrès latino-américains de criminologie ont exercé une pression – coercitive ou persuasive – pour que des mesures de type eugéniste soient mises en place. L'hygiénisme et la puériculture ont ouvert une voie pour la réalisation des objectifs d'amélioration raciale. Les programmes et les lois mis en œuvre au nom de la « défense de la race » étaient mieux acceptés lorsqu'il s'agissait de protéger, par exemple, l'enfance déprotégée sur laquelle reposait l'avenir de la nation. Nous avons relevé ce point en analysant le cas du *Código del Niño* qui a été bien reçu même s'il préconisait quelques propos qui avaient amené au rejet du *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura*.

Un autre aspect important dans la consolidation de l'eugénisme en tant que « science transversale » et « savoir international » est la fondation d'organisations internationales à titre eugéniste ou inspirées de ses principes. Nous avons montré que les réseaux épistémiques transnationaux et leurs espaces de rencontre – les congrès – ont donné naissance à plusieurs organisations internationales qui partageaient la même volonté d'améliorer la population. Leur importance était indéniable : les adhérer signifiait rendre

⁹⁹⁰ Nancy Stepan, « The Panamerican... », *op. cit.*, p. 210.

légitime le travail scientifique local. L'adhésion n'était pas seulement scientifique mais politique : ce sont les gouvernements qui rejoignent ces organisations et parfois devaient contribuer de manière financière. Il va sans dire que ces organisations ont été également des espaces de confrontations géopolitiques, tendance qui continue à nos jours.

Le déplacement du regard vers d'autres espaces, d'autres pratiques et d'autres acteurs vis-à-vis de l'eugénisme, nous a permis de révéler précisément le rôle d'une autre figure dans la configuration de l'eugénisme panaméricain : la femme « experte ». L'attribution de cet adjectif cherche à la distinguer du rôle social qu'elle était censée avoir à l'époque, la mère de l'enfant et mettre en exergue sa participation scientifique et sociopolitique dans la constitution de l'eugénisme panaméricain. Les cas que nous avons analysés tout au long de cette partie laissent entrevoir qu'il est nécessaire de continuer à approfondir sur la production scientifique et technique des femmes expertes autour de l'eugénisme.

Le caractère diffus de l'eugénisme lui a également permis d'atteindre des zones géographiques qui semblaient écartées de son discours. C'est le cas de la Colombie qui, en n'ayant pas connu de vagues migratoires importantes tout au long son histoire après son indépendance en 1810, n'est pas traité par l'historiographie. Cependant, les réseaux scientifiques médicaux et sanitaires dont les experts colombiens faisaient partie, ont rendu possible l'introduction et appropriation du discours eugéniste dans les pays et ultérieurement la participation de ces experts à la mise en place du projet eugéniste panaméricain. La deuxième partie de notre étude rendra compte de ce processus d'insertion et de contribution aux réseaux épistémiques eugénistes panaméricains et fera preuve de l'articulation entre les dimensions locales et globales à travers un savoir transnational comme l'eugénisme.

2^{EME} PARTIE : ANCRAGES
NATIONAUX ET DYNAMIQUES
CIRCULATOIRES GLOBALES : LE CAS
DE LA COLOMBIE

Dans le cadre de l'internationalisation et de la circulation des savoirs scientifiques qui accompagnaient le développement du capitalisme industriel à l'échelle mondiale, les réseaux épistémiques scientifiques transnationaux ont essayé de mettre en place un projet eugéniste panaméricain. Ce projet répondait non seulement à une ambition scientifique-sociale d'amélioration raciale mais aussi à un intérêt géopolitique de domination continentale porté par les États-Unis.

En dépassant les limites imposées par l'eugénisme institutionnalisé, l'analyse des réseaux épistémiques et des systèmes eugénistes panaméricain et latin a permis de mettre en évidence le rôle joué par d'autres acteurs dans la constitution de tels systèmes ainsi que l'existence d'un environnement qui a normalisé les thèses biologiques, héréditaires et d'évolution qui cherchaient à gouverner la société à travers les savoirs scientifiques. La deuxième partie s'intéresse à l'espace national. Nous verrons ici comment s'articulent les thèses eugénistes qui circulaient à travers les réseaux épistémiques transnationaux et le cas spécifique de la Colombie.

Un environnement propice à la floraison d'idées concernant la dégénérescence et l'amélioration de la population a mené à la reconfiguration des réseaux épistémiques transnationaux et la Colombie a participé de son développement. L'émergence de la médecine expérimentale et la propagation des idées du positivisme, surtout celles du darwinisme social et du racisme scientifique, à la fin du 19^e siècle, ont également touché l'esprit des élites scientifiques et politiques colombiennes. Même si, au début du 20^e siècle, l'Église catholique continuait à exercer un pouvoir social et politique qui lui était conféré par les élites politiques conservatrices qui gouvernaient le pays (une spécificité en Amérique latine où les gouvernements libéraux s'imposaient), la science a commencé à développer de nouvelles formes d'articulation avec la sphère politique et l'espace public. Ces articulations lui ont permis de « biologiser » la politique et la société et de mettre ainsi en place des dispositifs hygiéniques gérés par l'État.

À la veille des années 1920, la rapide propagation des thèses eugénistes ainsi que de facteurs économiques et socio-politiques comme le début du processus du capitalisme industriel, les séquelles de la dernière guerre civile (1889-1902) et la séparation de Panama (1903), a aidé à accentuer le rôle de la science comme garante du progrès

national. La crise économique de 1929 et la prise du pouvoir exécutif par le Parti libéral en 1930 suite à 50 ans d'hégémonie conservatrice vont redéfinir le mouvement eugéniste dans le pays.

Deux résultats, l'un au niveau national et l'autre au niveau transnational, découlent de la propagation des thèses eugénistes en Colombie. Premièrement, leur impact sur les politiques nationales d'hygiène publique, de protection de l'enfance et d'immigration dans les années 1920 et 1930⁹⁹¹. Deuxièmement, l'intégration des proposants colombiens de telles thèses dans les réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme. Cette dynamique d'interconnexion transnationale qui, comme Pilar Gonzalez et Annick Lempérière le soutiennent, « comportent une menace pour la souveraineté territoriale de l'État », a offert aux élites politiques et scientifiques colombiennes, « des outils théoriques et politiques pour l'affirmation de l'autorité de l'État sur son territoire⁹⁹² ». D'où l'intérêt de ces experts pour intégrer les réseaux épistémiques transnationaux.

Le premier chapitre de cette partie rend compte de la diffusion des théories sur la dégénérescence raciale en Colombie et les thèses qui, à la lumière de l'eugénisme, ont été proposées afin de « régénérer » la population. Le point de départ sera le cycle de conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia* qui a eu lieu en 1920. Le second chapitre montre précisément le processus d'insertion des experts colombiens dans les réseaux épistémiques eugénistes, processus qui va s'accroître dans les années 1930. Les biographies et les parcours de quelques experts colombiens, notamment ceux qui avaient un ancrage scientifique et politique local et se sont fait reconnaître à l'étranger grâce à leur travail dans les deux domaines, constituent le fil conducteur de cette partie. Grâce aux parcours des experts colombiens, des acteurs actifs qui « interagissent avec les éléments sociaux », tel que la théorie de l'interactionnisme le préconise⁹⁹³, nous pourrons rendre compte, premièrement du processus d'appropriation du discours eugéniste au niveau national (instruments et espaces de circulation des savoirs comme

⁹⁹¹ Voir la partie 3 consacrée à ce sujet.

⁹⁹² Pilar González Bernaldo de Quirós et Annick Lempérière, « Circulation des savoirs et pouvoir dans l'espace atlantique... », *op. cit.*

⁹⁹³ David Le Breton, « 2. Les grands axes théoriques de l'interactionnisme », in *L'interactionnisme symbolique*, éd. par David Le Breton (Paris: Presses Universitaires de France, 2012), 45-98, p. 48.

les revues spécialisées, les congrès nationaux). Deuxièmement, nous pourrions mettre en exergue les liens transnationaux scientifiques établis par les experts colombiens et comment ceux-ci ont contribué à affirmer leur prestige au niveau national.

Chapitre 3. L'appropriation du discours eugéniste en Colombie : la race colombienne est-elle dégénérée ? (1916-1920)

Entre le 21 mai et le 23 juillet 1920, un cycle de conférences a eu lieu à Bogotá. Le médecin et psychiatre Miguel Jiménez López, le médecin et sociologue Rodrigo López de Mesa, le physiologiste et pédiatre Calixto Torres-Umaña, le médecin et hygiéniste Jorge Bejarano, le pédagogue Simón Araujo et le sociologue Lucas Caballero se sont réunis afin de discuter l'inquiétude d'une présumée « dégénérescence raciale » et de proposer des solutions. La convocation de ces conférences a été à l'origine d'une intervention du médecin et psychiatre colombien Miguel Jiménez López lors du *Tercer Congreso Médico Colombiano* tenu à Carthagène en 1918. Celle-ci reprenait les mêmes éléments qu'il avait évoqués dans le discours qu'il avait prononcé pour inaugurer le cours de pathologie générale de la Faculté nationale de médecine en 1916⁹⁹⁴.

Même s'ils ont été ultérieurement réfutés par certains de ses collègues par manque de données statistiques et par l'emploi de généralisations parfois arbitraires, les arguments de Jiménez-López ont suscité la polémique autour de la possible dégénérescence du peuple colombien. Comme nous l'avons remarqué dans la partie précédente, cette polémique autour de la dégénérescence raciale a eu lieu lorsque la santé est devenue un « problème social⁹⁹⁵ », et au processus de biologisation des représentations sociales. Ainsi, l'homme et la société furent définis comme des « organismes biologiques et physiologiques » assujettis aux lois naturelles de l'évolution⁹⁹⁶. À la lumière de cette nouvelle conception, exprimée dans l'idée de race, le peuple devait être amélioré par des mécanismes scientifiques⁹⁹⁷. Dans ce cadre, nous pouvons soutenir que la « polémique » est devenue un vecteur de circulation d'idées entre les experts

⁹⁹⁴ Emilio Quevedo et al., *Historia de la Medicina en Colombia. De la práctica liberal a la socialización limitada (1918-1975)*, vol. IV (Bogotá: Tecnoquímicas, 2015), p. 31.

⁹⁹⁵ Ricardo González-Leandri, « Internacionalidad, Higiene y Cuestión Social en Buenos Aires (1850-1910). Tres momentos históricos », *Revista de Indias* 73, n° 257 (30 avril 2013): 23-54, p. 23.

⁹⁹⁶ Iván Olaya, « El discurso eugenésico en la construcción de la infancia como saber social transnacional en América Latina (1916-1942) », in *Perspectivas históricas de la cohesión social y la desigualdad en América Latina, siglos XIX-XX*, éd. par Ricardo González-Leandri et Pilar González Bernaldo de Quirós (Madrid: Silex, en prensa), p. 106.

⁹⁹⁷ Ernesto Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*

colombiens et a acquis une dimension sociale ce qui a rendu possible l'implication de l'opinion publique dans la discussion sur la « dégénérescence de la race colombienne ».

L'arrivée du discours eugéniste, qui comme nous l'avons vu se répandait rapidement à travers les Amériques, s'adaptait à cette polémique. Les conférences de 1920 rendent compte de ce climat d'idées : d'une part, elles sont devenues le point de convergence de toutes les théories autour de la dégénérescence raciale qui circulaient dans le pays depuis la fin du 19^e siècle. Chaque conférencier incarnait une vision scientifique et sociale – du déterminisme biologique héréditaire aux effets du milieu en passant par l'inaction de l'État – qui expliquait les causes du déclin du peuple colombien⁹⁹⁸. D'autre

⁹⁹⁸ Ce cycle de conférences a été analysé par plusieurs chercheurs colombiens à la lumière de diverses approches. L'historienne suisse Aline Helg, étant la première, soutenait dans son article *Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina* (1989) que les élites colombiennes se trouvaient entre deux paradigmes, la recomposition raciale du pays à travers l'immigration blanche (tel est le cas de l'Argentine et de l'Uruguay) ou l'acceptation du caractère multiracial de la population colombienne, l'accélération du métissage et l'amélioration des individus par le biais de l'éducation et de l'hygiène (comme le Pérou et le Mexique). Cette lecture laisse entendre de manière erronée, que tous les experts engagés dans la discussion avaient une vision raciste de la question. À ce sujet, tel que l'historienne Catalina Muñoz-Rojas l'avertit, le titre du cycle de conférences, *Los problemas de la raza en Colombia*, a mené à une interprétation biaisée et réductionniste des discours prononcés dans ce cadre ainsi qu'à un simple travail de dénonciation de l'idéologie raciste de quelques conférenciers. En effet, Muñoz-Rojas, qui fait une analyse bibliographique des travaux portant sur le cycle de conférences de 1920, suggère de nouvelles approches analytiques afin de mettre en exergue la portée du débat dans la définition des politiques publiques nationales dans les années 1920 et 1930. D'autres auteurs, comme Zandra Pedraza, Ernesto Noguera et Abel Martínez-Martín, soutiennent que les conférenciers invités au cycle de conférences ne sont focalisés sur les théories autour de la dégénérescence raciale, notamment d'un point de vue médico-biologique. En revanche, Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Muñoz-Gaviria, qui analyse le discours eugéniste au-delà de la dimension biologique, argumentent que le corps est à la fois une entité biologique ainsi que symbolique-culturelle. De cette manière, les mesures eugénistes ont été médicales, sociales et politiques. Les auteurs prennent en considération la dimension sociologique comme un élément important de l'eugénisme. La prise en compte de cette dimension part des processus apportés par les nouveaux savoirs scientifiques dans un contexte défini par l'évolutionnisme social ou la « sociobiologie spéculative ». La sociobiologie spéculative est le terme utilisé par les chercheurs Oscar Saldarriaga, Javier Sáenz-Obregón et Armando Ospina, auteurs de *Mirar la Infancia*, afin d'expliquer l'articulation des théories évolutionnistes de Spencer et Darwin, des multiples notions sur l'hérédité et la valeur du milieu au processus au diagnostic de l'enfance et de la race, cette dernière définie comme un organe biologique. Ainsi, dans le champ de l'éducation, la notion de progrès se traduisait dans l'application des savoirs expérimentaux (biologie, physiologie, médecine, psychologie, psychiatrie et administration scientifique) dans la nouvelle tendance pédagogique, l'École active. Cet aspect sera analysé dans le chapitre 5. Ainsi, Klaus Runge-Peña et Muñoz-Gaviria déclarent que les conférenciers ont discuté des causes de la supposée dégénérescence raciale des Colombiens, ainsi que des pratiques et des stratégies eugénistes qui permettraient l'évolution (biologique), le développement et le progrès (notion liée à la hiérarchisation raciale) d'une race en état de retard culturel, de déclin physiologique et de misère mentale. Nous analyserons en détail le cycle de conférences de 1920 à la lumière de cette approche. Aline Helg, « Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina », *Estudios sociales*, n° 4 (1989): 37-53 ; Catalina Muñoz-Rojas, éd., *Los problemas de la raza en Colombia: más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las « dolencias sociales »*, 1. ed, Colección Memoria viva del bicentenario (Bogotá, D.C., [Colombia]: Editorial Universidad del Rosario, 2011) ; Carlos E. Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*

part, elles sont devenues un révélateur de l'ambiguïté expérimentée par les élites médicales du pays : on était confronté à un déclin inévitable de la race colombienne du fait que l'on avait hérité d'un patrimoine biologique dégradé qui a empiré à cause des conditions géographiques et climatiques de la zone. Cependant, l'espoir de régénérer cette race de manière à ce qu'elle puisse répondre aux défis d'un système de production mondiale, synonyme de modernité, existait encore⁹⁹⁹.

Ce chapitre, comportant deux volets, analysera cette double dimension. Le premier volet se centre sur la description du contexte socio-économique et politique qui a conduit à la convocation de ces conférences ainsi que la sélection des conférenciers. À travers les interventions, nous pourrions également étudier les théories autour de la dégénérescence raciale qui circulaient depuis la fin du 19^e siècle et la manière dont elles sont arrivées en Colombie. Le second volet examine les mécanismes de régénérescence raciale proposés par les experts invités. Nous aborderons l'hygiène publique, la protection de l'enfance et la sélection des immigrants. Il faut préciser que dans ce chapitre il s'agit de présenter les initiatives d'amélioration de la population avant les conférences de 1920 lorsque le discours eugéniste a pris de l'ampleur. En faisant cela, nous pouvons démontrer que les dispositifs hygiéniques et ceux destinés à la protection de l'enfance, mis en place entre les années 1880 et les années 1910, vont être renforcés à partir de années 1920 avec la propagation des thèses eugénistes. Dès lors, les dispositifs d'amélioration raciale vont viser non seulement la population mais également sa descendance¹⁰⁰⁰.

(Medellín: Universidad Eafit, 2003) ; Abel Fernando Martínez-Martín, "*La mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana*". *Miguel Jiménez López y la Degeneración de la Raza (1913-1935)* (Histoire, Tunja, Colombie, UPTC, 2015) ; Zandra Pedraza, « El Debate Eugenésico: Una Visión de La Modernidad En Colombia », *Revista de Antropología y Arqueología* 9, n° 1-2 (1997 1996): 103-54 ; Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Alejandro Muñoz-Gaviria, « El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda », *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 septembre 2005): 127-68 ; Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*, vol. 1, capítulo 7 (Colciencias, 1997), pp. 17-19.

⁹⁹⁹ Catalina Muñoz Rojas, éd., *Los problemas de la raza en Colombia...*, op. cit., p. 14-15.

¹⁰⁰⁰ Ces dispositifs d'amélioration raciale sont l'objet d'étude de la prochaine et dernière partie de la thèse.

A. La race colombienne est dégénérée : les signes d'un pays en déclin et la convocation des conférences de 1920

La polémique autour de la dégénérescence raciale a eu ses origines à la fin du 19^e siècle lorsque le pays a connu un phénomène de « capitalisme préindustriel¹⁰⁰¹ ». Ce phénomène a eu des effets sociaux similaires à ceux que le début de l'industrialisation allait avoir dans les années 1920, comme nous le verrons plus tard. Entre 1890 et 1910, la transition de l'atelier artisanal à l'usine a eu lieu. Quelques industries textiles, de produits alimentaires, de tabac et de boissons ont vu le jour¹⁰⁰². Ce changement a entraîné une première transformation démographique des principales villes à la fin du 19^e siècle à cause du déplacement de la population vers les villes où ces petits centres industriels commençaient à se développer.

La polémique, toujours d'actualité tout au long des premières années du 20^e siècle en Colombie, a connu un surgissement à la fin des années 1910 en raison de la circulation des thèses eugénistes tout au long du continent. Comme dit dans la première partie de notre travail, le discours selon lequel il fallait préserver la « qualité raciale » de la population à travers différents mécanismes de contrôle des individus (la reproduction, l'hygiène sociale et l'immigration, etc.) est devenu monnaie courante au sein des congrès spécialisés – nationaux ou internationaux – et dans d'autres instruments de circulation comme les revues spécialisées qui ont également servi. En Colombie, plusieurs facteurs économiques et sociopolitiques semblaient mettre en évidence la « faiblesse biologique » de la population colombienne, laquelle devait être corrigée si le pays souhaitait être à la hauteur des pays jugés « civilisés ».

Le premier facteur est lié aux séquelles, non seulement économiques mais sociales, laissées par la Guerre des Mille Jours, le dernier conflit civil du 19^e siècle et qui se sont ressenties jusqu'à la fin des années 1910. Comme nous le verrons plus tard, les horreurs du conflit, connues par les experts qui allaient mettre en place les principes eugénistes

¹⁰⁰¹ Luz Ángela Núñez Espinel, *El obrero ilustrado: prensa obrera y popular en Colombia 1909-1929* (Universidad de Los Andes, Facultad de Ciencias Sociales-CESO, Departamento de Historia, 2006), p. 8.

¹⁰⁰² *Ibid.*, p. 8.

dans les années 1920 et 1930, servirait d'argument pour mettre en œuvre le projet de régénérescence raciale. Entre 1885 et 1902, la Colombie a connu trois guerres civiles, étant la Guerre des Mille Jours l'une des plus dévastatrices de l'histoire du pays. Ayant duré 1 130 jours – du 17 octobre 1899 au 21 novembre 1902, elle a laissé un bilan désolant : plus de cent mille morts pour une population de quatre millions d'habitants et un pays profondément immergé dans une crise économique dû à la haute inflation de la monnaie¹⁰⁰³. La guerre a initié quand le Parti libéral s'est érigé face au parti conservateur qui, en étant au pouvoir depuis 1880, avait exclu les libéraux des corps législatifs¹⁰⁰⁴. Après presque 50 ans de régime libéral, les conservateurs ont remporté les présidentielles avec le candidat Rafael Núñez (1825-1894).

C'est pendant son second mandat que Núñez a mis en place un programme de « régénérescence fondamentale », la *Regeneración*. Cette réforme politique avait l'intention de centraliser le pouvoir et par la suite d'éliminer le fédéralisme du régime libéral précédent ; rendre à l'Église son statut de gardien social et garante de la croissance morale des Colombiens ; et mettre en œuvre un modèle plutôt protectionniste qui protège l'artisanat national¹⁰⁰⁵. La reconnaissance de l'Église catholique comme « élément essentiel d'ordre social » du pays a été officialisée lorsque le gouvernement de Núñez et le Saint-Siège ont signé le *Concordato* le 31 décembre 1887. Le traité établissait que les programmes d'instruction publique des universités et des écoles primaires et secondaires devaient se faire conformément les dogmes et la morale de la religion catholique. Dans ce cadre, les évêques ont été autorisés à contrôler et à choisir les textes de religion et de morale à utiliser dans les écoles, ainsi que veiller à ce que les professeurs ne propagent des idées opposées au dogme catholique¹⁰⁰⁶. Ainsi, la formation civile et séculaire a été décimée¹⁰⁰⁷. La *Regeneración*, définie par l'historien

¹⁰⁰³ Antonio Caballero, *Historia de Colombia y sus oligarquías (1498-2017)* [en ligne] (Crítica, 2017), <http://bibliotecanacional.gov.co/es-co/proyectos-digitales/historia-de-colombia/libro/index.html>.

¹⁰⁰⁴ Le libéral Rafael Uribe-Uribe a fait partie des peu libéraux qui ont eu une présence législative sous le gouvernement conservateur. Né en 1859, il a été assassiné devant le Capitolio Nacional en 1914. Uribe-Uribe préconisait un socialisme corporatiste et syndical. Marco Palacios, *Entre la legitimidad y la violencia: Colombia, 1875-1994*, 2. ed., corr. y aument. [Repr.], Colección Vitral (Bogotá: Grupo Ed. Norma, 2008), p. 65.

¹⁰⁰⁵ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina...*, op. cit., p. 95

¹⁰⁰⁶ Fernán Enrique González-González, « El Concordato de 1887: Los antecedentes, las negociaciones y el contenido del tratado con la Santa Sede », *Credencial historia [en ligne]*, n° 41 (mai 1993), <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-41/el-concordato-de-1887> (consulté le 09 septembre 2020).

¹⁰⁰⁷ Marco Palacios, *Entre la legitimidad y la violencia...*, op. cit., p. 16.

Marco Palacios comme une « formule originale et curieuse en Amérique latine qui a intégré les principes du libéralisme économique, l'interventionnisme bourbonien, l'anti-modernisme au style Pie IX et un nationalisme hispanophile », a été officialisée dans la Constitution nationale de 1886¹⁰⁰⁸.

Un deuxième facteur a été la séparation de Panama, un coup dur pour la Colombie. Le 3 novembre 1903, à peine un an après la fin de la Guerre des Mille Jours, le Panama a déclaré son indépendance¹⁰⁰⁹. Quoique les versions autour des raisons pour lesquelles cet événement a eu lieu soient controversées parmi les historiens (mouvements populaires séparatistes, le désir libérateur des isthmiques du Panama face à la négligence des élites politiques colombiennes à Bogotá), ils sont tous d'accord avec le fait que l'un des acteurs principaux de la séparation fut le président Théodore Roosevelt et sa politique d'expansionnisme¹⁰¹⁰. Roosevelt a même reconnu sa participation à cette action lorsqu'il a déclaré : « *I took Panama, and let the Congress debate*¹⁰¹¹ ». La perte de Panama a donc engendré un sentiment d'impuissance nationale face à la menace d'expansion des États-Unis dans le continent¹⁰¹². Comme nous l'avons remarqué dans la première partie de notre recherche, ce sentiment était partagé par d'autres acteurs politiques, scientifiques et sociaux à travers l'Amérique latine. Elle a également interrogé les élites scientifiques colombiennes sur la « qualité biologique » des Colombiens. Pendant son intervention lors des conférences de 1920, le médecin Luis López de Mesa a pris cette perte de territoire comme exemple pour prouver la faiblesse du pays pour se défendre des menaces étrangères. Cette faiblesse, d'ordre biologique, justifiait sa thèse selon laquelle il fallait une « immigration souhaitable » – blanche européenne – qui améliore le patrimoine biologique des Colombiens et ainsi s'ériger face aux ambitions d'expansion des États-Unis¹⁰¹³.

¹⁰⁰⁸ *Ibid.*, pp. 33-34.

¹⁰⁰⁹ Olmedo Beluche, « Separación de Panamá: la historia desconocida », *Credencial historia [en ligne]*, n° 165 (septembre 2003), <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-165/separacion-de-panama-la-historia-desconocida> (consulté le 26 août 2020) ; Antonio Caballero, *Historia de Colombia y sus oligarquías...*, *op. cit.*

¹⁰¹⁰ *Ibid.*

¹⁰¹¹ Antonio Caballero, *Historia de Colombia y sus oligarquías...*, *op. cit.*

¹⁰¹² Alexander Camargo-Chaparro, *El discurso eugénico...*, *op. cit.* ; Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 33.

¹⁰¹³ Luis López de Mesa, « Tercera conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 111-49, pp. 134-135.

Finalement, le début du processus de l'industrialisation en Colombie dans les années 1920, ainsi que les phénomènes sociaux qu'il a engendrés ont réaffirmé l'idée d'un possible déclin de la population et le besoin de mener à bien un projet de régénérescence de la population. Le surgissement de « vraies usines », qui indiquaient l'insertion de la Colombie dans un modèle économique capitaliste industriel, s'est concentré sur quatre villes – Bogotá, Medellín, Barranquilla et Cali. L'activité de production des quatre pôles de développement économique était principalement basée sur l'industrie textile et le battage du café (Medellín) ; l'industrie alimentaire et celle relatif au ciment (Bogotá) ; la production agroindustrielle du sucre (Cali) ; et l'exportation du café dont la plupart de la production nationale partait du terminal maritime de l'époque, Puerto Colombia (Barranquilla)¹⁰¹⁴.

Trois facteurs principaux ont permis l'activation de la première phase de l'industrialisation dans le pays. Le premier concernait l'augmentation des exportations de café et d'autres produits alimentaires. Bien que l'exportation du grain ait commencé à la fin du 19^e siècle, le pays a connu une augmentation importante vers 1915. À partir de cette période, la Colombie est devenue le deuxième pays producteur du café au niveau mondial. Cette tendance a été constante jusqu'à la fin des années 1920 lorsque la crise économique de 1929 a provoqué la chute des prix des produits d'exportation. La participation du pays dans la production globale du café représentait 3,5% en 1915, 8% en 1925 et 11,3% en 1930. Entre 1925 et 1929, l'exportation du grain s'élevait à 12 millions dollars de revenu pour le pays. Le deuxième était lié à l'indemnisation de 25 millions de dollars au total que la Colombie a perçue suite à la perte de Panama en 1903. En effet, les États-Unis ont versé 10 millions de dollars en 1923 et 5 millions de dollars annuels entre 1924 et 1926. Le dernier concernait les prêts accordés par le pays du Nord selon les recommandations de la Mission Kemmerer¹⁰¹⁵.

¹⁰¹⁴ Luz Ángela Núñez Espinel, *El obrero ilustrado...*, *op. cit.*, p. 11.

¹⁰¹⁵ L'une des premières missions économiques et financières envoyées par le gouvernement étatsunien à l'Amérique latine. Dirigée par le professeur Edwin Kemmerer, intellectuel de l'Université de Princeton, la mission conseillait la mise en place des réformes institutionnelles afin de garantir la capacité de paiement de la dette extérieure des pays latino-américains. Ainsi, on rétablirait une atmosphère de confiance qui conduirait à l'investissement dans la région par les entreprises et les banques étatsuniennes. Dans le cas colombien, la mission est arrivée au pays en 1923 sous la présidence du Général Pedro Nel Ospina (1922-1926) dans le dessein de fonder le *Banco de la República* et la *Contraloría General de la Nación* (Cour des comptes de la nation). Antonio Caballero, *Historia de Colombia y sus oligarquías...*, *op. cit.*

Grâce aux conditions économiques favorables, l'État a accru l'investissement dans le secteur public. L'une des premières actions a été faite en matière d'infrastructure routière. L'augmentation de l'exportation du café a fait ressortir le mauvais état dans lequel se trouvaient les infrastructures routière et ferroviaire du pays. De cette manière, on a effectué la construction de voies ferrées et de routes, principalement entre la zone caféière et les principaux ports maritimes situés sur la côte caraïbe¹⁰¹⁶.

Cette relative prospérité économique a changé encore plus le paysage démographique (augmentation de la population urbaine) qui, comme nous venons de l'évoquer, avait commencé à la fin du 19^e siècle, et social (apparition d'une nouvelle classe sociale, le « prolétariat ») du pays. D'un côté, la population colombienne, majoritairement rurale jusqu'au début du 20^e siècle, a commencé à se déplacer vers les agglomérations urbaines où les nouvelles industries pouvaient leur offrir des opportunités de travail et des meilleures conditions de vie. Ainsi, les vagues d'immigration internes ont conduit à un phénomène d'urbanisation démesurée ce qui a fait augmenter de manière exponentielle le nombre d'habitants dans les villes. La population rurale constituait 69,1% de l'ensemble colombien en 1938 (contre 90% au début du 20^e siècle). Le taux de population dans des villes telles que Bogotá, Medellín, Barranquilla et Cali a triplé¹⁰¹⁷. À Bogotá, par exemple, au début du 20^e siècle il y avait 121 000 habitants alors que dans les années 1930, il y en avait 330 000¹⁰¹⁸.

La transformation des principales villes du pays en agglomérations urbaines n'a pas été accompagnée d'un investissement dans l'amélioration de leur infrastructure : le logement n'était pas proportionnel au nombre de nouveaux venus et les services publics – aqueducs, égouts et lumière électrique – étaient insuffisants¹⁰¹⁹. Les conditions inadéquates des logements engendraient des problèmes sanitaires et par conséquent augmentaient la prolifération de maladies contagieuses. Ce contexte urbain, ainsi que les conditions de travail précaires auxquelles les travailleurs étaient soumis dans les

¹⁰¹⁶ Le développement ferroviaire et routier a été cependant déséquilibré. Comme l'ampliation de l'infrastructure était le résultat de l'intérêt porté sur l'exportation du café depuis les ports maritimes du nord du pays, la construction des voies ferrées s'est concentrée dans la zone caféière. Ainsi, les voies construites a passé de 279 kilomètres en 1904 à 783 kilomètres en 1914. Dans le reste du pays, l'augmentation a été de 87 à 122 kilomètres pendant la même période. Luz Ángela Núñez Espinel, *El obrero ilustrado...*, *op. cit.*, p. 6.

¹⁰¹⁷ *Ibid.*, p. 3.

¹⁰¹⁸ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.*, p. 46.

¹⁰¹⁹ Luz Ángela Núñez Espinel, *El obrero ilustrado...*, *op. cit.*, p. 13.

usines, a provoqué la montée d'un mouvement ouvrier colombien. Afin de se revendiquer en tant que force sociale et politique pour défendre leurs droits, les nouveaux syndicats ouvriers se sont servis de mécanismes publics de contestation. Entre 1918 et 1920, un premier cycle gréviste a été dirigé par les travailleurs appartenant au secteur du transport – ferroviaire et fluvial. Le second cycle, ayant eu lieu entre 1924 et 1928, a été mené aussi par le secteur du transport. Cette fois-ci, les travailleurs de deux compagnies multinationales – la Tropical Oil Company (pionnière dans l'exploitation pétrolière en Colombie depuis 1917) et l'United Fruit Company (consacrée à la production bananière au nord du pays depuis 1908), ont rejoint les manifestations¹⁰²⁰.

L'apparition des mouvements ouvriers hétérogènes, accompagnée des connotations ethniques qui n'avaient pas disparu et de la dislocation des valeurs traditionnelles et la crise du libéralisme économique, a donc suscité l'inquiétude des élites politiques colombiennes¹⁰²¹. Celles-ci craignaient que les actions sociales et politiques menées par ces groupes puissent mettre en danger le processus d'industrialisation et par conséquent le projet de modernisation conçu par les élites politiques. Ces manifestations sociales semblaient confirmer l'idée selon laquelle les classes ouvrières seraient à l'origine du retard économique et intellectuel du pays. D'autres phénomènes sociaux, qui étaient plutôt le résultat de la « prolétarisation inhérente à la révolution industrielle » (entassement de la population dans les centres urbains, problèmes d'hygiène, multiplication des maladies infectieuses, augmentation du taux de mortalité infantile et des « maladies sociales ») avaient déjà été attribués à ce groupe social¹⁰²².

Dans ce nouveaux paysage social et politique qui menaçait le projet civilisateur de la nation, la communauté médicale a trouvé du terrain propice pour alerter les élites politiques de la supposée « dégénérescence raciale » de la population colombienne. Ainsi, les conférences sur la dégénérescence raciale en Colombie ont été convoquées en 1920.

¹⁰²⁰ *Ibid.*, pp. 14-15.

¹⁰²¹ Daniel Pécaut, *Orden y violencia: evolución socio-política de Colombia entre 1930 y 1953*, trad. par Alberto Valencia-Gutiérrez, Nueva ed (Bogotá: Grupo Editorial Norma, 2001), p. 18.

¹⁰²² Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*

1. La convocation au cycle de conférences « *Los Problemas de la Raza en Colombia* » : les acteurs de la polémique autour de la « régénérescence raciale »

Ces réunions ont été convoquées par l'Assemblée d'étudiants de Bogotá de l'Universidad Nacional, présidée par l'étudiant Eduardo Esguerra-Serrano (1895- ?). Le discours sur une « race dégénérée » quittait progressivement cet espace médical qui l'avait introduit dans le pays, et dont la discussion restait limitée aux espaces scientifiques (congrès nationaux de médecine et revues médicales), pour se propager dans d'autres espaces d'opinion publique comme les séminaires universitaires et les revues grand public. Si les sociétés de sciences médicales et les vecteurs de diffusion – revues spécialisées et congrès nationaux – ont permis aux médecins de se positionner socialement et aboutir à la reconnaissance de leur autorité scientifique par l'Etat et les citoyens, ces mêmes moyens, plus les revues grand public et les chaires universitaires, ont été utilisés pour diffuser et consolider le discours eugéniste dans le pays¹⁰²³.

En effet, la diffusion d'idées autour de la dégénérescence raciale dans des espaces sociaux non-scientifiques s'est bénéficiée de la prolifération des revues grand public qui, pendant les premières décennies du 20^e siècle, cherchaient à atteindre un public lecteur plus large¹⁰²⁴. Cette prolifération a été possible grâce à la décentralisation des compagnies éditoriales. Elles ont été monopolisées par les élites politiques nationales pendant le 19^e siècle ; à partir des années 1910 d'autres groupes sociaux tels que les commerçants et une nouvelle génération d'« intellectuels » qui va se constituer dans les années 1910 – la *Generación del centenario* (voir *infra*) – s'y sont appropriés. La diversification des « groupes sociaux » dans les grandes villes (la classe ouvrière, la classe moyenne en formation, les classes populaires et les femmes) qui commençaient à consommer ce type de publications grâce aux lentes avancées dans le processus d'alphabétisation a également stimulé la fondation de ces nouveaux instruments sociaux

¹⁰²³ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 136. Voir annexe 6, vecteurs de circulation des idées eugénistes en Colombie.

¹⁰²⁴ Voir Paula Andrea Marín-Colorado qui analyse les stratégies de deux revues, Cromos et El Gráfico, pour atteindre un large public. Paula Andrea Marín-Colorado, « Diversificación Del Público Lector En Bogotá (1910-1924). Un Análisis de Las Revistas Ilustradas El Gráfico y Cromos », *Historia Y MEMORIA*, n° 13 (1 juillet 2016): 185-214.

de propagation d'information ¹⁰²⁵. Des revues telles que *El Gráfico*, *Cultura*, *Universidad*, *Cromos*, qui ont apparus dans les années 1910 et 1920, allaient publier des articles écrits par les intellectuels colombiens dans lesquels ils exprimaient leurs inquiétudes sur la dégénérescence de la « race colombienne ». Cet argument serait aussi validé par le bagage professionnel des conférenciers invités : même si les médecins continuaient d'être nombreux, la présence d'un pédagogue et d'un sociologue a permis d'élargir les opinions tout en enrichissant la discussion.

Avec cette initiative, l'Assemblée d'étudiants, qui faisait partie de ce qu'on appelle la *Generación de los nuevos* (Génération des nouveaux), cherchait à se constituer en tant que force sociale et politique engagée dans les enjeux sociaux et scientifiques du pays ¹⁰²⁶. Tout comme le mouvement étudiant qui l'a précédé et qui s'inscrivait dans la *Generación del centenario* (Génération du centenaire), le nouveau groupe étudiant se caractérisait par la défense de l'éducation universitaire publique et des idées laïques et libérales. C'est pourquoi, les deux générations se sont unies et ont travaillé ensemble afin de défendre ces idées. La collaboration fréquente de Luis López de Mesa dans la revue universitaire *Universidad*, fondée le 24 février 1921 par l'une des figures célèbres de la deuxième génération, Germán Arciniegas (1900-1999), en est la preuve. Il n'est pas surprenant de constater que certains représentants de la Génération du centenaire – Luis López de Mesa et Calixto Torres-Umaña – outre leur réputation et influence sociale et scientifique, ont été invités à participer aux conférences de 1920.

L'historiographie colombienne a utilisé cette dénomination pour faire référence à l'ensemble d'intellectuels qui « sont nés dans une même ambiance sociale, à des dates voisines, qui subissent nécessairement, en particulier dans leur période de formation, des influences analogues ¹⁰²⁷ », cela inclut leurs désaccords ¹⁰²⁸. La sphère ne se limitait

¹⁰²⁵ *Ibid.*, p. 193.

¹⁰²⁶ Diana Soto-Arango et al., « La generación del movimiento estudiantil en Colombia. 1910-1924 », *Revista Historia de la Educación Latinoamericana* 20, n° 30 (30 janvier 2018): 217-41.

¹⁰²⁷ George A. Brubaker, « Una "minoría excelente": la generación del centenario y su impacto en la política colombiana », *Universitas Humanística* 26, n° 26 (1986). p. 76.

¹⁰²⁸ Romain Robinet, « Entre race et révolution: l'horizon ibéro-américain du mouvement étudiant mexicain (1916-1945) », *Cahiers des Amériques latines*, n° 78 (4 novembre 2015): 159-77. p. 13-14 en citant Azema J.-P., « La clef générationnelle », *Vingtième Siècle*, avril-juin 1989, n°22, numéro spécial: "Les générations", p. 4.

pas non plus aux poètes et aux romanciers rêveurs d'un meilleur avenir mais comprenait des médecins et des pédagogues qui visaient à changer la réalité du pays¹⁰²⁹.

La Génération du centenaire est née dans un contexte de caractère informel au milieu des années 1910 lorsque ses membres sont retournés de l'Europe ou des États-Unis après y avoir fait leurs spécialisations. L'un de ses membres fondateurs, le pédagogue colombien Agustín Nieto-Caballero (1889-1975), fondateur de l'école Gimnasio Moderno et futur directeur général de l'éducation (1932-1936), disait que son frère, le journaliste Luis Eduardo Nieto-Caballero (1888-1957), avait choisi le nom du groupe¹⁰³⁰. Cette dénomination lui a été attribuée car « ses membres ont atteint leur majorité en 1910, centenaire de l'indépendance de la Colombie¹⁰³¹ ».

Selon le pédagogue colombien, le groupe était conformé d'amis qui se réunissaient chez lui ou chez le politicien Raimundo Rivas (s.d.). Nieto-Caballero a ajouté que les plus assidus étaient le médecin Luis López de Mesa (1884-1967), future ministre des Affaires étrangères (1940-1942) ; le pédagogue et politicien Tomás Rueda-Vargas (1879-1943), Gustavo Santos (s.d.), Meliton Escobar-Larrazábal (s.d.), l'écrivain José-Eustacio Rivera (1888-1928), le médecin Calixto Torres-Umaña (1889-1960), l'un des fondateurs de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (1918) ; le pénaliste Rafael Escallón (1891- ?), l'un des rédacteurs du Code pénal colombien de 1938 ; le juriste et politicien Luis-Augusto Cuervo (1893-1954) ; et Antonio Alvarez-Lleras (1892-1956)¹⁰³².

Il faut remarquer que beaucoup d'experts de la Génération du centenaire étaient issus des élites régionales du pays qui considéraient la médecine comme une « identité professionnelle respectable pour les nouvelles générations ». Grâce à cette conception de la médecine et leurs moyens socio-économiques, la plupart de ces *export boomers* a

¹⁰²⁹ George A. Brubaker, « Una "minoría excelente"... », *op. cit.*, p. 76.

¹⁰³⁰ Arturo Abella, « Agustín Nieto Caballero: Centenarista Clásico », *El Tiempo*, 5 février 1968, p. 24.

¹⁰³¹ *Ibid.*, p. 24.

¹⁰³² *Ibid.*, p. 24. Ces hommes faisaient partie de ce qu'on appelle les centenaristes « classiques ». Ceux qui n'ont pas fait partie du groupe mais partageaient la même idéologie républicaine – les journalistes Enrique Olaya-Herrera (1880-1937), Eduardo Santos (1888-1974), Armando Solano (1887-1953), Laureano Gómez (1889-1965), – auteur de la conférence *Interrogantes sobre el progreso en Colombia* (1928) dans lequel il blâmait les Noirs et les Indigènes de l'infériorité de la population colombienne –, et les politiciens Alfonso Lopez-Pumarejo (1886-1959) et Mariano Ospina-Pérez, seraient les « nouveaux ». Diana Soto-Arango et al., « La generación del movimiento estudiantil en Colombia. 1910-1924 », *Revista Historia de la Educación Latinoamericana* 20, n° 30 (30 janvier 2018): 217-41.

pu aller étudier à l'étranger ou y effectuer un long séjour¹⁰³³. C'est le cas de Luis López de Mesa et Calixto Torres-Umaña qui ont fait leurs spécialisations en Europe occidentale et aux États-Unis. Agustín Nieto-Caballero racontait que son frère et lui étaient partis en Europe (notamment en France et en Espagne) en 1910 et ils y sont restés jusqu'en 1914. Disait-il :

Nous avons vécu une belle époque : Nous écoutons Anatole France, Barres, Paul Bourget, Remy de Gourmont. À la Sorbonne, on est allés aux séminaires de De Faguet. En Espagne, Gavinet, Galdós, Valera, Pereda, Valle Inclan, Unamuno, Azoria nous ont influencés aussi... Toutes ces notions de culture ont éveillé mon admiration pour tout ce qui est beau, pour le paysage humain¹⁰³⁴.

L'assistance aux séminaires animés par les penseurs les plus renommés de l'époque a rapproché les experts colombiens des courants philosophiques et scientifiques qui parcouraient le Vieux Monde, du positivisme d'Auguste Comte au racisme scientifique de Gobineau.

La Génération du centenaire avait pourtant des spécificités propres au contexte colombien ce qui allait définir la manière dont ses représentants dirigerait le pays quelques années plus tard. D'abord, ils ont tous vécu la Guerre des Mille Jours. Ils ont également subi le fameux *Quinquenio* (Quinquennat) du président Rafael Reyes (1849-1921), période allant de 1904 à 1909 et considérée comme étant une dictature par la Génération du centenaire¹⁰³⁵. En ayant connu les horreurs de la guerre, ces hommes ont opté pour construire un pays basé sur les principes de paix. Cette aspiration servirait d'argument plus tard pour mettre en œuvre le projet de régénérescence raciale, surtout dans les années 1930 à travers le programme civilisateur des gouvernements libéraux (voir *infra*). Leurs affinités avec l'époque républicaine sous le mandat du président

¹⁰³³ *Export boomers* est un terme utilisé par Marcos Cueto et Steven Palmer pour qualifier les enfants nés dans des provinces ou aux alentours des grandes villes au sein des familles qui ont profité de l'exportation de produits agricoles et d'autres produits de base pendant la seconde moitié du 19^e siècle. Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health...*, *op. cit.*, p. 61.

¹⁰³⁴ Arturo Abella, « Agustín Nieto Caballero... », *op. cit.*, p. 24.

¹⁰³⁵ Grand admirateur du dictateur mexicain, Porfirio Díaz, Rafael Reyes a fait fermer des journaux de l'opposition ; a envoyé à ses adversaires politiques à l'exile ou à la prison ; et a instauré la répression tout en imposant des peines d'exécution. Lorsque son gouvernement a été renversé, il est parti pour l'Europe où il est resté pendant dix ans. Antonio Caballero, *Historia de Colombia y sus oligarquías...*, *op. cit.* ; cf., Carlos Andrés Quinche-Castaño, « El Quinquenio de Rafael Reyes y la transformación del mapa político-administrativo colombiano », *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 38, n° 1 (1 janvier 2011): 51-78.

Carlos E. Restrepo (1867-1937) entre 1910 et 1914¹⁰³⁶, ont été une autre raison pour s'intéresser à la vie politique du pays.

Plus qu'un parti politique, le Republicanisme est devenu une idéologie qui voulait « moderniser » le pays à travers une pensée plus pragmatique. D'où l'initiative de séparer l'État et l'Église, promouvoir la tolérance entre les adversaires politiques et créer une « identité nationale » qui unifiait la nation. Selon Brugman, le projet a échoué car la société colombienne avait des « bases politiques, sociales, économiques et culturelles traditionnelles profondément enracinées dans sa culture ». En suivant le parcours de certains de ces experts qui partageaient les idéaux républicains, on s'aperçoit que les implications politiques et sociales de ce groupe ont été fortes et ont perduré jusqu'aux années 1940¹⁰³⁷.

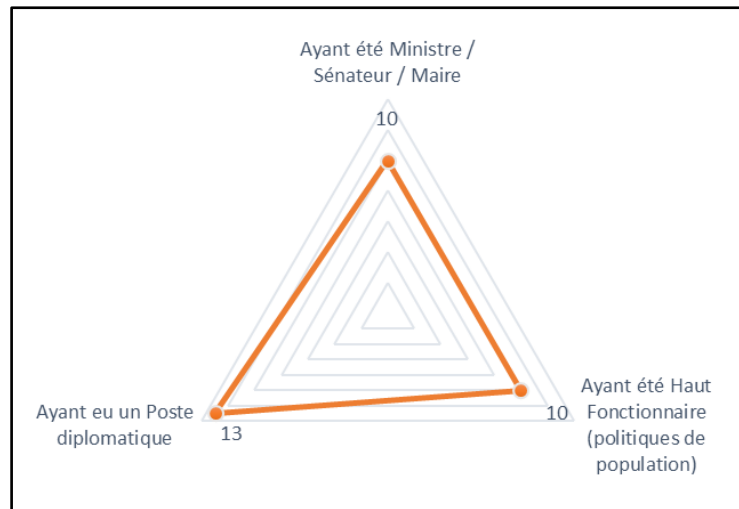
Qu'ils aient appartenu au groupe de fondation ou pas, la plupart de ces hommes a réussi à occuper des postes politiques, voire le poste le plus haut que l'on peut obtenir dans le milieu : la présidence de la République. C'est le cas d'Enrique Olaya-Herrera (1930-1934), Eduardo Santos (1938-1942), Alfonso López-Pumarejo (1942-1945), Laureano Gómez (1950-1951) et Mariano Ospina-Pérez (1946-1950)¹⁰³⁸ (voir Figure 16 ci-dessous). Tel que Nieto-Caballero le disait : « Le centenaire a appartenu à la haute classe moyenne puisqu'elle est devenue la classe dirigeante. [...] Elle a eu deux influences : l'hérédité et le milieu. Milieu est la famille, l'école, la rue et les aspirations personnelles¹⁰³⁹ ». Cette classe serait convoquée à résoudre les « problèmes de la race en Colombie ».

¹⁰³⁶ Catalina Brugman, « El fracaso del republicanismo en Colombia: 1910-1914 », *Historia Crítica*, n° 21 (2001): 91-110. p. 93.

¹⁰³⁷ *Ibid.*, pp. 91-110.

¹⁰³⁸ Si ces hommes n'étaient pas médecins, ils partageaient la même idéologie positiviste et étaient convaincus que la science était la voie du progrès. Preuve en est, la nomination de médecins à occuper des postes ministériels pendant leurs périodes présidentielles comme nous le constaterons plus tard.

¹⁰³⁹ « El Centenario perteneció a la alta clase media porque figuró como clase dirigente. [...] Tuvo dos influjos: herencia y medio. Medio es familia, escuela, calle y aspiración personal... » Arturo Abella, « Agustín Nieto Caballero... », *op. cit.*

Figure 16. Les experts colombiens dans la sphère politique

Au même titre que les experts latino-américains, les experts colombiens ont également atteint des postes politiques d'une portée importante. Sur 27 experts, 21 ont eu un poste politique au niveau régional, national ou diplomatique. Certains, comme Miguel Jiménez-López et Jorge Bejarano, ont siégé aux trois niveaux. Voir annexe 14 pour plus de détails. Source : voir sources primaires et bibliographie secondaire. Figure élaborée par Iván Olaya.

Un autre aspect remarquable du mouvement étudiant colombien, et qui a en partie aidé à la vulgarisation des conférences de 1920 à l'étranger, est le fait de s'inscrire dans un mouvement étudiant continental. Les étudiants mexicains¹⁰⁴⁰ et argentins revendiquaient leur droit de participer au gouvernement universitaire¹⁰⁴¹ et défendaient une union « hispano-américaine » qui fasse face à la menace du géant du Nord. Ce réseau étudiant transnational avait déjà commencé lorsqu'ils se sont réunis le 3 août 1910 à Bogotá à l'occasion du *Primer Congreso Internacional de Estudiantes de la Gran Colombia* sous l'initiative du fameux Luis López de Mesa¹⁰⁴². Selon Germán Arciniegas, dans un article publié dans le journal colombien *El Tiempo* :

On a été invités au premier Congrès national d'étudiants réuni à Caracas. C'étaient les orateurs aux jambes poilues (*piernipeludos*) qui exaltaient l'Amérique d'Ariel, la nôtre, afin de prononcer des discours contre l'impérialisme yankee. Ils étaient en ce temps-là López de

¹⁰⁴⁰ Romain Robinet, *La révolution mexicaine: une histoire étudiante* (Presses universitaires de Rennes, 2017).

¹⁰⁴¹ Diana Elvira Soto Arango et al., « La generación del movimiento... », *op. cit.*, p. 227.

¹⁰⁴² Enrique Santos Molano, « Colombia y el mundo 1910 », *Credencial historia [en ligne]*, n° 181, <http://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-181/colombia-y-el-mundo-1910> (consulté le 09 janvier 2019).

Mesa, Calixto Torres, Miguel Jiménez-López, qui ont fait appel au *Primer Congreso de Estudiantes de la Gran Colombia*¹⁰⁴³.

Dix ans plus tard, avec un mouvement latino-américain plus solide et influencé par le Mouvement étudiant de Córdoba (Argentine, 1918) mais avec le même idéal d'union « américaine » anti-étatsunienne de la Génération du centenaire, l'Assemblée d'étudiants de Bogotá était applaudie par le déjà évoqué, Manuel Baldomero-Ugarte¹⁰⁴⁴. Hispanophile, d'idées socialistes et avec une vision anti-panaméricaniste, tel que nous l'avons remarqué précédemment, Ugarte défendait la démocratisation de l'enseignement et avait soutenu le mouvement étudiant argentin en 1918. Dans une lettre adressée au président de l'Assemblée publiée dans la revue *Universidad*, l'argentin a dit :

L'enthousiasme fervent et prolifique de ce prestigieux groupe de jeunes en faveur des idéaux supérieurs me semble un des signes les plus évidents de la vitalité hispanique. Cette certitude s'affirme lorsque l'on mesure la grandeur de votre travail, un travail qui n'a pas encore été fait par un autre centre étudiant [...] Je vais certainement évoquer les « Problèmes de la Race » dans un des journaux de Madrid car dans les plusieurs études qui comprennent l'ouvrage, j'ai trouvé des observations de grand intérêt continental [...]¹⁰⁴⁵.

L'aspiration de régénérer la race colombienne était donc un exemple d'une revendication de l'identité hispano-américaine, amplement défendue par Ugarte et d'autres groupes étudiants de la région (comme celui du Mexique de la Révolution), et

¹⁰⁴³ « Se invitó al primer Congreso Nacional de Estudiantes que se reunió en Caracas. Los piernipeludos oradores que exaltaban la América de Ariel, la nuestra, para hacer discursos contra el imperialismo yanqui, que eran entonces López de Mesa, Calixto Torres, Miguel Jiménez-López, promovieron el primer Congreso de Estudiantes de la Gran Colombia. ». « Arciniegas », *El Tiempo*, agosto 1996.

¹⁰⁴⁴ Voir chapitre 2. Le travail d'Ugarte était déjà connu par l'élite scientifique colombienne. Son ouvrage *El porvenir de la América Latina : la raza, la integridad territorial y moral*, publié à Valence (Espagne) en 1911, a circulé dans le pays. Juan Camilo Escobar Villegas, *Progresar y civilizar: imaginarios de identidad y élites intelectuales de Antioquia en Euroamérica, 1830-1920* (Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit, 2009), p. 234. Selon le compte-rendu du livre, publié dans la revue française *Bulletin hispanique*, Ugarte « demande à ses compatriotes de l'Amérique latine de l'accomplir [l'union latino-américaine] en mettant au-dessus des intérêts et des susceptibilités de chacune des nations auxquelles ils appartiennent, l'intérêt suprême et commun de la race hispano-américaine [...] ». Georges Cirot, « Manuel Ugarte, El porvenir de la América latina. », *Bulletin hispanique* 13, n° 3 (1911): 379-379.

¹⁰⁴⁵ « El entusiasmo fervoroso y fecundo con que trabaja ese prestigioso grupo juvenil en favor de ideales superiores, me ha parecido siempre uno de los signos más claros de la vitalidad hispana ; y esta certidumbre se afirma al medir la amplitud de la obra realizada por ustedes, obra que no ha sido igualada hasta ahora por ningún otro centro estudiantil. [...] En algún diario de Madrid he de hablar de los « Problemas de la Raza, » porque en los diversos estudios que componen el volumen he encontrado datos y observaciones de palpitante interés continental. [...] ». Manuel Ugarte, « De Manuel Ugarte », *Universidad: crítica, cuestiones estudiantiles, información* Año I, n° 16 (21 septembre 1921): 288.

d'une contestation contre l'anti-impérialisme étatsunien, tel que nous l'avons constaté dans la première partie de notre travail.¹⁰⁴⁶

Au niveau national, la convocation des conférences a aussi attiré l'attention des journaux nationaux, notamment *El Tiempo* dont le fondateur, le politique libéral Eduardo Santos, a fait partie de la Génération du centenaire et était proche des cercles étudiants et de quelques conférenciers de 1920. Si le taux d'analphabétisme en Colombie était élevé (presque 60% de la population adulte ne savait ni lire ni écrire¹⁰⁴⁷), la publicité des conférences par le biais des journaux colombiens a permis d'atteindre la population ordinaire grâce au travail du prêtre qui, de sa chaire, devenait un porte-parole du matériel imprimé¹⁰⁴⁸. Malgré quelques divergences avec la communauté médicale, surtout quand il s'agissait des contrôles de reproduction, le prêtre et le médecin ont travaillé ensemble dans la lutte contre les vices sociaux à savoir : l'alcoolisme et la prostitution¹⁰⁴⁹.

Le Journal *El Tiempo* a publié un article le jour de l'ouverture des conférences intitulé *Conferencias de la Asamblea de Estudiantes : Degeneración de la raza*. Avec une introduction qui laissait entrevoir le vif débat que les conférences ont provoqué, l'article proposait une courte description des arguments que chaque conférencier devait présenter afin de définir si « nos races », appellation utilisée par le journal pour faire référence à la population colombienne, étaient dégénérées. L'article ouvrait en disant que :

Aujourd'hui vendredi, au Théâtre Municipal, à 8h30 p.m., [aura lieu] la première conférence que l'Assemblée d'étudiants a organisée afin d'étudier de façon profonde la possibilité d'un affaiblissement de nos races. Selon quelques experts médicaux, c'est un problème dont la solution évitera des conséquences catastrophiques. Pour d'autres experts, le problème n'atteint pas ces dimensions fatales¹⁰⁵⁰.

¹⁰⁴⁶ Romain Robinet, *La révolution mexicaine...*, op. cit., p. 193.

¹⁰⁴⁷ José Darío Uribe Escobar, « Evolución de la educación en Colombia durante el siglo XX », *Revista del Banco de la República* 79, n° 940 (28 février 2006): 1-17m p. 3.

¹⁰⁴⁸ Diana Obregón-Torres, *Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936* (Banco de la República, 1992), p.86.

¹⁰⁴⁹ *Ibid.*, p. 86.

¹⁰⁵⁰ « Hoy viernes, en el Teatro Municipal, a las 8 y media p.m., [...] la primera serie de conferencias, que la Asamblea de Estudiantes ha organizado, para que se estudie de una manera profunda la posibilidad de un decaimiento en nuestras razas, que para algunas eminencias médicas es un problema cuya solución

Ensuite, il mentionnait le psychiatre Miguel Jiménez-López comme étant « l’initiateur de tel problème ». Sa conférence *Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares*, prononcée à Carthagène en 1918 lors du *Tercer Congreso Médico Colombiano*, a été à l’origine de la convocation des conférences de 1920. Comme nous le verrons dans le prochain volet, l’intervention de Jiménez-López au sujet de la dégénérescence raciale lors de ce congrès rend compte de l’articulation entre la communauté épistémique transnationale qui commençait à s’établir autour de tel sujet et le débat public national.

2. Du déterminisme géographique et climatique à la « cause des causes » de la dégénérescence raciale : l’hérédité. Les interventions de Miguel Jiménez-López et Luis López de Mesa

a) La folie en Colombie et ses causes : le déclencheur d’un débat national autour du déclin de la population colombienne

L’intervention de Miguel Jiménez-López, la première du cycle de conférences, remonte à l’inauguration de son séminaire de pathologie générale au sein de la Faculté de médecine de l’Universidad Nacional de Colombie. Le 11 août 1916, en présence de huit étudiants, le médecin colombien, spécialisé en psychiatrie à Paris, a exposé les arguments qui pouvaient expliquer l’augmentation de la folie en Colombie. Dans une première partie, Jiménez-López a mis en exergue le système nerveux comme le régulateur de tous les « actes vitaux » dès les plus basics comme l’élaboration et l’absorption des nutriments durant le processus de l’alimentation jusqu’aux plus complexes comme les « actes de la vie de relation¹⁰⁵¹ ». Comme les troubles mentaux étaient imperceptibles à l’œil humain, c’était au bon médecin de les identifier, les décrire et les analyser à travers l’observation. La capacité d’observation deviendrait plus

evitará fatales consecuencias, y para otras no tiene caracteres tel. ». « Conferencias de la Asamblea de Estudiantes - Degeneración de la raza », *El Tiempo*, 21 mai 1920, sect. Editorial.

¹⁰⁵¹ Miguel Jiménez-López, « La locura en Colombia y sus causas », *Cultura. Revista mensual* III, año II, n° 16 (agosto 1916): 216-33.

fine et par conséquent permettrait au médecin d'effectuer de « hautes [processus de] généralisations grâce à la préparation professionnelle, notamment en psychiatrie¹⁰⁵² ».

Une fois introduit le cours, Miguel Jiménez-López s'est attaqué au sujet central de la matière : la folie. « Quelle est la fréquence des affections mentales en Colombie ? Y-a-t-il dans notre pays un nombre important de cas de folie par rapport aux pays européens ou à d'autres pays des Amériques ? », se demandait-il¹⁰⁵³. Même s'il craignait qu'il ne soit pas possible de répondre à ces questions faute d'études statistiques, il était certain que l'on pouvait constater un nombre important de causes qui conduisaient à l'augmentation progressive de psychopathes dans le pays. Afin de soutenir son affirmation, Jiménez-López a fait recours aux données statistiques qu'il avait obtenues grâce au médecin de l'Asilo de Locas (Asile pour les aliénées) à Bogotá, Antonio Gómez-Calvo. Selon les chiffres, pendant les premières sept années du siècle, le nombre moyen d'aliénées était de 67. Trois ans plus tard, il y en avait 136. En 1911, le nombre a atteint 165 cas et l'année suivante il y avait 237 folles enfermées (un excès de presque 50% d'après Jiménez-López). En 1913, la courbe a montré une diminution des cas, 192. Cependant, le médecin colombien assurait que le nombre était plus important comparé aux années antérieures à 1912¹⁰⁵⁴. Miguel Jiménez-López s'est servi aussi des statistiques de l'Oficina de Medicina Legal de Bogotá qui montraient le nombre d'examen effectués pour identifier des cas d'affections mentales : 415 cas en 1912 ; 389 en 1913 ; 561 en 1914 ; et 588 en 1915¹⁰⁵⁵.

Or, même s'il était impossible d'identifier avec précision le moment où cette hausse avait commencé, et encore moins de savoir si ce phénomène datait depuis des « temps immémoriaux » ou si c'était une caractéristique propre à l'époque que l'on vivait, selon Jiménez-López on pouvait étudier le problème dans ses « éléments actuels » afin d'identifier les causes des maladies mentales du milieu social¹⁰⁵⁶. La première cause présentée était, selon lui la cause des causes : l'« hérédité¹⁰⁵⁷ ». Les arguments sur lesquels le médecin colombien se basait pour démontrer la dégénérescence de la

¹⁰⁵² *Ibid.*, p. 219.

¹⁰⁵³ *Ibid.*, pp. 221-22.

¹⁰⁵⁴ *Ibid.*, p. 222.

¹⁰⁵⁵ *Ibid.*, p. 223.

¹⁰⁵⁶ *Ibid.*, p. 223.

¹⁰⁵⁷ *Ibid.*, p. 224.

population colombienne provenaient principalement des théories proposées par des médecins français comme le psychiatre Augustin-Bénédict Morel et Valentin Magnan (1835-1916). La doctrine de dégénérescence de Morel était, selon Jiménez-López, « la pierre angulaire de la Psychiatrie¹⁰⁵⁸ ».

Comme nous l'avons dit au début du chapitre, les théories sur la dégénérescence ont fait leur incursion en Colombie à la fin du même siècle¹⁰⁵⁹. Les premières études qui ont intégré ces théories et leurs concepts associés (hérédité morbide, stigmates de la dégénérescence) sont basées sur un déterminisme biologique et relèvent de la médecine légale. Elles ont contribué à la définition du domaine de l'« anormalité¹⁰⁶⁰ ». Dans ce nouveau cadre d'analyse de l'anormalité, le lien entre la criminalité et la maladie mentale était d'autant plus fort¹⁰⁶¹. En effet, la première était considérée comme une conséquence des « déséquilibres entre les instincts, les sentiments et les passions intellectuelles » de la population colombienne¹⁰⁶².

Comme dit précédemment, la théorie de Morel, consignée dans son célèbre *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*, privilégiait l'origine héréditaire des maladies mentales. Selon les postulats du psychiatre, la maladie mentale était le résultat du croisement entre l'hérédité de facteurs physiques et des transgressions morales (*Loi de la double fécondation*) ; et le trouble nerveux qui, apparaissant dans une souche, serait transmis aux prochaines générations et se manifesterait de manière plus dégénérative (les premiers descendants seraient névrosés ; les deuxièmes, psychotiques ; et les

¹⁰⁵⁸ Miguel Jiménez-López, « Primera conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 41-78, p. 45.

¹⁰⁵⁹ Adriana Hidalgo Cardona et Lina Quevedo Cerquera, « Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930 », *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 139-65, p. 153.

¹⁰⁶⁰ María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930 », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n° Suplemento 1 (août 2018): 145-58; Pour une explication plus détaillée de l'histoire de la dégénérescence en Colombie, voir la thèse doctorale de María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados. Para uma história do conceito de degeneração na Colômbia, 1888-1950* (Florianópolis, Santa Catarina, Universidade Federal de Santa Catarina, 2015).

¹⁰⁶¹ Cf., Jorge Márquez-Valderrama et Manuela Barrios-López, « ¿Medicalizar al Delincuente o Hacer Del Loco Un Criminal?: Prácticas de Alienismo y Medicina Legal En Colombia a Comienzos Del Siglo XX », *Salud Colectiva* 15 (2019): 1-12.

¹⁰⁶² Carlos De Greiff, « Las psicopatías », *El Repertorio* 2 (1896): 47-49, cité en María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza... », *op. cit.*, p. 148.

troisièmes subiraient une débilité mentale) jusqu'à l'extinction de la lignée (*Loi de la progressivité*¹⁰⁶³).

La définition du concept de « dégénérescence » donnée par Morel : « ensemble d'un certain nombre de pathologies mentales dispersées dans un processus global qui se transmettent et s'aggravent par l'hérédité » a été reprise par Jiménez-López lors de ses interventions¹⁰⁶⁴. En effet, lorsqu'il prononçait la première conférence du cycle de conférences de 1920, il s'est appuyé sur cette définition pour affirmer que la population colombienne subissait un processus de déclin. Miguel Jiménez-López s'est familiarisé avec la théorie de Morel grâce à son intérêt pour l'étude de la folie, manifesté dès le début de ses études en médecine à la fin du 19^e siècle et qui l'a amené à faire sa spécialisation en psychiatrie en France au début du 20^e siècle. Ses études dans le pays européens, qui détermineraient son parcours professionnel, lui ont aussi permis de connaître les idées du médecin français Gustave Le Bon et du sociologue anglais Herbert Spencer. Leurs théories, comme nous le verrons plus tard, se refléteraient sur la production intellectuelle très prolifique de Jiménez-López et auraient un impact sur la manière dont il concevrait son deuxième sujet d'intérêt : l'éducation.

Issu d'une famille d'affiliation politique conservatrice, Miguel Jiménez-López est né le 24 juillet 1875 à Paipa, ville située dans le département de Boyacá (Colombie)¹⁰⁶⁵. Après avoir terminé l'école secondaire dans la capitale du département, il est parti à Bogotá pour faire ses études à la Faculté de médecine de l'Universidad Nacional. En 1899, Jiménez-López a travaillé à l'Asilo de San Diego para Hombres à Bogotá en tant que stagiaire honoraire. La même année, le futur médecin a écrit sa thèse doctorale *Estudio Médico-psicológico de la Interdicción Judicial por Causa de la Locura* avec laquelle il a obtenu son diplôme universitaire¹⁰⁶⁶. Étant donné que la psychiatrie, à proprement parler, n'était pas encore institutionnalisée dans le pays, il se peut que Jiménez-López ait été influencé par son professeur des sciences médico-légales, le médecin Carlos E. Putnam (1858-1914)¹⁰⁶⁷. Ce dernier, considéré comme un pionnier

¹⁰⁶³ Manuel Torres Gutiérrez, « Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875-1955) », *Revista Colombiana de Psiquiatría* XXX, n° 2 (2001): 113-40, pp. 129-30.

¹⁰⁶⁴ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*, pp., 622-3.

¹⁰⁶⁵ Département situé au centre du pays.

¹⁰⁶⁶ Camilo Riaño, *Médicos célebres colombianos (Academia Nacional de Medicina)*, s. d.

¹⁰⁶⁷ Manuel Torres Gutiérrez, « Un psiquiatra decimonónico... », *op. cit.*, p. 122.

de la psychiatrie et de la médecine légale en Colombie, avait fait ses études de médecine à Paris avec le clinicien et neurologue français Jean-Martin Charcot (1825-1893), précurseur de la psychopathologie et dont l'influence a fait que la maladie mentale soit systématiquement analysée¹⁰⁶⁸. En 1896, Putnam a écrit le livre consacré à la médecine légale intitulé *Tratado de medicina legal en relación con la legislación penal y procedimental del país*.

La pratique médicale de Jiménez-López s'est vue interrompue par la Guerre des Mille Jours. Dans ce contexte belliqueux dans lequel les troupes du Parti libéral se sont battues contre celles du Parti conservateur, ce dernier étant au pouvoir du pays, Miguel Jiménez-López a occupé le poste de colonel médical du Quartier général de la Cinquième Division.¹⁰⁶⁹ Une fois terminée la guerre avec la défaite du Parti libéral, le médecin colombien est retourné à sa ville natale où il a exercé la médecine générale. En 1908, Jiménez-López a quitté le pays pour faire ses études à Paris.

Il est resté à Paris entre 1908 et 1910. Pendant ces années, il a validé son titre de médecine à l'Université de Paris (1908) et a poursuivi ses études de psychiatrie. L'année de son arrivée à la capitale française, il a fait un stage à l'Hôpital Necker-Enfant malades. À partir de 1909, il a suivi le séminaire de psychiatrie à la Salpêtrière sous la direction du vétérinaire et médecin français Fulgence Raymond (1844-1910), qui avait succédé à Jean-Marie Charcot comme titulaire de la chaire de neurologie à la Salpêtrière en 1894. Il a également suivi le cours du médecin et anthropologue français Samuel Pozzi (1846-1918) à l'Hôpital Broca. Pozzi, qui avait pris la direction de l'hôpital en 1883, l'a orienté vers la gynécologie. Enfin, en 1910, il est devenu élève du pédiatre Adolphe Pinard et du médecin Alexandre Couvelaire (1873-1948) au sein de l'Hôpital Baudelocque. À cette époque-là, Couvelaire était le directeur de l'Hôpital.

Son séjour en Europe n'a pas seulement structuré sa carrière médicale mais il a marqué le début de sa carrière politique à travers la diplomatie. En 1911, Miguel Jiménez-López s'est installé en Angleterre où il a occupé le poste de consul colombien à Southampton. Cependant, il n'y est resté qu'un an et, en 1912, il a décidé subitement de retourner en

¹⁰⁶⁸ « Jean-Martin CHARCOT », Portrait de Médecins, http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/charcot_jm.html (consulté le 8 mai 2019).

¹⁰⁶⁹ Manuel Torres Gutiérrez, « Un psiquiatra decimonónico... », *op. cit.*, p. 123.

Colombie où il allait commencer une carrière scientifique et politique remarquable¹⁰⁷⁰. En 1916, il a commencé à faire ses cours de pathologie mentale et de clinique médicale à la faculté de médecine de l'Universidad Nacional. Pour des raisons inconnues, le cours a été annulé l'année de son inauguration¹⁰⁷¹. Il redeviendrait tout de même professeur de psychiatrie à l'Universidad Javeriana (Bogotá) en 1943 lorsque la discipline médicale serait complètement institutionnalisée dans le pays.¹⁰⁷² Outre ses postes de professeur, Miguel Jiménez-López est devenu ensuite membre de la Sociedad de Cirugía de Bogotá (1931) et président de l'Academia Nacional de Medicina (ANM) (1938-1940)¹⁰⁷³. Entre 1943 et 1947, il a occupé la direction de l'Asilo de Hombres de Sibaté (département de Cundinamarca¹⁰⁷⁴). Il a connu donc une carrière médicale ascendante.

Quant à sa carrière politique, le médecin colombien a laissé une trace indélébile qui a été reconnue en 1949 lorsque le gouvernement national lui a décerné la plus haute distinction du pays : l'*Orden de la Cruz de Boyacá en el grado de Gran Oficial*¹⁰⁷⁵. Entre 1919 et 1934, Miguel Jiménez-López a été sénateur de la République sans interruption. Il a été même le président du Sénat en 1922. La même année, il a été nommé Premier ministre sous la présidence du général Jorge Holguín (novembre 1921-août 1922). Lorsque le général Pedro Nel-Ospina est devenu président de la Colombie (1922-1926), Jiménez-López a été nommé ministre de l'Intérieur (1922-1923). En 1925, il a fait son second grand déplacement en Europe, cette fois-ci en qualité de ministre plénipotentiaire en Allemagne. Pendant son séjour dans le Vieux Continent, le diplomate colombien a représenté le pays lors de la *12^e Conférence sanitaire internationale* (Paris, 1926). Dans le compte-rendu officiel qu'il a fait de la réunion, publié dans la revue médicale *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* la même

¹⁰⁷⁰ *Ibid.*, p. 127.

¹⁰⁷¹ Torres-Gutiérrez cite quelques raisons hypothétiques qui ont conduit à la fermeture de la chaire : le cours ne faisait pas partie des matières obligatoires dans le programme de médecine, raison pour laquelle aucun auditeur s'y est inscrit l'année suivante ; des conflits à caractère personnel entre Jiménez-López et le directeur de l'hôpital où le cours était donné ; et l'opposition de l'archevêché de Bogotá. Le caractère descriptif, spéculatif, peu précis et incapable de trouver des causes mesurables, caractéristiques de la chaire, n'a pas attiré l'attention des étudiants de médecine. *Ibid.*, p. 132.

¹⁰⁷² Camilo Riaño, *Médicos célebres colombianos...*, *op. cit.*

¹⁰⁷³ Humberto Cáceres, *Academia Nacional de Medicina en Colombia. Itinerario histórico 1873-1992* (Bogotá: Editorial Presencia Ltda, 1993).

¹⁰⁷⁴ Camilo Riaño, *Médicos célebres colombianos...*, *op. cit.*

¹⁰⁷⁵ Jiménez R, *Títulos y Publicaciones del Profesor Miguel Jiménez López*, Bogotá, Biblioteca del autor en Manuel Torres Gutiérrez, « Un psiquiatra decimonónico... », *op. cit.*, p. 138.

année, Jiménez-López a mis l'accent sur l'importance d'effectuer une « immigration sélective » capable d'améliorer le patrimoine génétique des Colombiens¹⁰⁷⁶. Cette affirmation n'était pas surprenante car l'immigration a été le point central de ses interventions lors du cycle de conférences de 1920, tel que nous le constaterons plus tard.

Son expertise en matière d'éducation et de médecine a signifié un point de convergence entre son travail scientifique et politique. En 1934, le président colombien Alfonso López-Pumarejo (deuxième chef d'État d'affiliation libérale lorsque son Parti a remporté les élections présidentielles en 1930) a mis en route son programme appelé *Revolución en Marcha* dans le dessein de mener des réformes sociales y compris la santé et l'éducation (voir *infra*). Dans ce cadre, le président colombien a demandé à l'Academia Nacional de Medicina de réaliser une étude scientifique, technique et budgétaire sur l'hygiène et sur l'assistance publique dans le pays. Miguel Jiménez-López, en tant que membre de l'Académie, a été choisi pour conformer la commission d'« alcoolisme et toxicomanie ». Le médecin, avec ses homologues Rafael A. Muñoz (s.d.) et Eliseo Montaña (1862-1937), a transmis les conclusions de l'étude au président de l'ANM, le médecin Rafael Ucrós (1874-1947) le 5 juin 1934. Dans le compte-rendu, les experts conseillaient le contrôle de la production et vente de boissons alcoolisées et la réalisation des statistiques qui signalent le ratio entre le taux de criminalité et d'aliénation mentale et l'alcoolisme chronique¹⁰⁷⁷. Un conseil qui venait sans surprise étant donné que la lutte contre cette maladie sociale avait commencé avec l'institutionnalisation de l'hygiène publique dans le pays à la fin du 19^e siècle (voir *infra*). Le parcours médical et politique de Miguel Jiménez-López est donc preuve de l'incursion des médecins dans la vie politique nationale et comment cette « médicalisation » de la politique leur a conféré le pouvoir de proposer des projets et d'adopter des normes au nom de l'« amélioration raciale ». Comme nous verrons dans la troisième partie, la position politique de Jiménez-López a été décisive dans la promulgation des lois migratoires teintées d'un discours eugéniste.

¹⁰⁷⁶ Miguel Jiménez-López, « Informe del Delegado de Colombia a la Conferencia Sanitaria Internacional de Paris en 1926 por el doctor Miguel Jiménez López - Ministro Plenipotenciario de la República en Berlín ».

¹⁰⁷⁷ Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - presidente), *Estudio sobre higiene y asistencia pública hecho por la Academia Nacional de Medicina de Bogotá para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López* (Bogotá: Cromos, 1934), p. 2.

L'éducation, une « ressource propre », comme Jiménez-López l'appelait, avait été un sujet d'intérêt pour le médecin depuis la fin de ses études de psychiatrie en 1910. La source de cet intérêt se trouve dans sa propre expérience pendant ses premières années de vie scolaire à l'école primaire de Paipa. Dans un entretien pour la revue colombienne *El Gráfico*, le médecin décrivait l'école dans ces termes :

Toutes les méthodes de la vieille école écartaient l'enfant de la vraie réalité. En l'arrachant du milieu familial à l'âge de six ans, on le gardait pendant sept heures par jour dans un lieu enfermé par des hauts murs, sombre, froid et sévère où le soleil et l'air étaient absents. Pas d'arbres, ni de fleurs ni d'eau coulant à l'intérieur ; ni le ciel, ni de prairies, ni de montagnes à la vue. La rigueur et la punition étaient la norme ; le silence et le cloître étaient le milieu. Le banc dur, égale pour tous les âges ; la posture fatigante et déformante gardée par de longues heures d'étude ; la quiétude, la tristesse et la peur ; la punition douloureuse et humiliante [...] ¹⁰⁷⁸.

Son expérience personnelle était le point de départ de son envie d'effectuer une réforme de l'éducation ¹⁰⁷⁹. Ses deux séjours en Europe au cours desquels Jiménez-López a découvert les nouveaux courants de la pensée pédagogique, notamment l'allemande pour laquelle il avait une grande admiration, vient compléter cette envie. L'activité physique – la base incontournable de la formation de l'individu ¹⁰⁸⁰ – et les travaux manuels étaient la base du modèle scolaire allemand qui, selon Jiménez-López, expliquait son ascension industrielle pendant les années qui ont suivi la Grande Guerre. D'où la citation fréquente de ce pays dans sa production écrite – *La Formación de la Personalidad* (1917) ¹⁰⁸¹, *Tres Enseñanzas Indispensables en la Escuela Moderna*

¹⁰⁷⁸ « Todo en la escuela a la antigua usanza, apartaba al niño de la viva realidad. Arrancando del medio familiar a los seis años, se le tenía por siete horas cada día en un lugar cerrado por altos muros, oscuro, frío y severo, de donde el sol y el aire libre estaban ausentes ; sin árboles, ni flores ni aguas corrientes en su interior, ni cielo ni praderas, ni montañas ante la vista. El rigor y el castigo como normas; el silencio y la clausura como ambiente. El duro banco, uniforme para todas las edades; la posición fatigosa y deformante en largas horas de la labor; la quietud, la tristeza y el temor; el castigo doloroso y humillante [...]. » Manuel Torres Gutiérrez, « Un psiquiatra decimonónico... », *op. cit.*, p. 116. Citation prise de l'entrevue avec le docteur Miguel Jiménez L. *Revista « El Gráfico »* Mayo 19 de 1923; (644): 693-695.

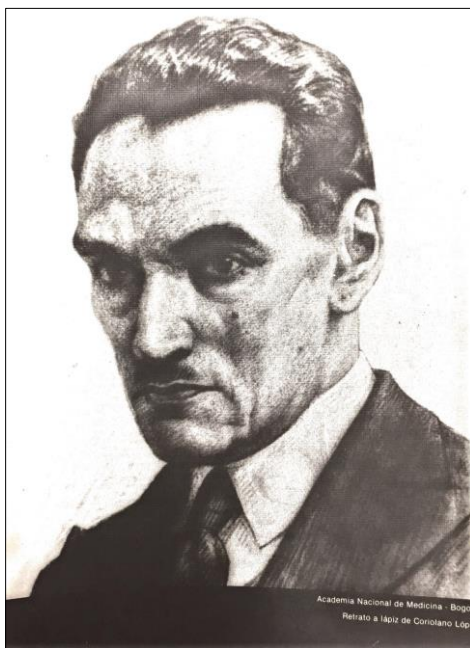
¹⁰⁷⁹ Miguel Jiménez-López a été un des partisans de la « pédagogie active ». L'introduction de ce nouveau modèle éducatif, qui intégrait des éléments de nouveaux savoirs sociaux comme l'anthropologie et la sociologie, faisait partie du projet de « modernisation » du pays. Javier Sáenz Obregón, Óscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia*, capítulo 7..., *op. cit.*, p. 11.

¹⁰⁸⁰ Miguel Jiménez-López, « La Educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas », in *Segundo Congreso Médico de Colombia* (Parte IX. Sección de higiene y medicina legal, Medellín, 1913), 57-74.

¹⁰⁸¹ Conférence prononcée dans la Salle Santiago Samper le 23 août 1917 et publiée dans la revue colombienne «Cultura».

(1918)¹⁰⁸², *La escuela y la vida* (1928) et l'insistance d'embaucher une mission pédagogique allemande. Ce projet s'est concrétisé en 1923 sous la présidence de Pedro Nel Ospina lorsque Miguel Jiménez-López était Premier ministre¹⁰⁸³.

Figure 17. Portrait de Miguel Jiménez-López



Source : Humberto Cáceres, *Academia Nacional de Medicina en Colombia. Itinerario histórico 1873-1992* (Bogotá: Editorial Presencia Ltda, 1993).

**b) Hérité, race et déterminisme géographique et climatique :
la vision pessimiste de Miguel Jiménez-López**

La transmission héréditaire des maladies mentales, les conditions climatiques et géographiques ainsi que les pratiques sociales de la population n'ont pas été les seules causes qui expliquaient certains processus dégénératifs. Miguel Jiménez-López pensait l'hérédité dans une optique racialisée, voire raciste. Selon lui, les attributs psychiques « négatifs » que les Colombiens possédaient n'étaient que le résultat des caractères originaires hérités des races génitrices – l'« élément espagnol » et les Indigènes – qui s'étaient croisées. Les Indigènes étaient une « race déficiente », même avant la Conquête, dû à un processus d'« évolution incomplète » ou à une « dégénérescence

¹⁰⁸² Travail présenté au *Primer Congreso Pedagógico Nacional Colombiano* à Bogotá en 1917.

¹⁰⁸³ Alexandra Toro, Armando Muñoz, et Lars Scharnholtz, « Huellas de Alemania en la educación en Colombia », *Quastiones Disputatae*, n° 15 (2014): 65-81, p. 72.

complète¹⁰⁸⁴ ». Sans donner des données précises, Jiménez-López assurait que ces conclusions avaient été tirées par des « historiographes et américanistes autorisés » qui affirmaient que la consommation d'alcool, notamment de la *chicha*, avait dégénéré la descendance indigène¹⁰⁸⁵. Le croisement racial entre les Indigènes et les Espagnols, ces derniers étant le résultat « monstrueux » de siècles de luttes et de commotions politiques, a produit un *mestizo* américain qui était parfois « aberrant » morphologiquement ou psychiquement¹⁰⁸⁶. Le problème n'était pas exactement la « fusion » raciale (la fusion des races devait compenser et apaiser les traits [physiques et psychiques] dits « extrêmes ») mais la « juxtaposition » de ces traits qui, restant latents chez l'individu, risquaient de se manifester éventuellement¹⁰⁸⁷.

La pensée de Miguel Jiménez-López n'était pas un cas isolé et s'insérait dans un « climat d'idées » dans lequel, comme nous l'avons remarqué tout au long de notre travail, a racialisé la population dans une dimension biologique et la classer selon les caractéristiques de la zone géographique où elle habitait. Cette racialisation a été mise en évidence lorsque la « grippe espagnole » a touché le sol colombien en 1918. L'épidémie a causé la mort de 1 500 personnes à Bogota qui, à l'époque, avait 120 000 habitants¹⁰⁸⁸. Les dégâts provoqués par la « dame espagnole » ont également exposé la vraie situation sanitaire du pays : la population colombienne, notamment celle qui habitait dans les grandes villes, continuait à être décimée par des maladies évitables telles que le paludisme, l'anémie tropicale et la fièvre jaune. Cela était dû aux conditions hygiéniques précaires et au manque d'assistance médicale¹⁰⁸⁹.

L'arrivée de la grippe n'a pas seulement remis en question le système de santé, elle a aussi questionné la « qualité de la race », notamment celle de Bogota où l'épidémie a frappé le plus fort. Cela a fait surgir un discours non seulement hygiénique mais racial. Ne pouvant pas identifier l'étiologie de la maladie, les causes ont été attribuées à toute sorte de facteurs dont le type de population « mal constituée » physiquement. Bogotá,

¹⁰⁸⁴ Miguel Jiménez-López, « La locura en Colombia y sus causas... », *op. cit.*

¹⁰⁸⁵ *Ibid.*, pp. 224-5.

¹⁰⁸⁶ *Ibid.*, p. 226.

¹⁰⁸⁷ *Ibid.*, p. 226.

¹⁰⁸⁸ Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.* ; Abel Fernando Martínez Martín, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez et Edwar Javier Manrique Corredor, « La Junta Central de Higiene de Colombia, otra de las víctimas de la pandemia de gripe de 1918-1919 », *Astrolabio* 13 (2014): 5-37.

¹⁰⁸⁹ Luz Ángela Núñez Espinel, *El obrero ilustrado...*, *op. cit.*, p. 3.

plus affecté par la grippe que Medellín, la deuxième ville la plus importante du pays, le journal *El Espectador* déclarait que :

[...] le peuple d'Antioquia [département où Medellín est situé] est sans aucun doute mieux constitué que celui de Bogotá [...] la rudesse/dureté de l'épidémie a été due aux conditions hygiéniques précaires de Bogotá, en plus de la *chicha* que le peuple de la capitale consomme en grandes quantités¹⁰⁹⁰.

L'article n'a pas seulement mis en question l'incapacité de la population de la capitale à se défendre des épidémies, il a abordé deux aspects qui ont caractérisé le discours sur la dégénérescence colombienne. Le premier est lié à la consommation de boissons alcoolisées. Vu comme une pratique immorale, signe de dégénérescence sociale et avec des conséquences catastrophiques pour la descendance du point de vue biologique, l'alcoolisme était au centre des discussions médicales depuis le début du 20^e siècle¹⁰⁹¹. Étant la cause de plusieurs maux physiques et sociaux, l'alcool était considéré comme « l'une des causes puissantes du délit » tel que le ministre de l'Intérieur, Luis Cuervo-Márquez, l'affirmait dans son compte-rendu pour le Congrès de la République en 1920¹⁰⁹².

Cependant, la note citée ci-dessus faisait référence à une classe de boisson alcoolisée : la *chicha*. Cette boisson, d'origine préhispanique réalisée à base de maïs fermenté, n'était pas seulement une boisson alcoolisée, elle était devenue un instrument utilisé par les élites politiques et médicales pour formuler l'idée selon laquelle dans la construction d'un État moderne, l'alcool était une menace sociale et morale¹⁰⁹³ et, pour bâtir un

¹⁰⁹⁰ « El pueblo antioqueño está indudablemente mejor constituido que el bogotano [...] la crudeza de la epidemia se debió a las pésimas condiciones higiénicas de Bogotá, amén de la chicha, que el pueblo capitalino consume en grandes cantidades ». Abel Fernando Martínez-Martín, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, et Fred Manrique Abril, « La pandemia de gripa de 1918 en Bogotá », *Dynamis* 27 (2007): 287-307. p. 303. *El Espectador*, nota 4, octubre de 1918.

¹⁰⁹¹ Jairo Gutiérrez et Jorge Márquez, « Pobreza y locura como enfermedades sociales en la mentalidad civilizadora de la modernidad colombiana. Antioquia y Cundinamarca 1900-1960 », *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública* 32, n° suplemento 1 (15 mars 2015): S55-66 ; Luis Carlos Colón Llamas, « Ingeniería, medicina y urbanismo: el papel de las ideas higienistas en los cambios urbanos de Bogotá en la primera mitad del siglo XX », in *La hegemonía conservadora Universidad Nacional de Colombia*, éd. par Rubén Sierra (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2018), 439-505.

¹⁰⁹² Luis Cuervo-Márquez, *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1920* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1920). Le rôle de Cuervo-Márquez dans le développement de l'eugénisme en Colombie sera abordé dans le chapitre 5.

¹⁰⁹³ Cf., Carlos Ernesto Noguera, « Luta Antialcoólica e Higiene Social na Colômbia, 1886-1948 », in *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, éd. par

discours scientifique racialisé qui mettait les Indigènes en bas de la pyramide raciale. Étant principalement produite et consommée par ces derniers, cette boisson était considérée comme étant une cause ancestrale de dégénérescence. Cela a été l'un des arguments que le médecin colombien Luis López de Mesa a soutenu lors de sa conférence au *Segundo Congreso Científico Panamericano* en 1915 et qui a été publiée plus tard dans la revue colombienne *Cultura* : « Parmi toutes les causes, la première dont il faut tenir en compte est de caractère social, issue de la chicha, l'alcool de la race indigène¹⁰⁹⁴ ».

La *chicha* a également été utilisée en tant que marqueur de classe sociale. Dans un article de la revue colombienne *Cromos*, publié le 21 août 1920, l'auteur affirmait que la boisson n'est consommée que par une classe basse, celle des « cantons de l'intérieur du pays qui la consomment [...] un breuvage dense et pestilent [...] »¹⁰⁹⁵. Même si l'auteur ne justifiait pas non plus la consommation de l'alcool par les classes aisées (il déclarait que contrairement aux consommateurs d'alcool en Allemagne, en France et en Angleterre où « les effets des boissons alcoolisées font surgir leurs vertus », les manières de l'alcoolique colombien sont diverses et généralement répugnantes), il attaquait la *chicha* et l'incompétence du gouvernement à mettre en place une campagne « anti-chichiste¹⁰⁹⁶ ». Cela explique pourquoi les médecins de l'époque, ainsi que plusieurs documents officiels, distinguaient la *chicha* d'autres boissons alcoolisées.

Le deuxième aspect concerne la comparaison entre la population de la capitale et celle de Medellín. Les conditions précaires d'hygiène ne sont pas les seules à avoir fait de Bogotá un lieu susceptible d'être touché par la grippe espagnole, c'était également son « type » de population qui était conditionnée par la localisation géographique de la ville et par son climat. Il est important de remarquer que la dichotomie établie entre les deux

Gilberto Hochman et Diego Armus, *Coleção História e saúde* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004), 99-124.

¹⁰⁹⁴ « De todas las causas, la primera a considerar es social proveniente de la chicha, licor de raza indígena. » Luis López de Mesa, « El problemas del alcoholismo y su posible solución », *Cultura* II, n° X (décembre 1915): 233-64.

¹⁰⁹⁵ « Las comarcas interiores que consumen [...] un brevaje denso y pestilente [...]. » L'auteur divisait les buveurs colombiens en trois catégories: la classe haute qui boit du cognac et du whiskey ou des vins alcoolisés; la classe moyenne qui boit des eaux de vie ou des rhums plus ou moins « fulminantes » ; et le « peuple » des terres hautes qui boit de la chicha (il établit la différence entre le peuple des terres « hautes » et celui des terres basse, ce dernier buvant du *guarapo*, une boisson de canne à sucre). Nazim Rodek, « La influencia alcohólica en Colombia », *Cromos* X, n° 223 (agosto 1920): 86.

¹⁰⁹⁶ *Ibid.*

villes a caractérisé le discours eugéniste en Colombie et, en quelque sorte, exemplifie tous les conflits idéologiques qui ont opposé les médecins colombiens.

En effet, les élites intellectuelles de Medellín du 19^e siècle ont construit un discours identitaire local qui cherchait à exalter la race *antioqueña*¹⁰⁹⁷ et à la montrer comme étant une « race supérieure » qui devait être admirée par le reste du pays. Cela en raison du fait que cette population présentait certains éléments raciaux supérieurs et qu'elle habitait dans un endroit où le climat était propice au développement d'une « bonne race ». Bien que le discours appartienne à l'imaginaire des élites régionales de l'époque, ces représentations mentales, tel que l'historien colombien Juan Camilo Escobar l'affirme, relèvent de l'imaginaire mais ont un impact réel¹⁰⁹⁸. Cela veut dire que même si le discours ne se matérialise pas, il est tellement ancré dans les mentalités, que les individus finissent par croire qu'il s'agit d'une réalité. L'idée que la race *antioqueña* était supérieure grâce à ses « caractéristiques mentales et émotionnelles », ainsi qu'à ses « spécificités, fruits de l'environnement et de son héritage racial¹⁰⁹⁹ » était tellement forte que ce discours a fini par se répandre dans tout le pays, par être normalisé, et devenant une preuve de la réalité.

La population d'Antioquia est même devenue le point de référence par rapport à la régénérescence de la « race colombienne ». Lors de la troisième conférence de la série de 1920, prononcée par Luis López de Mesa, le médecin a déclaré que la race *antioqueña* a eu la chance de ne pas trop se mélanger avec les Indigènes de la région, raison pour laquelle, elle avait gardé ses « caractères intellectuels et moraux » supérieurs¹¹⁰⁰. Comme la population *antioqueña* était celle qui possédait les caractéristiques physiques et morales qui ressemblaient le plus à celles de la race « blanche », elle a été exaltée par les experts colombiens lorsque les vagues migratoires de blancs du nord de l'Europe, fortement souhaitées, n'ont jamais eu lieu¹¹⁰¹. La supériorité de la race blanche avait déjà été problématisée au milieu du 19^e siècle

¹⁰⁹⁷ « Antioqueño/a » est le qualificatif assigné aux gens qui proviennent du département d'Antioquia dont la capitale est Medellín.

¹⁰⁹⁸ Juan Camilo Escobar Villegas, *Progresar y civilizar...*, *op. cit.*, p. 384.

¹⁰⁹⁹ Ricardo Uribe E., « Panorama antioqueño », in *El pueblo antioqueño* (Medellín: Universidad de Antioquia, 1942), cité par Juan Camilo Escobar Villegas, *Progresar y civilizar...*, *op. cit.*, p. 18.

¹¹⁰⁰ Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: El Espectador, 1920). p. 114.

¹¹⁰¹ Voir le chapitre 6 consacré au projet migratoire de la Colombie.

lorsque l'humaniste et politique colombien José María Samper (1828-1888), était convaincu que les races dites « germaniques » étaient les seules à posséder le génie de la « création de sociétés civilisées dans des régions barbares¹¹⁰² ».

Pendant l'époque coloniale, la racialisation de la population faisait partie d'un dispositif juridique permettant de sauvegarder les privilèges politiques, sociaux et économiques de l'élite espagnole minoritaire dans les Amériques. À la fin du 19^e siècle, ce mécanisme a été cautionné par l'anthropologie raciale et par le darwinisme social¹¹⁰³. Avec ce soutien scientifique, quelques médecins colombiens comme Miguel Jiménez-López, ont pu soutenir l'inévitable dégénérescence de la population colombienne. Les experts colombiens qui se sont rendus en Europe ont été connaisseurs des théories sur la supériorité de la race blanche. Ces théories, qui ont soutenu « scientifiquement » la colonisation de l'Afrique et de l'Asie par les Européens, ont eu des partisans en Amérique latine¹¹⁰⁴. Quelques ouvrages qui traitaient le sujet se sont même retrouvés dans les bibliothèques des experts en Colombie. La traduction à l'espagnol du livre du pédagogue français Edmond Demolins (1852-1907), *A quoi tient la supériorité des Anglo-saxons* (1897), est arrivée à Medellin en 1899. L'*Essai sur l'inégalité des races humaines* (1855) du diplomate et écrivain français Arthur Gobineau et *Les Lois psychologiques de l'évolution des peuples* (1895), du sociologue français Gustave Le Bon ont aussi été lus par les experts colombiens¹¹⁰⁵. Ce dernier fut souvent cité par les participants aux conférences de 1920. Ainsi, les Indigènes et les Noirs possédaient, selon quelques experts de l'époque, des traits physiques et moraux qui les rendaient

¹¹⁰² José María Samper, *Ensayo sobre las revoluciones políticas y la condición social de las repúblicas colombianas (hispano-americanas)* (Thunot, 1861), p. 32.

¹¹⁰³ Clément Thibaud, « Race et citoyenneté dans les Amériques (1770-1910) », *Le Mouvement Social*, n° 252 (1 octobre 2015): 5-19. L'historien colombien Max Hering-Torres souligne qu'un « racisme hiérarchisé », distinct du racisme anthropologique et du nationalisme du 19^e siècle, a surgi en France entre 1560 et la fin du gouvernement de Louis XIV (1643-1715) afin de « sauver le statut privilégié de la noblesse ». Son but était de réactiver la minorité noble et ses droits en tant que conquérants, ainsi que créer un « hermétisme social » d'une hiérarchie sur la base de son sang et sa lignée. Max Hering-Torres, « “Raza”: variables históricas », *Revista de Estudios Sociales*, n° 26 (avril 2007): 16-27, p. 19.

¹¹⁰⁴ Aline Helg, « Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina », *Estudios sociales*, n° 4 (1989): 37-53, p. 39.

¹¹⁰⁵ Juan Camilo Escobar-Villegas, *Progresar y civilizar...*, *op. cit.*, p. 234. En 1915, Miguel Jiménez-López a consacré un article à l'analyse des idées de Le Bon à l'égard de l'éducation. Selon Jiménez-López, tout en prenant les théories de Gustave Le Bon, l'objectif primordial de l'éducation consistait à transformer les habitudes ou les apprentissages conscients en processus inconscients. Cela voulait dire, mécaniser les pratiques qui, simples ou complexes (parler une langue, monter à cheval, etc.) avaient les mêmes mécanismes d'acquisition. Miguel Jiménez-López, « Lo inconsciente en la educación », *Cultura. Revista mensual* I, n° 6 (juillet 1915): 376-87.

« inférieurs » sur l'échelle de la hiérarchie raciale et par conséquent dégénérés. Les processus historiques qui ont précédé et succédé aux guerres de l'indépendance avaient placé ces races tout en bas de la pyramide des classes, ce qui a permis aux experts de croiser race et statut socio-économique. De cette manière, la hiérarchisation raciale a également contribué à la racialisation des classes populaires.

Il y avait également un lien entre la bonne constitution physique et morale de la population d'Antioquia et les conditions géographiques et climatiques propices du territoire. Le déterminisme climatique a été l'un des facteurs absorbés par le discours eugéniste en Colombie, notamment en matière d'immigration. L'étude des effets du climat sur le corps humain et de la manière dont les habitants des zones humides tropicales peinent à développer pleinement leur intellect remonte aux experts européens des 18^e et 19^e siècles. Des experts comme le naturaliste français Buffon (1707-1788) ou le philosophe hollandais Cornelius de Pauw (1739-1799) utilisent les conditions climatiques pour justifier l'infériorité des races du continent américain¹¹⁰⁶.

Même si les *criollos* illustres de la Nouvelle Grenade ont lancé des critiques à ces théories (méconnaissance des différences géographiques et climatiques du territoire par manque d'observation personnelle), ils les ont problématisées d'une façon particulière au milieu du 19^e siècle¹¹⁰⁷. Le naturaliste Francisco José de Caldas (1768-1816) avait affirmé, par exemple, que les régions les plus hautes du pays, similaires à la géographie européenne décrite par les naturalistes cités ci-dessus, offraient des conditions idéales pour l'activité intellectuelle, morale et physique. À partir de ces déclarations, les élites colombiennes de la seconde moitié du 19^e siècle ont construit un modèle de civilisation et d'identité nationale dans lequel la race *criolla* était supérieure au reste de la population américaine¹¹⁰⁸. L'étude des régions du territoire et leurs variations climatiques est arrivée à la conclusion que les zones d'un climat doux et froid étaient

¹¹⁰⁶ Catalina Muñoz Rojas, éd., *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.*, p. 19 ; Stefan Pohl-Valero, « ¿Agresiones de la altura... », *op. cit.*, p. 71.

¹¹⁰⁷ *Ibid.*, p. 71.

¹¹⁰⁸ Santiago Castro-Gómez, *La hybris del punto cero: Ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*, 2^e éd. (Bogotá, D.C: Pontificia Universidad Javeriana, 2005) ; Mauricio Nieto-Olarte, *Orden natural y orden social: ciencia y política en el Semanario del nuevo reyno de Granada* (Cali: Editorial CSIC, 2007) cités en *Ibid.*, p. 71.

habitées par des personnes saines, vitales et laborieuses ; tandis que les zones chaudes étaient propices à la paresse et aux maladies¹¹⁰⁹.

Au début du 20^e siècle, les médecins colombiens ont établi un lien entre la dégénérescence physique et intellectuelle de la population et les caractéristiques du milieu. Beaucoup d'entre eux étaient convaincus que la dégénérescence de la population colombienne correspondait justement à ce qui était préconisé en Europe : s'il y avait plusieurs facteurs qui expliquaient le déclin racial dans le monde entier, la Colombie était condamnée à disparaître car les conditions climatiques et le mélange de races étaient inévitables. Dans ce contexte, les médecins hygiénistes colombiens se sont vus confrontés à un double souci : une population inférieure à cause du croisement de races, située dans un milieu géographique catastrophique – le tropique – et ses habitudes sociales – l'alcoolisme, par exemple – qui conduisaient à la détérioration physiologique et morale¹¹¹⁰.

Le cri d'alarme lancé par le médecin colombien en 1916 a même résonné à l'étranger. En février 1917, *Le bulletin de l'Amérique latine*, organe de diffusion du Groupement des Universités et Grandes écoles de France pour les relations avec l'Amérique latine, a publié un compte-rendu au sujet de son intervention. En exposant les points principaux du discours de Jiménez-López, la critique a fait appel aux Colombiens pour faire attention à une « apparente décadence de la race ». La revue disait que :

Le développement de cette thèse conduit le Dr. Jiménez à des conclusions assez pessimistes à l'égard de son pays. Les Colombiens feront bien d'y réfléchir, afin de conjurer le mal, s'il existe, ou de chercher les causes d'une apparente « décadence de la race », toujours possible et pleine de périls. [...] Nous autres qui avons toujours présent à l'esprit l'avenir de la latinité, qui est destinée à s'agrandir sans cesse dans l'Amérique Méridionale, nous ne pouvons pas passer sous silence des études comme celle du Dr. Jiménez López. [...] De tels cris d'alarme sont d'autant plus impressionnants qu'ils émanent d'intellectuels conscients de leur tâche, qui consiste à éclairer et à guider leur patrie¹¹¹¹.

¹¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 71.

¹¹¹⁰ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, op. cit., p.152.

¹¹¹¹ Galls, « Revue des Revues de l'Amérique latine (Histoire, Littérature, Variétés) ».

Impulsé par ce soutien international (dans les mots de Miguel Jiménez-López : « ces mots m'ont encouragé à reprendre l'étude de cette 'question [dégénérescence raciale] si transcendante.¹¹¹² »), Miguel Jiménez-López a repris le sujet et a prononcé une conférence intitulée « Quelques signes de dégénérescence collective en Colombie et dans les pays similaires » lors du *Tercer Congreso Médico Nacional* (Carthagène, 1918). À la différence de son discours de 1916, cette conférence présentait davantage d'études déjà faites par ses homologues et des données statistiques qu'il estimait suffisantes pour soutenir ses arguments qui prouvaient la dégénérescence raciale.

D'après Miguel Jiménez-López, il y avait des signes qui mettaient en évidence la dégénérescence physique et psychique des Colombiens. Du côté physique, Jiménez-López identifiait trois signes : anatomiques – le poids et la taille ainsi que les déformations crâniennes et les anomalies viscérales et sexuelles. Puis, physiologiques – les taux bas de nuptialité¹¹¹³, de natalité, de mortalité et de longévité – entre autres signes à caractère médical tels que la carence de globules rouges et la respiration. Enfin, les signes pathologiques – la profusion du cancer, de la tuberculose et de la lèpre ainsi que des affections mentales. À l'égard des signes anatomiques, par exemple, Jiménez-López affirmait que la « brachycéphalie » était un trait courant chez la population métisse colombienne. Ce trait, hérité des « races aborigènes indigènes des Amériques », a pu être identifié dans des individus de diverses occupations – étudiants, artisans, soldats, infirmières, policiers, etc. – dont l'index céphalique était d'entre 82 et 85¹¹¹⁴. Cet index démontrait que la population colombienne subissait une « supra brachycéphalie ». Sous l'optique de la craniométrie et de l'échelle de classification de Topinard, la brachycéphalie indiquait un trait de type dégénératif¹¹¹⁵. Selon Jiménez-

¹¹¹² Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza...*, *op. cit.*

¹¹¹³ Il n'est pas clair la raison pour laquelle, Jiménez-López a inclus la nuptialité dans les signes physiologiques. Rappelons que son intervention a été fortement critiquée par quelques-uns de ses collègues en raison des imprécisions statistiques, et apparemment conceptuelles. Miguel Jiménez-López, « Nuestras razas decaen: Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia », in *Actas del Tercer Congreso Médico Colombiano celebrado en Cartagena, enero 1918* (Tercer Congreso Médico Colombiano, Cartagena, Colombia: Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1920), 42, p. 12.

¹¹¹⁴ *Ibid.*, p. 9.

¹¹¹⁵ La brachycéphalie (tête courte) est une des cinq catégories de l'échelle des « indices céphaliques » proposée par l'anatomiste suédois Anders Retzius (1796-1860) dans sa classification des races humaines dès 1842 et introduit (après plusieurs critiques et modifications) dans la nomenclature craniométrique en 1861 par le secrétaire de la Société d'Anthropologie de Paris, pionnier de l'« anthropologie physique et de la craniométrie. », l'anthropologue français Paul Broca. L'indice céphalique désigne le « rapport proportionnel entre le plus grand diamètre transversal de la tête et son diamètre longitudinal. »

López, ces données pouvaient être prouvées par des statistiques effectuées en 1917 par l'Oficina Antropométrica de la Policía Nacional¹¹¹⁶.

Quant à la dégénérescence psychique, le médecin présentait un cadre psychopathologique collectif produit à partir de la « dégénération des produits ethniques – l'Indigène, l'Européen, le 'criollo' (métis) – » : l'émotivité, l'impulsivité et l'instabilité émotionnelle. Hormis les guerres civiles du 19^e siècle, qui prouvaient que le processus de dégénérescence était en marche depuis ce siècle, l'augmentation de la criminalité et de la folie ainsi que la décadence morale – les fanatiques, les revendicateurs, sectaires et les toxicomanes – montraient la recrudescence de la situation au 20^e siècle¹¹¹⁷. En raison du manque de statistiques concrètes qui pouvaient soutenir de tels arguments – sauf les mêmes qu'il avait présentées lors de la conférence de 1916 – le psychiatre se servait des phrases comme « on observe » ou « on voit » pour introduire les signes psychiques. Ainsi, lorsqu'il parlait de la « fièvre du suicide », un trait psychologique de dégénérescence, Jiménez-López disait que « l'on a toujours observé que le nombre de ces cas, qui avait augmenté de manière exponentielle pendant les dernières années, au moins à Bogotá, prédominait aux mois d'octobre et novembre ». L'année 1916 avait été le pire puisque, en un jour, il y a eu « cinq cadavres de suicides qui attendaient l'autopsie ». Il pensait que ce nombre était un « record » mondial¹¹¹⁸. Dans ce cadre sombre où l'avenir du pays semblait incertain, il fallait trouver des solutions radicales capables de « régénérer » la race. Ces solutions, évoquées durant sa conférence en 1918, seraient reprises et développées plus dans le détail en 1920, tel que nous le verrons plus tard.

(Blanckaert, p.166) D'après les indices céphaliques, les peuples du monde étaient divisés en : 1 – Dolichocéphales (75.00 et au-dessous ; 2 – Sous-dolichocéphales (75.01 à 77.77) ; 3 – Mésaticéphales (77.78 à 80.00) ; Sous-brachycéphales (80.01 à 83.33) et Brachycéphales (83.34 et au-delà). La classification de Broca a été utilisée par le médecin et anthropologue français Paul Topinard (1830-1911) dans son ouvrage *L'Anthropologie*, paru en 1876. Selon Topinard, ancien élève de Broca, l'échelle de classement faite par son maître était la meilleure (parmi d'autres échelles existantes à l'époque) car elle « répondait mieux aux nécessités d'aujourd'hui ». (Topinard, p. 242). Cela veut dire que le médecin colombien avait commis une erreur lorsqu'il attribuait le classement à Topinard. Faut-il dire que la catégorie « supra brachycéphalie » n'existait pas. Jiménez-López a sans doute ajouté la préfix « supra » afin de transmettre une idée encore plus pessimiste de la dégénérescence raciale en Colombie. Claude Blanckaert, « L'indice céphalique et l'ethnogénie européenne : A. Retzius, P. Broca, F. Pruner-Bey (1840-1870) », *Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris* 1, n° 3 (1989) : 165-202 ; Paul (1830-1911) Auteur du texte Topinard, *L'anthropologie*, 5^e éd. (Paris: C. Reinwald & Cie, Librairies-Éditeurs, 1895).

¹¹¹⁶ Miguel Jiménez-López, « Nuestras razas decaen... », *op. cit.*, p. 9.

¹¹¹⁷ *Ibid.*, p. 6.

¹¹¹⁸ *Ibid.*, p. 31.

L'article du journal colombien *El Tiempo*, annonçant l'intervention d'ouverture du cycle de conférences sur les problèmes de la race en Colombie assurée par Miguel Jiménez-López, a souligné que contrairement au travail qu'il avait présenté lors du congrès de médecine en 1918, celui qu'il allait présenter le 21 mai 1920 disposait de statistiques fiables, un élément « indispensable », pour soutenir sa thèse scientifique sur la qualité de la population colombienne. Cette réflexion venait des critiques faites par le médecin colombien et fondateur du premier laboratoire de bactériologie du pays, Jorge Martínez-Santamaría (?-1922) à propos de cette intervention. Selon Martínez-Santamaría :

Le travail du docteur Jiménez-López n'est pas de caractère statistique tel que ce genre de travaux devrait l'être. Les pauvres statistiques médicales qui soutiennent sa thèse sont introduites par des mots 'il n'est pas exagéré, sûrement, fréquemment'. Ces affirmations lui enlèvent toute leur valeur¹¹¹⁹.

Après sept pages d'intenses critiques aux arguments de Jiménez-López, le médecin colombien a fini par dire que :

Avec ces facteurs minuscules, il n'est pas correct de conclure que les Colombiens présentent des signes irréfutables de dégénérescence physique, intellectuelle et morale. La possible conclusion que l'on pourrait tirer de ces données publiées par le docteur Jiménez-López est que la dégénérescence est un patrimoine des gens de Bogotá¹¹²⁰.

La nouvelle étude n'a néanmoins pas apaisé les inquiétudes que l'étude de Miguel Jiménez-López avait suscitées. Au contraire, et tel que le médecin l'avouait : « Cette notion – bien reçue par certains et combattue par d'autres – a aidé, au moins, à initier un

¹¹¹⁹ « El trabajo de doctor Jiménez-López no es de estadística, como necesariamente tienen que ser los trabajos de esta índole, Las pocas estadísticas médicas que entran en apoyo de su tesis llevan como encabezamiento las palabras « no es exagerado, muy seguramente, muy frecuentemente », declaraciones éstas que le quitan todo su valor ». Jorge Martínez Santamaría, « Nuestras razas decaen », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 11, n° 8 (mai 1920): 412-18.

¹¹²⁰ « Con estos minúsculos factores no es autorizada la conclusión a que ha llegado el doctor Jiménez-López de que los colombianos presentan signos indudables de degeneración física, intelectual y moral. A lo sumo, y en gracia de discusión, se podrá concluir, con los datos publicados por el doctor Jiménez-López, que la degeneración es patrimonio de los bogotanos y nada más ». *Ibid.*; Trois mois plus tard, Miguel Jiménez-López répliquerait en accusant son homologue d' « avoir interprété mon étude avec [un] esprit distrait et absent [...] ». Miguel Jiménez-López, « En torno de la raza. Réplica al doctor Martínez Santamaría », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 11, n° 11 (agosto 1920): 589-93.

travail critique qui peut aboutir à des résultats utiles¹¹²¹ ». D'où la convocation des conférences de 1920.

Miguel Jiménez-López n'a pas commencé par les signes qui indiquaient ladite dégénérescence raciale du peuple colombien puisque ceux-ci étaient déjà connus par l'audience et par les conférenciers. Il a privilégié l'étiologie du déclin racial comme étant le point de départ de son intervention. Lors de sa conférence en 1918, le médecin avait déjà parlé, bien évidemment, de l'étiologie de la dégénérescence : « Des facteurs climatiques ; alimentation insuffisante ; intoxications alimentaires. Carence d'hygiène dans son ensemble ; alcoolisme, 'chichisme' ; endémies tropicales : syphilis, tuberculose, etc. ; la misère¹¹²² ».

Jiménez-López est revenu alors sur les causes pour lesquelles il affirmait que la population colombienne subissait un processus de déclin. Suite aux critiques qu'il avait reçues auparavant, et afin d'apporter une caution scientifique à ses arguments, le médecin colombien a donné la définition du mot « dégénérescence » en s'appuyant sur la définition du savant français Morel : « une déviation malade d'un type primitive¹¹²³ ». Même si elle peut paraître banale, cette définition englobe toute une théorie raciale qui avait déjà été utile pour hiérarchiser les « races » entre supérieures et inférieures. Afin de soutenir la supériorité de l'homme blanc, nous avons vu que l'anthropologie raciale de la fin du 19^e siècle affirmait que les caractéristiques de l'infériorité étaient inhérentes à l'homme primitif¹¹²⁴. Étant donné que l'indigène et le noir étaient plus proches de l'homme primitif dans l'échelle évolutive, on pouvait conclure que ces deux groupes « raciaux » étaient inférieurs. Cela veut dire que si la déviation, signe de la dégénérescence, était innée à l'homme primitif, les races comme la noire et l'indigène étaient en substance, dégénérées¹¹²⁵. Cette déclaration serait la

¹¹²¹ López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza...* op. cit., p. 3.

¹¹²² *Ibid.*, p. 7.

¹¹²³ *Ibid.*, p. 45.

¹¹²⁴ L'anthropologie raciale avait déjà établi cette relation pour soutenir la supériorité de l'homme blanc et par extension l'infériorité des autres races – jaune, noir et indigène – sous une optique biologique. Claude-Olivier Doron, « Séminaire Les conditions d'émergence d'une science des races au 18^e siècle, séance 4 » (décembre 2016); David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, op.cit.

¹¹²⁵ Que l'homme primitif soit associé à l'individu dégénéré est un emprunt de la théorie de régression de Morel. Rappelons que Valentin Magnan, disciple de Morel avait affirmé plus tard que la dégénérescence était un « état pathologique », c'est-à-dire des obstacles vers la perfectibilité, et non un processus de régression. Les actes de l'homme primitif, inférieur comme il l'était, répondaient aux besoins de son

Pierre angulaire de Miguel Jiménez-López pour défendre le besoin d'une immigration blanche. Nous reviendrons ultérieurement sur ce dernier point

Ainsi, les « habitudes primitives » des classes populaires, comme l'alcoolisme et la prostitution, déclenchaient des maladies mentales. Cela provoquait une régression vers un état inférieur et prouvait l'incapacité de garantir sa conservation et celle de sa descendance. La conception du type primitif serait reprise par le médecin Miguel Jiménez-López lors de sa conférence en 1920.

Une fois établi cet aspect, considéré par le médecin colombien comme étant nécessaire afin d'éclaircir les doutes de ses opposants qui n'avaient pas de connaissances suffisantes sur le sujet, Jiménez-López a abordé l'un des arguments les plus importants de sa théorie sur la dégénérescence des Colombiens : les conditions climatiques dans le développement de la race. Nous avons déjà vu que le déterminisme climatique n'était pas une nouveauté des années 1920s mais une hypothèse qui a surgi afin de donner une explication au retard de la nation. Ainsi, les pays étant situés dans une région caractérisée par un climat dit adverse – la chaleur torride du tropique – ne pourraient jamais « produire ni assimiler les hautes formes de la culture humaine », selon les mots pessimistes de Jiménez-López¹¹²⁶. Cette condition permanente, qui « déforme et mine le produit humain dans toutes ses manifestations vitales » était subie par la population colombienne. Après avoir exposé les statistiques « nationales » (elles faisaient référence surtout à Bogotá, alors que le climat ne répond pas tout à fait aux caractéristiques du climat tropical) qui prouvaient la dégénérescence des Colombiens, le médecin a conclu que la « race » colombienne, exposée depuis des siècles à ces causes affaiblissantes et destructrices, était forcément dégénérée. D'après le médecin, les caractères dégénérés innés à l'être humain et ceux acquis à cause de l'influence du milieu avaient été transmis d'une génération à l'autre.

Le ton pessimiste de Miguel Jiménez-López à l'égard de l'avenir de la population colombienne, condamnée à disparaître dû à sa constitution biologique (déterminée par l'hérédité) et aux conditions du milieu, semblait aller à l'encontre des arguments néo-

contexte, mais cela ne veut pas dire qu'il était dégénéré. Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques...*, *op. cit.* ; Valentin Magnan et Paul-Maurice Legrain, *Les dégénérés...*, *op. cit.*.

¹¹²⁶ Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza...*, *op. cit.*, p. 47.

lamarckiens qu'il préconisait. Son pessimisme lui a été reproché par l'un des intervenants, le pédiatre Calixto Torres-Umaña, qui a initié son intervention en disant : « Si je n'étais pas convaincu du fait qu'il y a des remèdes pour ces maux, des remèdes efficaces, je ne serais pas devant vous ce soir. J'aurais gardé le silence comme si je l'ignorais ; car le seul critère moral qui nous autorise à dénoncer un mal est le désir de le corriger¹¹²⁷ ».

Malgré cette contradiction, Miguel Jiménez-López a proposé des solutions afin d'arrêter le processus inévitable de la dégénérescence. Si les conditions climatiques ne pouvaient pas être modifiées, quel était le but de parler d'une « thérapeutique » qui pouvait guérir les maladies humaines et sociales ? Miguel Jiménez-López affirmait que le peuple affaibli dans son ensemble (ceux qui ont réussi à s'adapter à notre sol sont des cas isolés, selon le médecin) avait besoin d'être traité par des « méthodes puissantes et scientifiques »¹¹²⁸. L'amélioration des conditions hygiéniques et d'alimentation, ainsi que les campagnes antialcooliques et contre les maladies tropicales pouvaient aider à la régénérescence de la population (d'après Jiménez-López, ces pratiques n'étaient que des « palliatives qui pouvaient contenir la dégénérescence »). Cependant, les deux initiatives à caractère « transcendantal et urgent » qui pourraient combattre le mal étaient la réforme de l'éducation et la stimulation d'une immigration venue des pays de l'Europe du nord. L'autorité médicale était donc au-dessus des conditions inhérentes au milieu. Ce point sera repris dans le second volet du chapitre lorsque nous nous focaliserons sur les mécanismes de régénérescence proposés par les conférenciers.

c) **Luis López de Mesa : entre déterminisme biologique et transformation culturelle**

La conférence suivante a été prononcée par le médecin colombien Luis López de Mesa, l'une des figures les plus influents en Colombie à tous les niveaux : scientifique, politique et social¹¹²⁹. Contrairement à Miguel Jiménez-López, Luis López de Mesa

¹¹²⁷ « Mas si yo no creyera que estos males tienen remedios, y remedios seguros, no os hubiera venido a hablar aquí esta noche. Habría callado como si los ignorara; porque el único criterio moral que nos autoriza para denunciar un daño, es el deseo de corregirlo ». *Ibid.*, p. 177.

¹¹²⁸ *Ibid.*, p. 70.

¹¹²⁹ Nous privilégierons l'ordre dans lequel les conférences ont été publiées par Luis López de Mesa même s'il semble que la publication n'a pas respecté la séquence des interventions. D'après les annonces

était de filiation politique libérale. Cependant, cette opposition politique ne voulait pas dire que ses opinions au sujet de la dégénération raciale des Colombiens étaient tout à fait opposées à celle de son homologue. Cela confirme l'argument selon lequel le caractère « scientifique » de la [racialisation de la population] était un patrimoine tant des libéraux que des conservateurs¹¹³⁰. Avec une vision plus optimiste de la situation de déclin de la « race » colombienne, le médecin colombien partageait quelques-unes des solutions proposées par Jiménez-López.

Au lieu d'une « race dégénérée », le médecin et humaniste né dans le département d'Antioquia, parlait d'une « race affaiblie¹¹³¹ ». Cette conception plus positive de l'état de la population colombienne vient sans doute de son éducation familiale, de la région où il est né et élevé, et de son appartenance à la Génération du centenaire. Ces trois éléments ont fait que le jeune López Mesa perçoive la « culture » comme étant le moteur du changement social et la base du projet civilisateur et modernisateur du pays. D'après López de Mesa, la culture était un indicateur d'évolutionnisme social¹¹³², un facteur qui différencie l'homme des animaux¹¹³³, et dont la société colombienne manquait dû au faible investissement du gouvernement – qu'il soit conservateur ou libéral – dans l'« éducation des masses ». Ce constat fut consigné dans un article publié en 1915 : *Acción social*. Paru dans la revue *Cultura*, cette dernière fondée la même

publiées dans le journal *El Tiempo*, l'hygiéniste Jorge Bejarano était le conférencier suivant avec sa deuxième intervention consacrée à l'éducation de la femme, la jeunesse, l'hospice et la dégénérescence dans toutes ses dimensions. En outre, la séquence du journal n'est pas tout à fait claire car si chaque vendredi il n'y avait qu'une seule conférence, comment peut-on expliquer que celle du 4 juin était la deuxième intervention de Bejarano étant donné que les deux vendredis précédents avaient été en charge de Miguel Jiménez-López et Rafael Escallón respectivement. « Sobre degeneración », *El Tiempo*, 4 juin 1920, sect. Editorial.

¹¹³⁰ La phrase exacte de Tomás Pérez Vejo est « le caractère « scientifique » du *racisme du 19e siècle* était un patrimoine tant des libéraux que des conservateurs. » Cependant, nous préférons l'usage de « racialisation ». Pérez-Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.*, p. 92.

¹¹³¹ Il est né à Don Matías, un village du département, le 12 octobre 1884 et est mort à Medellín le 17 octobre 1967. Il a été aussi philosophe, historien, essayiste, romancier, poète, apologiste et homme politique. Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Alejandro Muñoz Gaviria, « Actividad vs. agitación en el pensamiento de Luis López de Mesa: relaciones entre pedagogía y eugenesia en la Colombia de principios del siglo XX », *Revista Colombiana de Educación*, 2011, p. 26.

¹¹³² L'expert antioqueño était influencé par les théories autour de l'évolutionnisme social comme celles d'Herbert Spencer. Dans la pensée de López de Mesa, la société devait chercher tous les moyens possibles pour s'améliorer et surmonter son état d'imperfection. Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Alejandro Muñoz-Gaviria, « El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda », *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 septembre 2005): 127-68, p. 156.

¹¹³³ Andrés Runge-Peña et Diego Muñoz-Gaviria, « Actividad vs. agitación... », *op. cit.*, p. 29.

année par López de Mesa (le nom de la publication n'étant pas anodin¹¹³⁴), il qualifiait la population colombienne d'être « une race malade et prise d'un sentiment de confusion » du fait qu'elle n'était pas éduquée¹¹³⁵. L'histoire, selon le médecin colombien, avait déjà démontré que la carence de culture conduisait à la chute du gouvernement. Preuve en est, « l'œuvre de [Porfirio] Diaz au Mexique », qui n'a pas « fait attention à la culture des masses, ce qui a abattu son gouvernement avec la première commotion sociale [ou] la grandeur de l'Espagne de Philippe II, effondré dû à sa négligence de ne pas éduquer le peuple, superstitieux et incompetent¹¹³⁶ ».

Issu d'une famille aisée, Luis López de Mesa a été éduqué sous l'égide de son oncle, l'évêque Antonio López de Mesa dont la bibliothèque l'a rapproché de la connaissance de la grammaire et de l'histoire¹¹³⁷. Ayant grandi chez les élites du département d'Antioquia, intéressées par la modernisation, le progrès et la civilisation de la société, López de Mesa s'est imprégné des nouveaux savoirs – la psychologie, la médecine, la psychiatrie, la sociologie et l'anthropologie. Ceux-ci étant associés au processus civilisateur de la société¹¹³⁸. Enfin, son lien avec la Génération du centenaire a fini par consolider l'idée qu'à travers une transformation profonde de l'éducation, le pays pouvait être régénéré. Il n'est donc pas surprenant de voir le jeune López de Mesa engagé dans le mouvement étudiant latino-américain dans les années 1910 en réponse à la pauvre participation politique des étudiants dans les réformes universitaires (voir *supra*). Cet engagement l'a amené à convoquer le *Primer Congreso Internacional de Estudiantes de la Gran Colombia*, tenu à Bogotá en 1910 à l'occasion du centenaire d'indépendance de la Colombie¹¹³⁹. C'est lui qui a mis en place le projet *Biblioteca de la Cultura Aldeana* en 1934. Celui-ci cherchait à améliorer le niveau culturel de la population – notamment à la campagne – pour qu'elle prenne des habitudes « plus

¹¹³⁴ Sur la fondation de la revue et son contexte sociopolitique, voir Santiago Valdés, *El Círculo de Cultura y el proyecto de reforma nacional: una aproximación sociológica al desarrollo organizacional e ideológico de un grupo intelectual* (Sociologie, Bogotá, Universidad del Rosario, 2018).

¹¹³⁵ Luis López de Mesa, « Acción social », *Cultura. Revista mensual* II (15 septembre 1915): 68-77, p. 68.

¹¹³⁶ *Ibid.*, p. 69.

¹¹³⁷ « Luis López de Mesa », Enciclopedia Banrepcultural, http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Luis_L%C3%B3pez_de_Mesa (consulté le 15 janvier 2019).

¹¹³⁸ Andrés Runge-Peña et Diego Muñoz-Gaviria, « Actividad vs. agitación... », *op. cit.*, p. 25.

¹¹³⁹ Cf., Diana Elvira Soto Arango et al., « La generación del movimiento... », *op. cit.*

civilisées¹¹⁴⁰ ». La trace que Luis López de Mesa a laissée en Colombie a été tellement importante qu'on peut le considérer comme étant « l'incarnation des manifestations d'une série de changements de la société colombienne et d'autant plus celle d'Antioquia et déterminés par le processus de civilisation, sécularisation, laïcité et 'scientifisation' du monde. Tout accompagné par des inévitables effets pervers de ségrégation, exclusion, racialisation et hygiénisation de la population¹¹⁴¹ ».

Cette citation englobe la pensée de López de Mesa qu'on peut apercevoir dans toute sa production intellectuelle dont les conférences de 1920 : optimiste, convaincu que la réforme de l'éducation était la clé du progrès du pays et avec une passion débordante pour la culture. En dehors de l'optimisme qui le caractérisait, il partageait, de manière assez diffuse, les hypothèses étalées par Miguel Jiménez-López fondées sur la lecture raciale de la population.

Le caractère diffus de ses discours réside dans ses opinions au sujet du rôle de l'Indigène dans la construction d'une nation civilisée. L'apport du « sang » indigène était vu par López de Mesa comme un atout mais aussi comme un défaut. Dans un discours qui tournait autour des « Indigènes » (car il n'y avait pas une seule « race d'indigène ») et de l'homme blanc, le médecin colombien soutenait que l'affaiblissement de la « race » (mot qu'il remplace par « sang¹¹⁴² ») était dû à la combinaison de facteurs héréditaires qui ont été altérés par le milieu, ce dernier étant déterminé par le climat. Ainsi, entre un déterminisme climatique, géographique et biologique, le médecin affirmait que les effets du climat sur l'indigène et le blanc n'étaient pas les mêmes. Cette interaction

¹¹⁴⁰ Carlos Díaz-Soler, « La Campaña de Cultura Aldeana (1934-1936) En La Historiografía de La Educación Colombiana », *Universidad Pedagógica Nacional*, n° 38-39 (1999): 22, p. 3.

¹¹⁴¹ Andrés Runge-Peña et Diego Muñoz-Gaviria, « Actividad vs. agitación... », *op. cit.*, pp. 28-29.

¹¹⁴² L'usage de ce mot nous renvoie à l'idée autour de la *limpieza de sangre*. Ce concept sociopolitique, se développant dans la péninsule ibérique au 16^e siècle, et qui va se répandre aux colonies américaines et au reste de l'Europe occidentale, cherchait à justifier le rejet des Juifs convertis au christianisme. Malgré cette conversion, la tache « juive » continue à circuler de génération en génération à travers le corps, le sang, la semence et le lait matériel des Juifs. Comme nous verrons tout de même, il semblait que pour Luis López de Mesa la tache portée par les « races inférieures » pouvait être éradiquée. Voir Jean-Frédéric Schaub, « De la barbarie domestique au nègre juif : parcours de l'altérité (xxe-xvie siècle) », in *Au miroir de l'anthropologie historique : Mélanges offerts à Nathan Wachtel*, éd. par Jacques Poloni-Simard, Gilles Rivière, et Juan Carlos Garavaglia, Des Amériques (Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2017), 483-500 ; Clément Thibaud, « La pureté de sang en révolution. Race et républicanisme en Amérique bolivarienne (1790-1830) », *Le Mouvement Social* n° 252, n° 3 (7 octobre 2015): 33-54 ; Max Hering-Torres, « Body and Blood. Racialization in Colonial Societies », in *Umotion* (Colloque international Les religions face aux théories et aux politiques de la "race" (VXe-XXIe siècle), Le Mans/Paris (France), 2016).

homme-milieu donnait des résultats physiques et intellectuels divers. Cette diversité devenait un désavantage si l'on voulait constituer une « république unitaire capable de vivre en paix ».

En suivant le travail de quelques de ses prédécesseurs qui ont classé la population du pays selon la zone géographique et le climat où ils habitaient, Luis López de Mesa a divisé le pays en deux zones sous ces deux critères. D'après le médecin colombien, la lutte « complexe entre le sang et la zone » a déterminé le caractère physique et moral de ceux qui habitaient déjà dans les régions – les peuples préhispaniques – et les nouveaux arrivants – les Espagnols. Ainsi, l'une des deux catégories correspondait à la zone située entre mille cinq cents mètres de hauteur et le niveau de la mer. Sans rentrer dans le détail, López de Mesa s'est contenté de dire que les populations blanches installées dans cette zone « avaient subi un affaiblissement grave, quelques-unes s'étaient dégénérées, d'autres avaient émigré [...] et de nombreuses avaient vu la croissance de leur population stagner¹¹⁴³ ».

La seconde zone, située entre trois mille et mille cinq cents mètres de hauteur (les cordillères orientale et centrale des Andes), a été le refuge du sang espagnol. Avec certaines variations selon la localisation, cette catégorie a permis la conservation de sa population dans les meilleures conditions physiques et morales : « hommes d'un mètre quatre-vingt et d'une bonne proportion thoracique [...] ; patients, infatigables, comme une force silencieuse de la nature¹¹⁴⁴ ». Cependant, la différence de « sang » et le « métissage » produisaient parfois des effets indésirables sur la population de cette zone. Selon le médecin, le « sang [anglo]saxon », qui habitait dans la région du haut plateau à l'époque coloniale et qui avait modifié le « sang aborigène », a subi lui-même une modification physique dû au milieu. Cette population était donc sujette à la lèpre et à un dysfonctionnement thyroïdien. À travers l'exemple de la population « indo-saxonne », Luis López de Mesa a introduit la discussion autour du « métissage » comme la

¹¹⁴³ Luis López de Mesa, *Los problemas de la raza... op. cit.*, pp. 86-87.

¹¹⁴⁴ Il faisait allusion principalement à ce qui était l'ancienne région d'Antioquia, actuelle zone caféière. *Ibid.*, pp. 87-88.

deuxième cause de « l'anarchisme [de la Colombie] fruit d'autant d'hétérogénéité dans sa nature et dans sa population¹¹⁴⁵ ».

Même si Luis López de Mesa s'est embarqué dans une campagne d'éducation nationale dans les années 1930 lorsqu'il a été ministre de l'Éducation (1934-1935), le métissage et ses effets dans la construction d'un État-nation civilisé (ce mot souvent utilisé par l'expert antioqueño comme nous pouvons le constater dans son ouvrage et ses interventions tout au long de sa carrière) l'ont toujours hanté. Preuve en est, la publication de l'un de ses ouvrages les plus connus : *De cómo se ha formado la nación colombiana*, publié à Bogotá en 1934. En faisant une comparaison des défauts et des qualités de la population colombienne – ou « groupe racial ibéro américain » comme il disait –, López de Mesa soutenait que le « croisement racial » était à la source de la « fatigue, l'inconsistance, le désordre et la dépression » des Colombiens. Mais attention, il s'agissait du croisement de races « dissemblables » qui a entraîné ces défauts, ainsi que d'autres troubles mentaux tels que la psychasthénie et la cyclothymie (troubles qui causent des changements soudains d'humeur ou des comportements anxieux¹¹⁴⁶). Ainsi, son initiative de faire venir un type d'immigrant capable de se mélanger correctement dans des conditions climatiques propices a toujours été articulé et cohérent. Ce discours allait émerger à la fin des années 1930 pour justifier l'interdiction d'entrée des Juifs au pays.

Contrairement à son homologue colombien, Luis López de Mesa reconnaissait que certaines « souches » de la race indigène étaient « demi-civilisées » – le mot « civilisé » étant réservé aux Blancs – car elles avaient développé « une industrie, un gouvernement stable et des notions scientifiques et morales relativement avancées ». L'influence du sang blanc a pourtant miné la population indigène soit à cause de la misère provoquée par les colons, soit à cause de la prédominance du sang blanc durant le processus de métissage qui, d'un point de vue « biologique », signifiait la destruction¹¹⁴⁷. Il avouait pourtant que quelques Indigènes avaient réussi à rester à l'écart de ce mélange racial : ces « petits hommes d'un mètre cinquante et d'un manque d'intelligence mais patients,

¹¹⁴⁵ *Ibid.*, p. 86.

¹¹⁴⁶ Luis López de Mesa, *De cómo se ha formado la nación colombiana* (Bogotá, D.C: Librería colombiana, 1934), p. 12.

¹¹⁴⁷ *Ibid.*, p. 86.

soumis et résistants à la fatigue » étaient ceux qui restaient des civilisations précolombiennes. Le discours de López de Mesa selon lequel l'indigène post-hispanique était dégénéré malgré la grandeur des civilisations préhispaniques¹¹⁴⁸ n'est pas exclusif à la Colombie et se constate également dans le contexte mexicain. L'historien Tomás Pérez-Vejo affirme que le Mexique « se pensait héritier des cultures préhispaniques [plus] que les autres États latino-américains [...] ». L'auteur ajoute que le discours libéral a résolu cette contradiction en attribuant les déficiences des populations natives à la dégénérescence produite par la conquête. Les indiens historiques, ceux qui ont construit de grandes civilisations préhispaniques, n'étaient pas les mêmes que les « indiens actuels dégénérés [...] »¹¹⁴⁹.

L'appropriation de l'indigénisme en Colombie n'a pas eu la même transcendance qu'au Mexique où il a permis de construire un discours autour des civilisations préhispaniques dans le pays¹¹⁵⁰. Cependant, l'argument qui consistait à dire que la Conquête avait affaibli la population indigène, a été utilisé par López de Mesa pour dire que la race indigène n'était pas tout à fait condamnée à la dégénérescence totale. La population indigène de son temps avait préservé certains des traits positifs de ses ancêtres demi-civilisés. Ce discours a permis de modérer les solutions plus radicales proposées par le même Lopez de Mesa. L'objectif de celles-ci était de nettoyer la tâche de la « mauvaise qualité ethnique » qui était le fruit de la rencontre entre les Blancs et les Indigènes dits « purs ».

¹¹⁴⁸ Lorsqu'il parlait des « quatre grandes maladies sociales qui frappent le pays : la délinquance, l'alcoolisme, la *lúes* vénérienne (terme « classique et beau » pour faire référence à la syphilis) et l'infection « neisserienne » (la blennorragie) », le médecin ne s'est pas empêché d'évoquer l'indigène pour expliquer le haut taux de vols et d'homicides dans la capitale. Disait-il : « En fait c'est ça [double moralité de délinquance contre la propriété et la pudeur, innées dans une race affaiblie] ce qui arrive à l'indigène de ces hauteurs. La personnalité entre eux est d'une faiblesse et d'une petitesse honteuse : des êtres mal nourris, râleurs, humbles, mendiants, sales, avec peu de fierté et beaucoup de sournoiserie. C'est le caractère des animaux faibles plus la méchanceté humaine. Et c'est la fin des peuples sur le déclin, le grec de la décadence, par exemple ». « En realidad es lo que acontece [doble moralidad de delincuencia contra la propiedad y el pudor, natural en una raza decaída] a la indígena de estas altitudes. La personalidad entre ellos es de una endeblez y poquedad penosas: seres mal alimentados, quejumbrosos, humildes, mendicantes, sucios, muy escasos de pundonor y dotados de socarronería... Es la índole de los animales débiles recargada con la malicia humana. Y es el final de los pueblos que ha venido a menos, el griego de la decadencia, por ejemplo ». *Ibid.*, pp. 105-106.

¹¹⁴⁹ Tomás Pérez-Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.*, p. 98.

¹¹⁵⁰ Cf., Antonio García, « El indigenismo en Colombia. Génesis y evolución », *Boletín de Arqueología* 1, n° 1 (enero 2012): 52-71; François Correa-Rubio, « La Modernidad Del Pensamiento Indigenista y El Instituto Nacional Indigenista de Colombia », *Maguaré*, n° 21 (2007): 19-63 ; Brett Troyan, « Re-imagining the "Indian" and the State: Indigenismo in Colombia, 1926-1947 », *Revue canadienne des études latino-américaines et caraïbes* 33, n° 65 (2008): 81-106.

Même si les enjeux autour du métissage et des conditions géographiques et climatiques ont dominé les deux interventions de Luis López de Mesa, le développement intellectuel de la population – associé à l’instruction, à la culture et au milieu – a été abordé par l’expert colombien. Le traitement de ce sujet vient sans surprise du fait que López de Mesa avait déjà remarqué l’importance de l’instruction et de la culture à plusieurs reprises lors de ses interventions et articles (voir *supra*). Basé sur des résultats tirés d’une série de tests d’intelligence implémentés chez un groupe d’enfants scolarisés, López de Mesa affirmait que le développement mental des enfants colombiens était normal et se plaçait au même niveau que celui des enfants états-uniens (exceptés les enfants indigènes car leurs conditions économiques leur empêchaient d’atteindre une « culture mentale » assez élevée ¹¹⁵¹). Cependant, deux facteurs empêchaient l’aboutissement intellectuel des écoliers colombiens : le système éducatif précaire et le milieu familial et social déficient où ils grandissaient ¹¹⁵². Comment pouvait-il prouver ses hypothèses ? En observant le petit délinquant, on voit qu’il possède une « vivacité extraordinaire », déclarait López de Mesa. Cependant, cette qualité disparaît au fur et à mesure qu’il grandit en raison du milieu social dégénéré qui l’entoure ¹¹⁵³.

Cette observation, résultat d’une réflexion de plusieurs années sur l’éducation en Colombie, a eu lieu dans un moment où le système d’éducation colombien était mis en question. L’arrivée de nouvelles méthodes d’enseignement et d’apprentissage comme la *Nouvelle École* et les tests d’intelligence (surtout les tests Binet-Simon) ont fait, d’un côté repenser l’efficacité de l’instruction en Colombie ; et de l’autre côté mesurer la capacité intellectuelle des enfants. Les conclusions de López de Mesa, ainsi que d’autres experts, y compris Miguel Jiménez-López, étaient claires : on est devant un système bancal et déficient. Dans ce cas-là, López de Mesa ne blâmait ni le caractère biologique de la population ni les conditions climatiques et géographiques du milieu mais l’Église catholique. Rappelons que la période de la *Régénération*, instaurée par le président conservateur Rafael Núñez en 1884, a rendu à l’Église son rôle de gardienne de l’ordre social du pays ¹¹⁵⁴. L’éducation, étant laïque pendant la période libérale précédente, est

¹¹⁵¹ Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza...*, *op. cit.*, p. 93.

¹¹⁵² *Ibid.*, p.93.

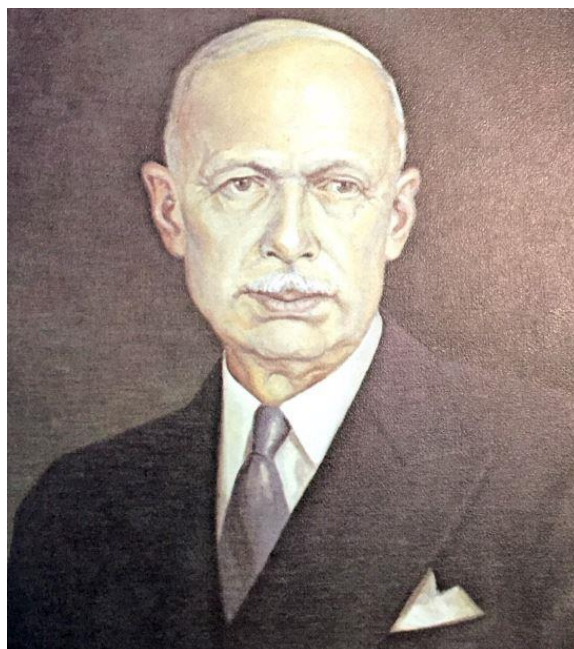
¹¹⁵³ *Ibid.*, p. 94.

¹¹⁵⁴ Jorge Humberto Ruiz-Patiño, *La política del sport: élites y deporte en la construcción de la nación colombiana, 1903-1925*, 1. ed (Medellín, Colombia : Bogotá, D.C: Carreta Editores ; Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, 2010), p. 102.

devenue par conséquent une instruction basée sur les principes moraux du catholicisme. Dans ce cadre, Luis López de Mesa soutenait que l'Église empêchait le développement culturel de la population. Selon lui, elle défendait, à juste titre, son autorité mais cela ne justifiait pas le retard culturel de la Colombie¹¹⁵⁵.

Ainsi, le regard diversifié de Luis López de Mesa à l'égard de la dégénérescence raciale lui a permis de proposer un éventail de solutions capables de régénérer le peuple colombien. Ces propositions allaient du côté biologique-héréditaire au social.

Figure 18. Portrait de Luis López de Mesa



Source : Humberto Cáceres, *Academia Nacional de Medicina en Colombia. Itinerario histórico 1873-1992* (Bogotá: Editorial Presencia Ltda, 1993).

3. Les effets du milieu dans l'affaiblissement de la population colombienne

Une fois que les défenseurs de la théorie de la « dégénérescence raciale » étaient intervenus (à l'exception de Luis López de Mesa qui parlait plutôt d'« affaiblissement racial »), c'était le tour de ceux qui allaient « essayer de réfuter entièrement la thèse sur la dégénérescence ». Le journal *El Tiempo* avait annoncé l'hygiéniste Jorge Bejarano comme étant le premier conférencier qui, selon la note, « réfuter[ait] scientifiquement,

¹¹⁵⁵ Luis López de Mesa, « Acción social... », *op. cit.*, pp. 69-70.

sous le critère de la médecine, ce que les trois conférenciers précédents avaient soutenu¹¹⁵⁶ ». Dans la compilation des conférences, c'est l'intervention du physiologiste colombien Calixto Torres-Umaña qui figure en premier. Comme nous avons privilégié l'ordre scientifique de l'ouvrage de Luis López de Mesa, nous allons commencer par analyser l'intervention de Torres-Umaña qui fait partie du groupe d'experts qui réfutait les théories de la dégénérescence.

a) **Calixto Torres-Umaña : la physiologie et l'amélioration du milieu**

La conférence prononcée par le physiologiste et pédiatre colombien Calixto Torres-Umaña a aussi été ovationnée par la presse colombienne qui l'a qualifiée comme étant un « vrai triomphe attendu par tous vu le grand talent et la science profonde du conférencier¹¹⁵⁷ ». La conférence, qui n'a pas été évoquée dans le journal *El Tiempo* du 21 mai 1920¹¹⁵⁸, permet de montrer la manière dont il s'opposait à la théorie proposée par Miguel Jiménez-López.

Avec son parcours professionnel, Calixto Torres-Umaña (1885-1960)¹¹⁵⁹, considéré comme étant le « père de la pédiatrie » en Colombie, méritait d'être invité à exposer sa position sur la dégénérescence raciale du peuple colombien. Au moment des conférences de 1920, Torres-Umaña avait déjà fini ses études de médecine à l'Universidad Nacional de Bogotá et publié sa thèse *Metabolismo azoado en Bogotá* en 1913¹¹⁶⁰. Il n'est pas surprenant que le médecin colombien ait effectué des études de médecine étant donné que son père, Severo Torres, et son grand-père (le fondateur de la Sociedad de Medicina de Boyacá), David Torres Solano, avaient été médecins¹¹⁶¹.

¹¹⁵⁶ « Conferencias de la Asamblea de Estudiantes - Degeneración de la raza ».

¹¹⁵⁷ Abel F. Martínez-Martín, « El Profesor Calixto Torres Umaña, Padre de La Pediatría En Colombia. Tunja, 1885 - Bogotá, 1960 », *Revista IATROS* 7, n° 2 (2016): 96-103. p. 99.

¹¹⁵⁸ Puisque les conférences n'ont pas eu lieu le même jour mais en une période de six mois (entre mai et octobre), il se peut que le groupe de conférenciers invités ait changé le long du temps. Cela dû à la disponibilité de l'expert ou le besoin d'inclure un autre point de vue selon le cheminement que les conférences prenaient au fur et à mesure qu'elles se déroulaient. Ainsi, Calixto Torres aurait pu être invité plus tard.

¹¹⁵⁹ Né à Tunja (capitale du département de Boyacá) le 13 août 1885 et mort à Bogotá le 2 décembre 1960. Abel F. Martínez Martín, « El Profesor Calixto Torres Umaña... », *op. cit.*

¹¹⁶⁰ Pablo Gómez-Martínez, « Calixto Torres-Umaña », *Revista Academia Nacional de Medicina*, n° 12 (2015).

¹¹⁶¹ Abel F. Martínez Martín, « El Profesor Calixto Torres Umaña... », *op. cit.*, p. 96.

Après avoir voyagé en Europe, où il a fait des spécialisations en France, en Suisse et en Allemagne, il s'est rendu aux États-Unis pour suivre une spécialisation en pédiatre à l'Université de Harvard. Grâce à son travail de recherche, il est devenu médecin assistant et instructeur de pédiatrie dans la prestigieuse université étatsunienne. Auteur de cinq livres et de plus de 240 articles publiés dans des revues spécialisées nationales et internationales, Calixto Torres-Umaña a été, sans aucun doute, un des médecins les plus influents de la médecine en Colombie¹¹⁶².

Tout comme ses contemporains, Calixto Torres-Umaña a subi les ravages de la Guerre des Mille Jours. En effet, il a dû arrêter ses études secondaires qu'il finirait plus tard au Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario à Bogotá en 1904. Cette expérience de vie l'a sans doute conduit à s'unir à ses amis Luis López de Mesa, Luis Eduardo Nieto-Caballero, Agustín Nieto-Caballero et Rafael Escallón pour fonder la Federación Nacional de Estudiantes de Colombia. L'optimisme, une caractéristique de ce groupe d'étudiants du centenaire, a aussi pu éveiller son intérêt pour l'enfance. En 1918, il a fondé la Sociedad de Pediatría de Bogotá et il a créé la *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura* en 1940.

Le premier sujet qui a suscité l'intérêt de Torres-Umaña n'a pas été l'enfant mais les effets du climat sur les capacités métaboliques des habitants des villes de Bogotá et Tunja. Comme évoqué, le climat a été l'un des premiers « objets scientifiques » problématisés par la communauté scientifique colombienne afin d'expliquer les causes de la dégénérescence du peuple colombien. Cette appropriation de la théorie du climat a

¹¹⁶² Malgré l'importance de Calixto Torres-Umaña dans l'histoire de la médecine en Colombie, les travaux biographiques consacrés au père de la pédiatrie colombienne ne sont pas nombreux. Nous pouvons citer l'article écrit par le médecin Pablo Gómez Martínez, paru dans l'éditorial de la revue colombienne *Medicina* en 1985. Pablo Gómez Martínez, « Calixto Torres-Umaña », *Medicina*, n° 12 (1985): 2-4; L'article le plus récent a été écrit par l'historien Abel Martínez qui a fait un texte biographique plus détaillé et qui a mis en exergue l'ample production scientifique du médecin colombien publiée en Colombie et à l'étranger. Martínez Martín, « El Profesor Calixto Torres Umaña, Padre de La Pediatría En Colombia. Tunja, 1885 - Bogotá, 1960 ». Selon l'historien Rodrigo Ospina, l'absence de travaux sur des experts comme Camilo Torres-Umaña est dû au manque de participation dans la vie politique de la nation. Il soutient que l'histoire des intellectuels s'est consacrée à l'étude des personnages nationaux qui ont un lien avec la classe politique. D'où l'abondance de travaux sur la vie de Luis López de Mesa (Le président colombien Alfonso Pumarejo (1886-1959) a proposé à Torres-Umaña le poste de ministre de l'Éducation nationale. Il l'a refusé). En étant un expert du monde « scientifique », l'histoire des sciences aurait pu s'en occuper. Cependant, Ospina déclare que si des chercheurs de l'histoire des sciences comme Diana Obregón, Emilio Quevedo ou Carlos Noguera ont travaillé les personnages scientifiques colombiens, ils l'ont fait juste pour expliquer leur rôle dans les processus historiques et sociaux de la nation. Rodrigo Ospina-Ortiz, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966* (Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2012), p. 6, 10-11.

permis d'établir une relation entre les conditions climatologiques, les maladies et les pratiques sociales inhérentes à chacune de ces « races ». L'aspect novateur du travail du médecin colombien réside dans le fait qu'il a croisé la théorie du climat et la physiologie (cette vieille dame qui, en s'épanouissant à la fin du 18^e siècle, cherche à expliquer le fonctionnement des structures vitales du corps de l'être¹¹⁶³) mais dans le processus de l'alimentation¹¹⁶⁴.

Ses premières observations, étayées dans sa thèse, ont aussi été présentées lors du *Segundo Congreso Científico Panamericano* en 1915 (rappelons que cette réunion fut l'une des premières dans laquelle le discours eugéniste a fait son incursion). Dans l'ouverture d'une intervention intitulée *La nutrición en la altiplanicie de Bogotá*, Torres-Umaña soutenait que même si la physiologie normale et pathologique est particulière à chaque race, climat et alimentation, les variations dans les processus d'hygiène et de thérapeutique doivent également être différenciées, constituant ainsi une médecine nationale et régionale¹¹⁶⁵ ». À partir de cette déclaration, Torres-Umaña a affirmé que la nutrition était un élément dépendant de l'altitude du territoire et par conséquent des conditions climatiques.

Dans la première partie de son exposé, le médecin cherchait à expliquer comment les conditions climatiques, qui déterminaient les types d'aliments qui poussaient dans la zone, avaient un effet sur le processus physiologique des habitants. En croisant ses propres données sur la zone du haut plateau avec celles issues des travaux de ses collègues colombiens, Jorge E. Corpas et Jorge Martínez-Santamaría, Torres-Umaña est arrivé à la conclusion que l'« affaiblissement » de la population colombienne dans les hauteurs était dû à la déficience d'oxygène qui l'empêchait d'activer les combustions

¹¹⁶³ Raymond Ardaillou, « Physiologie », *médecine/sciences* 19, n° 5 (1 mai 2003): 517.

¹¹⁶⁴ Pohl-Valero affirme que le lien entre le climat et l'alimentation, proposé par le criollo illustré Francisco José de Caldas, repris plus tard par le médecin Juan E. Corpas dont le travail a été analysé par Calixto Torres, n'a pas été très étudié par l'historiographie. Selon Caldas « [...] les autres agents du climat ne touchent que notre partie externe du corps ; les aliments ont des effets dans les endroits les plus intimes. [Quelques aliments] fatiguaient et affaiblissaient le corps tandis que d'autres le revalorisaient ». « [...] los demás agentes del clima sólo nos tocan, por decirlo así, en la corteza; los alimentos llevan sus efectos a lo más íntimo de nuestro cuerpo. [Algunos alimentos] extenuaban y debilitaban el cuerpo mientras otros lo vigorizaban [...] ». Pohl-Valero, « ¿Agresiones de la altura y degeneración fisiológica?... », *op. cit.*, p. 75.

¹¹⁶⁵ *Nutrición en el altiplano de Bogotá*. Calixto Torres-Umaña, « La nutrición en la altiplanicie de Bogotá », in *Proceedings of the Second Pan American Scientific Congress. Washington, U.S.A. Monday, December 27, 1915 to Saturday, January 8, 1916*, vol. 10-Public Health and Medicine (Second Pan American Scientific Congress, Washington: Government Printing Office, 1917), 52-104.

produites grâce aux aliments consommés. Cela voulait dire qu'au lieu d'utiliser de la combustion pour lutter contre les basses températures de la région, les habitants s'en servaient pour faire face au manque d'oxygène¹¹⁶⁶. Selon Torres Umaña, il fallait poursuivre ces travaux dans les zones basses – les plaines – et étudier la physiologie des habitants. Pour le physiologiste il n'y avait pas de différences raciales entre les Blancs, les Noirs et les Indigènes : ils étaient tous susceptibles de subir les effets des conditions climatiques de la zone où ils se situaient.

Outre les conditions climatiques et l'alimentation, Torres-Umaña faisait appel à d'autres facteurs qui « influaient sur la *génération* » des individus : l'alcoolisme, le chichisme et la mortalité infantile. Même s'il n'était pas le premier à parler de l'alcoolisme comme étant une cause de dégénération (voir *supra*), il établissait cette relation en termes physiologiques :

L'alcool fait combustion quasi totalement dans l'organisme et vole l'oxygène destiné normalement à une action plus utile. Donc, les cellules sont suffoquées dû au manque de matière combustible qui puisse conserver leur stabilité normale. [...] L'action toxique de l'alcool impacte l'appareil digestif, le système nerveux et les éléments de la génération¹¹⁶⁷.

Même si Torres-Umaña utilisait des expressions comme « influence sur la génération » ou « éléments de la génération », pour s'éloigner de la théorie de dégénérescence proposée par Jiménez-López, il lui était parfois inévitable de se servir du mot « dégénération ». Cela était d'autant plus qu'évident lorsqu'il parlait des effets de l'alcool, de la *chicha* et des endémies tropicales dans la transmission héréditaire des tares : « Lorsque l'homme procréé en état d'ivresse, il obtient souvent un enfant difforme, épileptique ou avec d'autres tares de la dégénérescence¹¹⁶⁸ ». Torres-Umaña n'était pas complètement opposé à l'idée selon laquelle l'affaiblissement de la

¹¹⁶⁶ Calixto Torres-Umaña, « Cuarta conferencia... », *op. cit.*, p. 168.

¹¹⁶⁷ « El alcohol se quema casi totalmente en el organismo y roba para su combustión el oxígeno que la hemoglobina lleva destinado a una acción más útil. Entonces las células se asfixian por falta de material combustible que conserve su estabilidad normal. [...] La acción tóxica del alcohol se ejerce especialmente sobre el aparato digestivo, sobre el sistema nervioso y sobre los elementos de la generación ». *Ibid.*, p. 172.

¹¹⁶⁸ « Cuando un hombre engendra en estado de embriaguez, con mucha frecuencia obtiene un hijo deforme, epiléptico o con otras taras de degeneración ». *Ibid.*, p. 172.

population colombienne était une conséquence des processus biologiques et encore moins aux caractères acquis susceptibles d'être transmis par le biais de l'hérédité.

Une fois terminée « la question » de l'alcool et de la *chicha*, Torres-Umaña s'est attaqué à la « mortalité infantile » qu'il a présentée comme un « autre facteur d'infériorité ». Afin de contredire l'argument de Miguel Jiménez-López, qui assurait que le taux élevé de mortalité infantile et la dénatalité en Colombie étaient des signes de dégénérescence raciale, Torres-Umaña mettait l'accent sur les enfants qui survivaient et restaient dans des conditions économiques et hygiéniques précaires. D'où son intérêt pour parler plutôt de la « question de la natalité¹¹⁶⁹ ».

Il disait que, selon des données démonstratives [qu'il n'a pas citées], contrairement à l'Europe et aux États-Unis où les taux de natalité baissaient, en Colombie il avait augmenté dans les cent dernières années. Or, si l'on suivait la logique de Jiménez-López, la Colombie devait être le peuple le plus « vigoureux de la Terre » grâce à cette augmentation¹¹⁷⁰. Torres ajoutait que le taux de natalité ne pouvait pas être un indicateur de vigueur physique car d'autres facteurs étrangers à la fécondité expliquaient la dénatalité dans ces pays qui continuaient d'être considérés comme étant « modernes » : la lutte économique, la sensualité exacerbée, ledit *Birth control* (mots utilisés par Torres) et la maternité qui était vue comme une tare sociale qui empêchait de mettre la femme au même niveau que l'homme dans tous les domaines¹¹⁷¹.

Comme Luis López de Mesa, Calixto Torres-Umaña avait compris l'inquiétude de l'Assemblée d'étudiants mais également son désir d'entendre que la race colombienne n'était pas condamnée à la dégénérescence totale. Il était persuadé qu'il y avait des solutions aux maux qui frappaient la population du tropique même s'il fallait reconnaître que la vie dans cette région allait plus lentement. La pensée de Calixto Torres-Umaña était contraire à celle de son homologue Miguel Jiménez-López, mais l'intervention de l'hygiéniste Jorge Bejarano s'est avérée être la plus diamétralement opposée.

¹¹⁶⁹ *Ibid.*, p. 174.

¹¹⁷⁰ *Ibid.*, p. 175.

¹¹⁷¹ *Ibid.*, p. 176.

Figure 19. Portrait de Calixto Torres Umaña

Source : Academia Nacional de Medicina, s.d., s.d.

b) Jorge Bejarano : la vision environnementale de la dégénérescence raciale

Bejarano avait une vision environnementale vis-à-vis de la dégénérescence raciale. Si la race colombienne était dégénérée (le médecin n'était pas tout à fait d'accord avec cette affirmation), le milieu en était la cause principale. Cela l'a amené à se retrouver à la tête du mouvement hygiéniste en Colombie dans les années 1930 (il est devenu le premier ministre d'Hygiène lorsque le ministère d'Hygiène a vu le jour en 1946¹¹⁷²), ainsi qu'à représenter le pays dans la mise en place du projet eugéniste au niveau continental, comme nous le verrons dans le chapitre suivant. Son idéologie s'adaptait aux nouveaux paradigmes de l'eugénisme en Colombie et en Amérique latine, ce qui lui a permis de s'insérer dans le système eugéniste panaméricain.

L'opposition radicale de Jorge Bejarano aux idées de son homologue Miguel Jiménez-López avait été annoncée par le journal *El Tiempo* dès le début des conférences. En effet, la première intervention de Bejarano, *El Porvenir de nuestra raza*, a été consacrée à réfuter, point par point, les théories de dégénérescence proposées par Jiménez-López.

¹¹⁷² Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud y el Estado colombiano: Cien años de historia. 1902-2002* (Bogotá: Organización Panamericana de la Salud, 2002), pp. 66-69.

Le conférencier a ouvert la séance en citant les mots du médecin *antioqueño* Alfonso Castro (1878-1943) qui, dans son œuvre *El meliorismo y la moral optimista* (1915), dénonçait les « erreurs » de Miguel Jiménez-López :

On n'est pas perdus. Notre race commence à se former à peine ; elle doit encore finir son processus d'évolution dans lequel les espèces, en vertu d'une loi de la vie, éliminent des toxines et des défauts acquis par l'hérédité. Ainsi, après un parcours de plusieurs années ou siècles, ils surgiront finalement en plein état de maturité, puissantes et parfaites. Nous gardons l'énergie qui caractérise un peuple nouveau. Nos défauts actuels, si nous savons les étudier comme il faut, seront les grandes qualités de l'avenir¹¹⁷³.

La vision de Bejarano a été influencée par son parcours personnel et professionnel, comme c'était aussi le cas pour d'autres intervenants. Le réseau médical dans lequel il s'était inséré depuis son arrivée à Bogotá en 1908 pour faire ses études de médecine à l'Universidad Nacional de Colombie, a également façonné sa vision sur l'avenir du pays et la manière dont il pouvait participer à la construction d'un État progressiste. Né à Buga, une ville du département de l'actuel Valle del Cauca¹¹⁷⁴, le 10 novembre 1888, Jorge Bejarano a étudié dans les centres de diffusion de la connaissance par excellence où il a été éduqué sous les fortes convictions religieuses et humanistes imposées par le régime conservateur de l'époque¹¹⁷⁵.

La décision de partir à Bogotá pour faire ses études de médecine est un point tournant dans sa carrière. S'étant formé sous l'égide des médecins les plus illustres de l'époque qui rentraient de France, dont Luis Felipe Calderón (1866-?), directeur de la faculté de médecine et son « protecteur », le jeune Bejarano s'est vite rapproché de la médecine

¹¹⁷³ « No estamos perdidos, ni mucho menos. Nuestra raza apenas ha empezado a formarse; de suerte que le falta por cumplir gran de su evolución, aquélla que precisamente en que las especies, en virtud de una ley de vida, eliminan las toxinas y defectos adquiridos por herencia, para surgir al fin, de una trayectoria de años o de siglos, en plena madurez de desarrollo, potentes y perfectas. Guardamos gran potencia de energía de pueblo nuevo. Nuestros defectos del presente, si sabemos analizarlos como es debido, serán las grandes cualidades del mañana ». Alfonso Castro cité par Bejarano in Jorge Bejarano, « Quinta conferencia... », *op. cit.*, p. 187.

¹¹⁷⁴ Département de la Colombie situé sur la Côte du Pacifique colombienne.

¹¹⁷⁵ En 1903, il a été envoyé au Seminario Menor de Popayán pour suivre ses études secondaires. Cette institution était dirigée par les pères lazaristes jusqu'aux années 1970 du 20^e siècle. Les prêtres français, responsables des cours, enseignaient le grec, le latin et le français. Il a poursuivi ses études secondaires au Colegio Republicano de Santa Librada, dans la ville de Cali. L'institution, dirigée par l'ordre des franciscains, a été à l'origine de l'une des premières facultés d'ingénierie (1845) et de médecine (1850) fondées dans le pays. Rodrigo Ospina, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, *op. cit.*, pp. 36-37.

française¹¹⁷⁶. Sa francophilie l'a motivé à poursuivre ses études de médecine en France (il s'y est spécialisé en pédiatrie et en hygiène entre 1919 et 1921) et à construire un discours scientifique et politique dans lequel il soutenait que l'influence de la médecine française avait jeté les bases pour que la discipline soit considérée comme garante du progrès des nations latino-américaines. Dans un article publié en 1944, Bejarano a soutenu que :

Quel est le résultat de l'influence française sur notre éducation médicale ? Quels sont les résultats ? Excellents. Le pays, d'un côté à l'autre, a été régi dans la politique, dans le social et dans le scientifique par la classe moyenne, la classe élite, de sélection, qui a contribué, même qui a façonné la *colombianité* (le caractère colombien). Tel qu'en Argentine, au Brésil, au Chili, au Pérou, au Venezuela et dans d'autres nations des Amériques, les médecins ont formé la race, ont formé nos nationalités tout en défendant la santé du peuple et tout en construisant en lui la conscience sanitaire que ni l'école ni l'université ne peuvent offrir. On a pris ce sentiment de l'âme médical français [...] ¹¹⁷⁷.

Il n'était pas seulement l'influence de la médecine française mais aussi celle du positivisme qui revendiquait la position du médecin en tant que responsable de la mission civilisatrice de la nation. Ses études à l'Universidad Nacional lui ont aussi permis de s'insérer dans l'ambiance universitaire et donc de commencer à s'inscrire dans des réseaux intellectuels par le biais des congrès nationaux et internationaux d'étudiants. Grâce à la participation au *Primer Congreso Médico de Juventudes* à Caracas en 1912, Bejarano a rencontré des médecins vénézuéliens célèbres tels qu'Enrique Tejera, qui aiderait à créer le ministère de la Santé et de l'Assistance sociale dans son pays en 1936¹¹⁷⁸. Cela serait le début d'un réseau épistémique très extensif que le médecin allait établir au cours de sa carrière en tant que médecin et qui l'aiderait à se faire une réputation au niveau international.

¹¹⁷⁶ *Ibid.*, pp. 44-45.

¹¹⁷⁷ « Cuál el resultado de la influencia francesa en nuestra educación médica? ¿Cuáles fueron sus frutos? Excelentes. El país, de uno a otro extremo, ha estado regido en lo político, en lo social como en lo científico, por la clase médica, clase de élite, de selección, que ha contribuido, casi diría que ha formado, la colombianidad. Como en Argentina, Brasil, Chile, Perú y Venezuela y otras naciones de América, los médicos hemos formado la raza, hemos forjado nuestras nacionalidades defendiendo la salud del pueblo y construyendo en él la conciencia sanitaria que no le dan ni la escuela ni la universidad. Ese sentimiento lo hemos tomado del alma médica francesa; [...]. » Bejarano, « Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana. Conferencia dictada por el Profesor Jorge Bejarano en la Alianza Colombo-francesa », p. 333.

¹¹⁷⁸ Rodrigo Ospina, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, *op. cit.*, p. 46.

Sa formation académique et l'idéal de progrès – celui basé sur une population saine – qu'il avait cultivé grâce à son identification idéologique avec la Génération du centenaire se retrouvent dans sa thèse de médecine *Educación Física*, parue en 1913. L'ouvrage de Bejarano, reconnu même par la revue sociale *El Gráfico*, l'une des plus importantes du pays à l'époque, synthétisait les arguments qu'il utilisait pour défendre l'idée selon laquelle la race colombienne n'était pas dégénérée dans ses interventions de 1920 : l'éducation physique en tant que base de la vitalité non seulement physique mais aussi morale ; le rôle de l'hygiène dans le soin du corps ; et l'enfant dans le sens large du mot¹¹⁷⁹. Cette stratégie de régénération raciale, sur laquelle nous reviendrons dans le second volet du chapitre, était un point de convergence avec son ancien professeur, Miguel Jiménez-López.

Lors de la première intervention, Jorge Bejarano s'est obstiné à démontrer que la race colombienne, au lieu d'être dégénérée, était en train de vivre un processus de modification physique et morale qui allait permettre l'amélioration du pays. En prenant le cas des Indigènes pour réfuter la dégénérescence physique, Bejarano a comparé la population aborigène pure et celle qui a été soumise à la domination espagnole. Contrairement à son homologue Luis López de Mesa, Bejarano a utilisé cette comparaison pour montrer la capacité physique, héritée des Indigènes « intactes », qui coulait encore dans les veines des Colombiens.

Il y avait, selon l'hygiéniste colombien, de forts indices qui démontraient que la population colombienne était loin d'être dégénérée. D'abord, il soutenait qu'en matière de travail et de culture, la Colombie pouvait se comparer à l'Argentine, pays civilisé qui avait établi sa « nationalité » sur les bases du travail et de la culture préconisées par Juan Bautista Alberdi (1810-1884) et Domingo Sarmiento (1811-1888)¹¹⁸⁰. La Colombie, selon Bejarano, avait produit des représentants dans la Grammaire, la Critique, la Dialectique et l'Histoire qui rendaient compte d'un développement culturel, signe indéniable de la « non-dégénérescence » de la race.

¹¹⁷⁹ Jorge Bejarano, « La educación física », *El Gráfico* 16, n° 158 (8 novembre 1913): 62-63, cité par *Ibid.*, pp. 46-7.

¹¹⁸⁰ Jorge Bejarano, « Quinta conferencia... », *op. cit.*, p. 191.

Quant aux « races » existantes en Colombie, Bejarano trouvait absurde de baser les théories de la dégénérescence de la race colombienne sur le croisement des trois races : Blanche, Noire et Indigène. Même si dans son discours, le médecin avait une vision racialisée de la population (il attribuait des caractéristiques propres à chacune d'entre elles, étant la Blanche supérieure dans l'aspect moral et intellectuel), Bejarano affirmait que le mélange de ces races ne pouvait pas être un critère car il n'y avait pas de caractères morphologiques et anatomiques définis des « nouvelles races » qui soutenaient qu'elles étaient dégénérées. Au contraire, le fait que les races actuelles, mélangées ou pas, aient survécu la rigueur du milieu était la preuve d'une résistance physique et sociale¹¹⁸¹. Comme ses collègues, Jorge Bejarano a pris le cas de la population du département d'Antioquia pour soutenir son argument. Malgré le croisement des « sangs espagnol, juif et *criolla* », la race *antioqueña* gardait sa vitalité. Cette réflexion est partie de la comparaison entre l'homme d'Antioquia décrit par José María Samper en 1861 et celui de 1920 : les caractéristiques physiques et morales, évoqués par l'humaniste au milieu du 19^e siècle, restaient intactes 60 ans plus tard dans cet homme de la région d'Antioquia¹¹⁸². À cet égard, Jorge Bejarano faisait deux critiques. La première était l'usage des systèmes étrangers de classement pour mesurer la population locale (il a fait référence au classement de Paul Topinard). La seconde critique, adressée d'emblée à Miguel Jiménez-López, était le manque d'objectivité dans les observations faites auprès de la population. D'après Bejarano, il fallait se servir de l'anthropométrie afin de caractériser « les races » colombiennes. Ce travail devait être fait effectivement par le Corps médical du pays¹¹⁸³. Comme nous le constaterons dans le chapitre 5, l'anthropométrie connaîtrait un essor dans les années 1920 et 1930 et serait amplement utilisée dans les maisons de redressement de mineurs.

Ainsi, les critiques aux théories préconisées par Miguel Jiménez-López se sont poursuivies tout au long de la première intervention. Ce qu'il faut retenir c'est la manière dont Jorge Bejarano a systématiquement pris les données qui avaient été utilisées par Jiménez-López pour démontrer les atouts des Colombiens : le premier a repris les points exposés par le second, dans le même ordre (dégénérescence physique,

¹¹⁸¹ *Ibid.*, p. 194.

¹¹⁸² *Ibid.*, pp. 196-197.

¹¹⁸³ *Ibid.*, p. 197.

physiologique et les questions de la longévité et la mortalité) pour réfuter les arguments qui semblaient prouver la dégénérescence de la population colombienne¹¹⁸⁴.

Le rôle de la femme en tant que mère constitue le premier axe de sa deuxième intervention. Annoncée par le journal *El Tiempo* le 4 juin 1920¹¹⁸⁵, Jorge Bejarano a ouvert sa conférence tout en parlant de la femme comme la première responsable de « l'avenir de la race ». Selon l'hygiéniste, les mères pouvaient améliorer « les conditions physiques de leurs enfants condamnés à la dégénérescence [...] »¹¹⁸⁶. Ce n'était pas la première fois que Bejarano conférait la responsabilité entière à la mère. En 1919, lorsqu'il était le directeur de la fondation Gouttes de Lait et secrétaire de la Sociedad de Pediatría de Bogotá, Bejarano a publié la conférence qu'il avait prononcée lors du 4^e Congrès national de médecine intitulée *La Madre y su primer Bebé*. Avec un prologue de Calixto Torres-Umaña, le livre était plutôt un manuel de conseils pratiques pour apprendre à la mère primipare à prendre soin du bébé¹¹⁸⁷. Le lien mère-enfant a été le sujet de plusieurs ouvrages parus dans les années 1930 et celui qui lui a permis de se faire remarquer lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (Buenos Aires, 1934). Les causes environnementales qui étaient à l'origine des maux physiques et sociaux subis par la population colombienne ont été longuement exposées dans cette intervention. Jorge Bejarano a centré son attention sur l'hygiène et sur la criminalité. Rappelons qu'il s'est spécialisé en pédiatrie et en hygiène à Paris, les deux secteurs de la médecine qui allaient définir sa carrière médicale et notamment sa participation dans la vie politique des années 1930 et 1940. Lors de son intervention en 1920, il présente sa vision hygiénique comme étant le principal facteur dans la progression du pays en l'exposant en deux volets.

Le premier volet *Nuestra degeneración y el Hospicio de Bogotá*, était une critique du centre d'accueil des enfants abandonnés et dépourvus d'une figure maternelle. Selon Bejarano, le haut taux de mortalité infantile enregistré dans l'orphelinat n'était pas un indicateur d'une dégénérescence héréditaire comme on voulait leur faire croire. C'était la conséquence des « dégoûtantes et dépravées nourrices qui obtiennent le pain en

¹¹⁸⁴ *Ibid.*, pp. 198-199.

¹¹⁸⁵ *Sobre degeneración*.

¹¹⁸⁶ Jorge Bejarano, « Sexta conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 213-54, p. 216.

¹¹⁸⁷ Jorge Bejarano, *La madre y su primer bebé* (Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1919).

échange d'une vie. Le malheureux nourrisson, qui n'a même pas un an, est confié à une mercenaire qui l'amène chez elle, un foyer immonde et insalubre [...] ¹¹⁸⁸ ». En guise d'exemple, Bejarano a décrit le contexte de dénatalité de pays comme la France, l'Allemagne ou les États-Unis. Étant à la recherche de faire augmenter la population infantile, vue comme étant l'avenir de leurs pays et de leurs races, ils ont fondé des institutions qui stimulent l'éducation des enfants :

Les centres et les écoles de maternité ; les centres où les futures mères viennent se reposer et apprennent sur les obligations qu'elles auront en tant que mères ; les Gouttes de Lait ; les crèches ; les écoles en plein air ; les écoles pour des aveugles et des anormaux ; les écoles où les enfants débiles vont ; les conférences ; les prix avec lesquels les mères qui éduquent et prennent soin de leurs enfants sont stimulés [...] ¹¹⁸⁹.

Ces idées ne sont pas tombées dans l'oubli ; au contraire, elles ont vu le jour au cours des décennies suivantes. D'ailleurs, la fondation Goutte de Lait, dont il a été secrétaire, a été active pendant les années 1920 et 1930 ¹¹⁹⁰.

Le deuxième volet de son intervention, *La degeneración deducida de nuestra criminalidad*, attirait l'attention sur les facteurs sociologiques comme étant les causes de la criminalité : un cadre familial dysfonctionnel, l'alcoolisme et la misère. Cette vision sociale de la criminalité était celle de l'italien Enrique Ferri, cité par Bejarano à plusieurs reprises dans ces articles publiés dans des revues spécialisées ¹¹⁹¹. En effet, en 1919 l'hygiéniste colombien avait publié un article dans la revue médicale *Repertorio de Medicina y Cirugía* intitulé *La psicología y el derecho penal moderno*. Dans celui-ci, il décrivait la théorie du criminel né et de son identification à travers ses caractéristiques physiques, de Lombroso. En prenant la définition sociobiologique proposée par Ferri au sujet du délinquant né : « homme prédisposé organiquement au délit si les facteurs

¹¹⁸⁸ « Asquerosas y depravadas nodrizas que conquistan el pan a cambio de una vida. La infeliz criatura que no ha llegado al año, es entregada en manos de una mercenaria, que lo lleva a su hogar, un hogar inmundo, ajeno a la higiene [...] ». Jorge Bejarano, « Sexta conferencia... », *op. cit.*, p. 222.

¹¹⁸⁹ « Las salas y escuelas de maternidad ; los asilos donde las futuras madres descansan de sus labores y se instruyen respecto de las funciones que van a cumplir ; las Gotas de leche ; las salas-cunas ; las escuelas al aire libre ; las escuelas para ciegos y anormales ; las escuelas a donde van los niños débiles ; las conferencias ; los premios con que se estimulan a las madres que crían y cuidan de sus hijos [...] » *Ibid.*, pp. 222-223.

¹¹⁹⁰ Voir le chapitre 5 consacré aux programmes de protection de l'enfance mis en œuvre dans les années 1920 et 1930.

¹¹⁹¹ Voir le dernier volet du chapitre précédent consacré aux congrès latino-américains de criminologie.

biologiques et sociaux ainsi le déterminent », Bejarano n'a pas laissé de côté un certain déterminisme biologique mais a donné davantage de poids aux causes environnementales. En effet, afin de démontrer que le milieu social, y compris la faible éducation, était à l'origine de la criminalité il a eu recours au médecin français Alexandre Lacassagne, représentant de l'École française d'anthropologie criminelle¹¹⁹². À cet égard, Jorge Bejarano a même reproché à son collègue Rafael Escallón, l'un des conférenciers invités (voir *infra*) d'avoir privilégié la théorie du criminel né de Cesare Lombroso qui avait déjà été réfutée avec des arguments « solides et forts¹¹⁹³ ». Malgré la condamnation à l'approche de Lombroso, la pratique démontrerait que la théorie du criminel né continuerait d'être d'actualité dans les décennies suivantes par le biais de l'anthropométrie. Le danger du crime devait être identifié à l'œil et les traits physiques rendaient cette tâche facile¹¹⁹⁴.

Dès la création de la Junta Central de Higiene en 1886, l'alcoolisme fut identifié comme l'une des causes principales de la dégénérescence raciale (voir *infra*). Les effets de l'alcool sur la descendance avaient déjà été signalés par l'aliéniste français Augustin-Bénédict Morel au milieu du 19^e siècle (voir *supra*). Cette théorie, monnaie courante parmi les médecins colombiens au début du 20^e siècle, y compris Jorge Bejarano, a été renforcée par l'avènement de l'eugénisme dans les années 1920. Sous cet angle, Bejarano – qui qualifiait l'alcoolisme comme un phénomène social – était persuadé qu'il y avait un lien héréditaire entre cette maladie sociale et la criminalité infantile. Après l'avoir revendiquée pendant les conférences de 1920, il a réaffirmé cette position à plusieurs reprises dans les décennies suivantes. Son intervention prononcée en 1929 à l'occasion d'un évènement de bienfaisance mené par la Croix-Rouge nationale, dont il avait été président, en est la preuve.

La communication, intitulée *La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del Crimen*, fut publiée à Bogotá la même année en raison de son importance¹¹⁹⁵. Parmi toutes les causes qui pouvaient déclencher des comportements criminels chez l'enfant,

¹¹⁹² Jorge Bejarano, « La psicología y el derecho penal moderno », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* X, n° 4 (enero 1919): 175-86.

¹¹⁹³ Jorge Bejarano, « Sexta conferencia... », *op. cit.*, pp. 242-243.

¹¹⁹⁴ Ce point sera abordé largement dans le chapitre 5. Cf., Max Hering-Torres, « Sujetos Perniciosos. Antropometría, Detectivismo y Policía Judicial En Colombia, 1910-1930 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura* 46, n° 2 (s. d.): 117-53.

¹¹⁹⁵ Jorge Bejarano, « La delincuencia infantil en Colombia... », *op. cit.*

l'alcoolisme était l'une des plus néfastes. La délinquance infantile n'était pas seulement provoquée par les comportements « pervers » que pouvaient présenter certains membres de la famille en raison de la consommation d'alcool. L'« hérédité alcoolique » était aussi celle qui déterminait des traits criminels. Bejarano a pu s'en convaincre en visitant le Centre de prophylaxie mentale du médecin Georges Heuyer. Pendant sa visite, il a pu observer un enfant de quinze ans dont les parents étaient alcooliques. Cet enfant, qui avait un comportement « pervers-instinctif », était violent avec sa fratrie, avec d'autres enfants et même avec des animaux¹¹⁹⁶. Il a souligné le fait le grand-père de cet enfant avait aussi été alcoolique et par conséquent avait été cruel et violent. Ainsi, la « haute charge héréditaire » de l'enfant a fini par se manifester à travers la délinquance. À ce point, il ajoutait qu'il avait observé le même phénomène chez les enfants enfermés à la Maison de correction et École de travail de Medellín¹¹⁹⁷. De cette manière, nous voyons encore une fois que les effets de l'hérédité biologique demeuraient aussi importants que les conditions du milieu. Cette vision néo-lamarckienne de Bejarano va se conjuguer avec la préconisation de la puériculture pendant les années suivantes de sa carrière.

La richesse de son discours rend compte d'une connaissance extraordinaire des sujets traités. Son idéologie sociale de l'eugénisme lui a permis de participer au mouvement eugéniste latino-américain qui, dans les années 1930, se penchait sur cette même vision où l'enfant et les conditions hygiéniques étaient les clés pour l'amélioration de la race. Tout comme Luis López de Mesa, Bejarano ne savait pas seulement à quelle audience il s'adressait mais il était complètement convaincu de ses propres arguments. Cette caractéristique, ressentie dans ses interventions, a fait que la presse de l'époque l'ait vu comme le grand opposant de Miguel Jiménez-López même si d'autres conférenciers également respectés exprimaient leur désaccord avec le médecin de Boyacá. C'est le cas des conférences prononcées par le pédagogue Simón Araujo et le sociologue Lucas Caballero.

¹¹⁹⁶ *Ibid.*, p. 38.

¹¹⁹⁷ *Ibid.*, p. 39.

Figure 20. Portrait de Jorge Bejarano Martínez

Source : Humberto Cáceres, *Academia Nacional de Medicina en Colombia. Itinerario histórico 1873-1992* (Bogotá: Editorial Presencia Ltda, 1993), p. 126.

4. La dégénérescence du peuple colombien lue en dehors du cadre médical

Bien que les théories sur la dégénérescence, axe central des conférences de 1920, portent principalement sur le domaine médical, les dimensions pédagogique et sociologique du supposé déclin de la population colombienne n'ont pas été écartées de ces discussions. En effet, les politiques publiques promulguées et les programmes d'hygiène mis en œuvre dans les années 1920 et 1930 visant à régénérer la race colombienne ont comporté une idéologie sociale. Nous avons constaté que les conférenciers cités ci-dessus, tous médecins, n'ont jamais laissé de côté des éléments sociaux qui pouvaient contribuer à la dégénérescence. Nous verrons également que même les projets à caractère médical vont être développés à la lumière d'un cadre clinique-social qui mettra l'éducation en exergue. Dans ce sens, nous estimons que les conférences du pénaliste Rafael Escallón, le pédagogue Simon Araujo et le sociologue Lucas Caballero, peu analysées par ceux qui ont étudié le cycle de conférences de 1920, méritent d'être évoquées car elles témoignent de la diffusion des thèses autour de la dégénérescence raciale au-delà du cadre médical.

a) **Rafael Escallón : la dégénérescence raciale sous le regard pénal**

Dans un article du 21 mai, le journal *El Tiempo* annonçait que la prochaine conférence, prévue pour le 28 mai, serait prise en charge par le pénaliste et homme d'État colombien Rafael Escallón (1891-?)¹¹⁹⁸. Selon le journal, le docteur Escallón exposerait « ses opinions au sujet de la propagation de la criminalité dernièrement et ferait une analyse intéressante sur les coutumes et l'organisation de notre société¹¹⁹⁹ ». Bien que son intervention *Capacidad psicológica de nuestra raza* n'ait pas été incluse dans la collection des conférences faite par Luis López de Mesa sous prétexte des « inconvenances personnelles de dernière minute¹²⁰⁰ », sa conférence n'est passée inaperçue ni par la presse nationale ni par l'audience. Le jour de son intervention, *El Tiempo* a publié un deuxième article consacré à la conférence du pénaliste colombien :

Le sujet choisi pour ce soir est *Capacidad psicológica de nuestra raza*. Ici, les compétences rhétoriques du docteur Rafael Escallón, sa maîtrise des études psychiques, pénales et sociologiques seront un vrai triomphe pour l'illustre et talentueux conférencier ainsi que pour l'Assemblée d'étudiants¹²⁰¹.

Cet éloge annonçait le brillant parcours professionnel qu'Escallón allait suivre : en tant que pénaliste, il a été un des contributeurs à l'introduction du positivisme pénale dans le pays, notamment par le biais de son séminaire à l'Universidad Nacional de la Colombie. Il a aussi constitué la commission qui a conçu, sous l'influence de la criminalité positiviste d'Enrico Ferri, le Code pénal colombien de 1936¹²⁰². Enfin, dans un cadre

¹¹⁹⁸ Rafael Escallón est né le 27 novembre 1891 à Socorro, département de Cundinamarca. Il a été gouverneur de ce département entre 1917 et 1918. Professeur de droit pénal à l'Universidad Nacional entre 1917 et 1923, il a occupé le poste de procureur général de la Colombie entre 1923 et 1925.

¹¹⁹⁹ « [...] dará a conocer sus opiniones con respecto a la propagación de la criminalidad en los últimos tiempos, y hará un estudio interesantísimo de las costumbres y organización de nuestra sociedad. » « Conferencias de la Asamblea de Estudiantes - Degeneración de la raza... », *op. cit.*

¹²⁰⁰ Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza... op. cit.*, p. 368.

¹²⁰¹ « El tema escogido para la disertación de esta noche es el de la « Capacidad psicológica de nuestra raza », el que las dotes de conferencista del doctor Rafael Escallón, su profundo conocimiento en los estudios psíquicos, penales y sociológicos, constituirá un verdadero triunfo para el ilustrado y talentoso expositor, como también para la Asamblea de Estudiantes ». « La conferencia del doctor Escallón », *El Tiempo*, 28 mai 1920, sect. Editorial.

¹²⁰² Bersarion Gómez, « Desarrollo del pensamiento jurídico colombiano: perspectiva histórica del derecho penal en Colombia », *Revista Diálogos de SAberes*, n° 24 (2006): 85-107, p. 99-100.

international, il a été membre honoraire du *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología* tenu à Santiago en 1941¹²⁰³.

Le même article a également souligné le succès des conférences malgré le fait que l'entrée ait été payante. Les organisateurs ont dû imposer un prix d'entrée afin de « continuer les conférences [...] car on veut que ce débat scientifique intéressant ait une participation plus large¹²⁰⁴ ». Suite à ces mots, le journal a ajouté qu'« il ne reste que peu de places [pour cette conférence]. Cela démontre que l'audience de Bogotá est soucieuse de ce problème et ne veut pas manquer les conférences prononcées par des experts scientifiques connaisseurs du sujet¹²⁰⁵ ».

Malgré l'absence du texte de l'intervention d'Escallón, nous pouvons affirmer qu'il partageait, au moins dans une certaine mesure, la vision déterministe de Miguel Jiménez-López. Lors de l'intervention de l'hygiéniste Jorge Bejarano, nous avons souligné qu'il avait fait une observation à l'intervention du juriste Rafael Escallón car ce dernier n'a pas analysé le phénomène de la criminalité colombienne à la lumière de la théorie sociobiologique préconisée par son maître, le criminologue italien et auteur de la *Sociologia criminale*, Enrico Ferri¹²⁰⁶. Bejarano a ajouté que le criminel né de Lombroso, théorie largement réfutée car un criminel ne peut pas être identifié selon ses traits physiques ni ses « tares dégénératives¹²⁰⁷ ». Son affirmation laisse entendre que l'intervention d'Escallón s'est centrée sur l'homme criminel analysé à la lumière du déterminisme biologique de Lombroso.

Non seulement l'observation de Bejarano suggère la thèse du déterminisme biologique défendue par Escallón, mais également l'admiration de ce dernier par le psychiatre Jiménez-López. Preuve en est, la lettre qu'Escallón a envoyée à Jiménez-López concernant une conférence que ce dernier avait prononcée le 23 août 1917 appelée *La*

¹²⁰³ *Segundo Congreso Latino Americano de Criminología...*, *op. cit.*

¹²⁰⁴ « La conferencia del doctor Escallón... », *op. cit.*

¹²⁰⁵ « Ha sido, por lo tanto, muy consolador el hecho de que no queden ya sino muy pocas localidades, lo que demuestra que el público bogotano se ha preocupado verdaderamente de este problema, y que no quiere perder las exposiciones que autorizadas personalidades científicas, den a este respecto. » *Ibid.*

¹²⁰⁶ Jorge Bejarano, « Sexta conferencia... », *op. cit.*, p. 242 ; Rafael Escallón ferait partie de la Comisión Nacional de Asuntos Penales y Penitenciarios, créée en 1933 dans le but de mener à terme la réforme du Code Pénal colombien. Le travail de la Commission a abouti à la rédaction du Code Pénal de 1936 qui, en ayant une base théorique sur la pensée positiviste italienne, a eu la reconnaissance de Ferri. Bersarión Gómez, « Desarrollo del pensamiento jurídico colombiano... », *op. cit.*, pp. 99-100.

¹²⁰⁷ *Ibid.*, pp. 242-243.

formación de la personalidad, base de la educación. Persuadé du « haut critère » de Jiménez-López au sujet de l'éducation et de son importance dans la formation de la personnalité, Rafael Escallón, qui était à l'époque le gouverneur du département de Cundinamarca (1917-1918), a demandé au médecin de publier la conférence afin de la « faire circuler parmi les maîtres des écoles primaires de Cundinamarca avec la certitude que les idées évoquées [lors de la conférence] pourraient produire des résultats excellents¹²⁰⁸ ». Le jour de la première conférence assurée par Miguel Jiménez-López, le journal *El Tiempo* a affirmé que « les trois conférenciers [Miguel Jiménez-López, Rafael Escallón et le médecin Julio Manrique (1873-?)]¹²⁰⁹, étaient d'accord, au moins en bonne partie, avec l'étude du docteur Jiménez-López [...]»¹²¹⁰.

b) La dimension pédagogique de Simón Araujo

Le 11 juin, Simón Araujo¹²¹¹ a commencé son intervention en disant qu'il allait traiter « par des raisons évidentes » la partie de l'exposé de Miguel Jiménez-López qui faisait

¹²⁰⁸ Le médecin a envoyé au gouverneur un exemplaire de la revue « Cultura » dans laquelle la conférence avait été publiée. Jiménez-López a aussi inclus la lettre adressée à Escallón dans la publication. Miguel Jiménez-López, *La formación de la personalidad, base de la educación. Conferencia dictada en la Sala Santiago Samper el día 23 de agosto de 1917* (Bogotá: Imprenta del Departamento, 1917).

¹²⁰⁹ Né dans le village de Subachoque (département de Cundinamarca), il a obtenu son diplôme de médecine en 1897. Il a été envoyé en Grande Bretagne et en Norvège par le gouvernement de Rafael Reyes où il a fait ses études sur la lèpre sous l'égide du léprologue Gerhard Hansen. Parmi ses multiples postes, il a été le président de l'Académie de Médecine et membre de la Société de Pédiatrie et de la Société de Médecine Tropicale. En 1909, il a fondé la revue « Repertorio de Medicina y Cirugía » avec le médecin José María Montoya. Marco Iriarte, « Profesor Julio Manrique », Julio Manrique, <http://www.julioanrique.com/EditorialMarcoIriarte.html> (consulté le 13 janvier 2019).

¹²¹⁰ L'intervention de Julio Manrique n'apparaît pas dans la compilation faite par Luis López de Mesa. L'absence du médecin n'a même pas été évoquée à la fin de l'ouvrage lorsque López de Mesa a dit que les conférences de Rafael Escallón et le médecin Lleras-Acosta n'y ont pas été incluses à cause des « incon vénients à la dernière minute ». Le journal *El Tiempo* a néanmoins présenté la conférence qui était censé prononcer, l'article déclarait que : « Le docteur Julio Manrique a été choisi pour prononcer la troisième conférence. Il envisage de faire un exposé basé sur des études préhistoriques afin de soutenir la thèse sur le processus de dégénérescence de la période de l'indien apache et *préchibcha* [tribu indigène qui habitait le territoire colombien avant la Conquête] jusqu'à nos jours. Ce maître sage et « causeur » a exprimé à plusieurs reprises que la seule chose qui lui trouble est le fait que cet ulcère subi par notre race soit connu hors les frontières nationales. Il est pourtant convaincu qu'il faut faire face au problème, donc il a accepté avec plaisir à se prononcer lors des conférences. » « Fue designado el doctor Julio Manrique para que dictara la tercera de estas conferencias, quien piensa hacer una disquisición basada en estudios prehistóricos en que sostendrá la tesis de la degeneración desde el indio apache y el prechibcha hasta nuestros días. Este sabio maestro y delicioso *causeur* ha manifestado en repetidas ocasiones que lo único que siente es que la úlcera de que hoy padece nuestra raza sea conocida fuera de las fronteras; pero convencido de que hay que afrontar el peligro, gustoso aceptó el cargo con que se la había distinguido. » « Conferencias de la Asamblea de Estudiantes - Degeneración de la raza... », *op. cit.*

¹²¹¹ Nous manquons des données biographiques de ce pédagogue colombien.

référence à la « jeunesse et au manque de sa capacité intellectuelle¹²¹² ». Dès le début, Araujo a exprimé son désaccord avec les théories proposées par Jiménez-López qui avait affirmé que les étudiants de l'époque ne possédaient pas les mêmes caractéristiques intellectuelles que ceux qui les avaient précédés et que leur intelligence avait diminué. Le pédagogue avait déjà exprimé des doutes quant aux données présentées par le médecin colombien. Dans une lettre envoyée à l'ex-président colombien, Carlos E. Restrepo, Simón Araujo a évoqué la conférence de Jiménez-López. Araujo déclarait qu'il reconnaissait le déclin de la population, matérialisé dans des phénomènes sociaux tels que la « perversion sociale et la misère ». Cependant, il ne partageait pas l'idée de la « diminution de l'intelligence des Colombiens », d'autant moins que cette supposée diminution était un indicateur de dégénérescence raciale¹²¹³. Le pédagogue a présenté les quatre conclusions développées au cours de son intervention pour démontrer que la jeunesse n'était pas dégénérée mais surtout pour affirmer que son manque de motivation pour les études et les maux qui les affligeaient étaient dus au cadre d'éducation proposé par l'État et aux conditions de la misère sociale.

Afin de soutenir son premier argument selon lequel – « L'intelligence de la jeunesse actuelle n'a pas diminué, elle s'est intensifiée notablement si on la compare avec celle dont la jeunesse jouissait il y a un demi-siècle » – Simón Araujo a fait un résumé historique qui, selon lui, démontrait l'augmentation d'élèves inscrits dans des écoles prestigieuses ainsi que l'ouverture d'institutions éducatives dans le pays. Les élèves cités ne provenaient pas seulement des classes aisées, ils provenaient aussi de celles moins favorisées :

Si nous faisons une étude comparative entre nombre d'étudiants qui venaient à l'école [il y a cinquante ans] et ceux d'aujourd'hui, nous trouverions une différence importante en faveur de l'époque actuelle. Cela est évident non seulement par l'augmentation naturelle dû à la croissance de la population mais très spécialement par les couches sociales d'où les étudiants proviennent. Ce ne sont plus seulement les enfants des familles aisées [...] qui se rendent aux sources du savoir

¹²¹² Simón Araujo, « Séptima conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 255-87, p. 257.

¹²¹³ SPUDA, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 21/43, Archivos Carlos E. Restrepo, Simón Araujo, « Araujo a Carlos E. Restrepo », Correspondance privée, 22 mai 1920.

[les écoles], mais aussi des centaines voire milliers de jeunes d'origine humble qui frappent chaque année, et même chaque jour, les portes des Écoles de l'enseignement secondaire [...] ¹²¹⁴.

S'il y avait encore des doutes par rapport à la capacité intellectuelle des jeunes colombiens, le pédagogue s'est servi du parcours académique de Calixto Torres-Umaña pour exemplifier le degré élevé d'intelligence des étudiants en Colombie. Il a parlé de l'intervention de Torres-Umaña lors du *Segundo Congreso Científico Panamericano* en 1915 et de comment sa « brillante » intervention a été ovationnée par les audiences hispanophone et anglophone (d'après Araujo, le président de la section de médecine du Congrès a résumé en anglais l'intervention de Torres ¹²¹⁵).

Sa deuxième conclusion – « La capacité intellectuelle des Colombiens n'est pas inférieure, dans les mêmes circonstances, à celle des peuples des nations civilisées du Vieux et du Nouveau monde » – était la suite de la première conclusion. Il a essayé de montrer que les étudiants colombiens qui poursuivaient leurs études à l'étranger n'éprouvaient pas plus de difficultés que leurs pairs provenant d'autres pays. Une fois que Simón Araujo avait déterminé que la dégénérescence raciale n'était pas vraie, au moins d'un point de vue intellectuel, le pédagogue a voulu donner une explication à la diminution de la motivation des élèves pour faire des études et les vices qui frappaient la société colombienne :

3° L'enthousiasme chez la plupart des jeunes étudiants a baissé ; cette diminution n'est pas un symptôme du déclin intellectuel de la race mais le résultat de la fausse et vieille gestion supérieure de l'Instruction publique pendant toutes les périodes de son existence [y compris la période contemporaine à Araujo]. 4° La pauvreté de notre peuple qui manque de l'élément capital pour bien exploiter ses richesses naturelles et ouvrir ses horizons à travers l'étude et le travail et ainsi éteindre son apathie vue comme une dégénérescence raciale

¹²¹⁴ « Si hiciéramos un estudio comparativo del número de alumnos que entonces estudiaban, con el de los que hoy lo hacen, hallaríamos cuantiosa diferencia a favor de los últimos tiempos, no solamente por el aumento natural debido al crecimiento de la población, sino muy especialmente por las capas sociales de donde salen hoy los educandos. Ya no son sólo los hijos de familias acomodadas [...] que acuden a la fuentes del saber, sino que también centenares y aun millares de jóvenes de humilde origen, los que golpean año por año, y aún día por día [...] a las puertas de los Colegios de Segunda enseñanza [...] ». Simón Araujo, « Séptima conferencia... », *op. cit.*, p. 259.

¹²¹⁵ *Ibid.*, p. 263.

mais qui est en réalité de l'impuissance est à l'origine des vices dont on souffre, de nos défauts et des vices qui nous entourent¹²¹⁶.

Même si la conférence de Simon Araujo s'est alignée à l'approche sociale de la dégénérescence préconisée par Jorge Bejarano, l'intervention a montré un aspect qui divergeait largement des points de vue de ses collègues : la responsabilité de l'État. Les conférenciers précédents, quelle que soit leur idéologie, attribuaient à l'individu ou au comportement collectif une grande partie de la responsabilité de la dégénérescence ou de l'affaiblissement de la société colombienne. S'ils voyaient aussi des défaillances dans les systèmes d'éducation et de santé, ils n'ont jamais rendu l'État tout à fait responsable. Au contraire, ils étaient persuadés que l'État, avec l'aide de la science, pouvait sortir le pays de son ralentissement social à travers la mise en place de mécanismes d'intervention sanitaire, éducative et d'immigration. Araujo, de son côté, affirmait, comme on peut le constater dans le numéral trois de la citation précédente, que l'État devait implémenter ces mécanismes afin de corriger ses propres erreurs qui ont amené le pays à se retrouver dans l'état d'« impuissance » dans lequel il se trouvait.

c) La dimension sociologique de Luis Caballero

L'intervention du sociologue et journaliste Luis Caballero, annoncée par le journal *El Tiempo* le 9 juillet a déployé une vision différente à celle des conférenciers précédents. Les mots du journal prédisaient déjà que le discours du sociologue colombien était complètement détaché des idées médicales ou de la notion de l'individu en tant qu'axe central de la dégénérescence raciale. Selon le journal, l'étude de Caballero sur « nos institutions, de notre évolution industrielle et économique et de notre situation » l'a conduit à conclure que « contrairement à ce que les sociologues étrangers pensent, nous sommes vraiment capables de nous gouverner nous-mêmes et de vivre d'une manière civilisée¹²¹⁷ ». Même si Caballero faisait confiance aux progrès de la science pour

¹²¹⁶ « 3° Sí ha disminuído en la mayoría de los jóvenes que se educan, el entusiasmo para el estudio; pero esta disminución no es síntoma de decadencia intelectual de la raza, sino el resultado de errónea, vieja y sostenida dirección superior en el ramo de la Instrucción Pública en todos los períodos de ella. 4° La causa fundamental de los vicios de que adolecemos, de los defectos que poseemos, y de los vacíos que nos rodean, en nuestra vida colectiva, es que somos un pueblo paupérrimo, que carece del elemento capital para explotar con provecho, sus riquezas naturales, para enriquecerse por medio del trabajo, para abrirse amplísimos horizontes por medio del estudio y de la labor, para extinguir esa aparente apatía considerada como degeneración racial que lo aflige, que no es otra cosa que la impotencia ». *Ibid.*, p. 263.

¹²¹⁷ « La conferencia del Dr. Lucas Caballero », *El Tiempo*, 9 juillet 1920, sect. Editorial.

l'étude de l'élément humain, il soutenait que l'analyse de la population colombienne ne pouvait pas se focaliser sur l'aspect biologique. Selon lui, les problèmes de la population colombienne n'étaient pas seulement d'ordre biologique, ils étaient d'ordre psychologique, institutionnel, économique et éthique, entre autres¹²¹⁸. Cela voulait dire que le milieu social était à blâmer pour tous les problèmes du pays.

Contrairement à ses collègues, Caballero a essayé d'expliquer qu'il était difficile de déterminer si la population colombienne était dégénérée parce que la science n'avait pas encore des connaissances suffisantes pour expliquer les phénomènes sociaux. Ces phénomènes étaient les seuls qui pouvaient répondre à l'inquiétude sur la possible dégénérescence de la population colombienne. Il ajoutait que si la conception de « progrès » était l'instrument utilisé pour mesurer l'avancée ou la dégénérescence sociale, la tâche se rendait plus difficile alors parce que l'on ne pouvait pas parler d'un « seul » type de progrès mais plutôt de types de progrès « multiples et complexes ». Il a pris l'exemple des États-Unis comme un pays qui avait atteint une grande avancée industrielle sans un développement intellectuel ni artistique ; ou la France du 19^e siècle qui avait réussi à obtenir un grand progrès scientifique sans avoir une stabilité institutionnelle¹²¹⁹.

Ainsi, Lucas Caballero, qui n'a pas mis en doute l'importance des études biologiques pour essayer de démontrer si la population colombienne avait fait des progrès ou si elle montrait des signes de déclin, soutenait que cet enjeu était tellement complexe qu'un seul domaine scientifique n'était pas suffisant pour analyser le problème. Dans ce cas-là, la sociologie était « la science qui pouvait vraiment profiter de toutes les différentes analyses pour produire une synthèse générale des différents aspects étudiés par chaque spécialité¹²²⁰ ». Caballero a tiré cette conclusion après avoir avoué que lui, en tant que sociologue, n'avait pas les connaissances médicales pour décider si la « dévastation produite pas les maladies qui attaquent notre peuple conduisent à une dégénérescence collective ou seulement ce sont des symptômes d'une faiblesse qui peut se fortifier, ou

¹²¹⁸ Martha Cecilia Herrera-Cortés, *Modernización y escuela nueva en Colombia, 1914-1951* (U. Pedagógica Nacional, 1999), p. 100.

¹²¹⁹ Lucas Caballero, « Octava conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 288-329, p. 295.

¹²²⁰ *Ibid.*, p. 293.

seulement une pathologie partielle, transitoire et remédiable¹²²¹ ». Cette déclaration indique que Lucas Caballero, n'était pas foncièrement opposé aux théories de la dégénérescence raciale. Elle montre également que le sociologue pensait que même s'il y avait un déclin racial de caractère biologique, c'était à cause des maladies physiques et non pas à cause de l'hérédité. C'est pourquoi il a insisté pour une « campagne prophylactique immédiate, complète et énergique¹²²² ».

La réflexion de Luis Caballero, qui se rapprochait plutôt de la vision environnementale de l'hygiéniste Jorge Bejarano et culturelle de Luis López de Mesa, a constitué le point de référence de l'eugénisme colombien dans les années 1930. Le besoin de mettre en place une structure sanitaire consolidée, ainsi que l'apparition de nouveaux courants de pensée provenant des champs social et culturel (la sociologie, l'histoire, l'anthropologie et la psychologie), a mis en question les théories déterministes – biologique, climatique et géographique –. Ce nouveau regard a attiré l'attention sur ces aspects ce qui a permis la mise en œuvre de projets d'hygiène et de culture, en particulier dans les zones les plus mises à l'écart du pays¹²²³. Cela ne voulait pas pour autant dire que la dimension biologique de l'être, et son rôle dans la supposée dégénérescence raciale, a été complètement écartée. Elle va perdurer dans l'esprit des experts colombiens et va se manifester principalement à travers les politiques nationales d'immigration.

Ce cycle de conférences, qui ont amené les théories de la dégénérescence raciale au débat public, rend compte d'un climat d'idées semblable à celles qui circulaient dans les congrès spécialisés panaméricains et internationaux. Ce même climat a rendu possible non seulement la circulation de ces idées mais également est devenu propice pour introduire des thèses visant à améliorer la « race » d'un point de vue biologique, dont l'eugénisme. Nous voyons donc que ces experts furent le point d'articulation entre les ancrages nationaux et les dynamiques circulatoires globales. Les stratégies de régénération raciale, que nous analyserons à continuation, vont mettre encore plus en valeur cette articulation.

¹²²¹ *Ibid.*, p. 292.

¹²²² *Ibid.*, p. 292.

¹²²³ Martha Cecilia Herrera-Cortés et Carlos Jilmar Díaz, *Educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria* (Bogotá: U. Pedagógica Nacional, 2001), p. 156.

B. Peut-on (ré)générer la race colombienne ? Les premiers dispositifs d'« amélioration raciale » et les thèses eugénistes dans le cycle de conférences de 1920

Même si le cycle de conférences de 1920 a donné aux experts colombiens invités l'opportunité d'exprimer leurs avis autour de la supposée dégénérescence raciale – discussion déclenchée par le médecin Miguel Jiménez-López quelques années plus tôt – les conférences ont aussi été un espace propice pour proposer des solutions à un avenir qui semblait sombre. Les approches scientifiques visant à régénérer la population colombienne ont commencé à circuler en même temps que les théories biologiques et sociales autour du déclin racial à la fin du 19^e siècle. Les médecins colombiens, ayant été les premiers à introduire la thèse de « dégénérescence biologique » de la nation, se sont mis naturellement en première ligne pour trouver des stratégies afin de freiner ce processus indésirable. Les propositions tournaient autour de trois champs : le mouvement sanitaire, la protection de l'enfance à travers la puériculture et les politiques d'immigration. Ces trois stratégies allaient prendre de l'ampleur à partir des années 1920 avec l'institutionnalisation du discours eugéniste en Amérique latine.

1. L'hygiène publique en Colombie

Au premier chapitre nous avons soutenu que l'institutionnalisation de l'hygiène publique en Amérique latine a commencé à la fin du 19^e siècle. L'hygiène publique, première stratégie scientifique et politique visant à mettre en valeur le capital humain de la nation, selon les mots d'Andrés Reggiani¹²²⁴, fut officialisée selon le modèle français, c'est-à-dire à travers la création de conseils d'hygiène¹²²⁵. La Colombie a connu le même processus d'institutionnalisation à la fin du 19^e siècle lorsque la Junta Central de Higiene a été créée en 1886. La création de la Junta, modeste dans ses origines, allait mettre en place des projets sociaux dans la lutte contre les fléaux sociaux qui affaiblissaient la population colombienne – l'alcool, la prostitution et les maladies contagieuses y compris les vénériennes. Il connaîtrait son essor à partir de 1918 avec sa

¹²²⁴ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia...*, *op cit.*

¹²²⁵ Marcos Cueto, « Instituciones sanitarias y poder en América Latina... », *op. cit.*

transformation en Direction générale d'hygiène pour se constituer enfin en tant que ministère de l'Hygiène en 1946 (voir Tableau 5 ci-dessous).

La création d'une telle institution – la Junta Central de Higiene – a eu lieu au sein de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales par les médecins colombiens Nicolás Osorio (1838-1905) et Bernardino Medina (s.d.), les deux étant attachés à la Société d'hygiène de France¹²²⁶. Trois ans plus tard, le Conseil a fondé son organe de diffusion, la *Revista de Higiene*. Même si les médecins colombiens étaient convaincus de l'importance de mettre en place un dispositif d'hygiène publique d'ampleur nationale placée sous la responsabilité de l'État, il fallait veiller à ce que le gouvernement lui accorde cette importance.

La tâche de persuader le gouvernement de mener à bien ce projet a été facile. La fondation du Conseil s'adaptait au programme de gouvernement, la *Régénération*, du président Rafael Núñez (voir *supra*). Rappelons que dans le processus de centralisation du pouvoir, la science en a fait partie. Ce processus avait déjà commencé avec les institutions d'enseignement de médecine. Ces institutions, qui jouissaient d'une autonomie politique, ont été mises sous la direction du secrétariat de l'Instruction publique. Le Conseil d'Éducation de l'Universidad Nacional de la Colombie, composé de neuf membres nommés par le même président de la République, étudiait les programmes des cours et veillait à leur bonne morale¹²²⁷.

Le projet de centralisation de la science s'est poursuivi avec la transformation de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá en Academia Nacional de Medicina (ANM) en 1891 par recommandation du président de la Société, le médecin Juan de Dios Carrasquilla (1833-1908). Le nouvel « organisme central et régulateur des processus de la professionnalisation de la médecine dans le pays » a été conçu comme réponse à l'inquiétude suscitée par la création de sociétés régionales. En 1887, le médecin colombien Evaristo García-Piedrahita (1845-1921) avait pris l'initiative de fonder la Sociedad de Medicina du Cauca. La même année, les médecins Manuel Uribe-Ángel (1822-1904) et José-Ignacio Quevedo (1815-1891) s'étaient réunis avec les médecins de Medellín afin d'organiser une société médicale qui a donné lieu à

¹²²⁶ *Ibid.*, p. 54.

¹²²⁷ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, op. cit., p. 96.

l'Academia de Medicina de Medellín. Sur la côte atlantique du pays, le médecin Manuel Ramón Pareja (s.d.) avait fondé la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar en 1888. Les deux premières sociétés avaient même leur propre organe de diffusion : le *Boletín de Medicina* del Cauca (1887-1899), et les *Anales de la Academia de Medicina de Medellín* (1887) respectivement¹²²⁸. Avec la création de l'ANM, les membres des associations de médecine du Cauca et de Medellín seraient reconnus comme des « membres correspondants¹²²⁹ ».

Le facteur économique a été déterminant pour convaincre le président de mettre en place une institution d'hygiène. Même si le pays voulait s'insérer dans le réseau commercial international, aspiration de Núñez malgré sa politique de protectionnisme économique, il était obligé de respecter les accords sanitaires discutés lors de la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* (Washington, 1881)¹²³⁰. Les implications des politiques hygiéniques sur le commerce international ont conduit le président colombien à envoyer un représentant à la réunion internationale, le médecin Pío Rengifo. Dans un monde où l'expansion des maladies endémiques comme le choléra et la fièvre jaune pouvaient entraver les échanges commerciaux, la santé publique, surtout dans les ports maritimes, prenait une importance capitale. Pour cette insertion internationale, le cercle médical et sa participation aux événements internationaux, aurait un espace privilégié.

Le choix du médecin Pío Rengifo (1835-1896) n'a pas été anodin. Bien que les sources ne précisent pas pourquoi le président colombien a choisi Pío Rengifo pour représenter le pays lors de cette conférence, le parcours professionnel ainsi que les répercussions de sa participation dans la consolidation d'un corps médical et hygiénique en Colombie nous permettent d'affirmer que sa présence fut assertive pour les cercles scientifiques colombiens. Rengifo, diplômé de médecine à l'Université St. Andrews à Londres (s.d.) et à la faculté de médecine de l'Université de Paris (1863), a été le premier professeur d'anatomie pathologique à la faculté de médecine de l'Universidad Nacional à

¹²²⁸ *Ibid.*, p. 130.

¹²²⁹ *Ibid.*, p. 130.

¹²³⁰ Jorge Márquez-Valderrama, *Ciudad, miasmas y microbios: la irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2005), p. 14. Comme nous l'avons analysé dans le chapitre 1, cette conférence était la suite d'une série d'évènements de caractère sanitaire qui avaient commencé à Paris en 1851.

Bogotá¹²³¹. Il a été l'un des fondateurs de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá (1873) et directeur de la *Revista Médica*, organe de diffusion de la Société¹²³². La célèbre revue de médecine *The British Medical Journal*, a fait une note nécrologique du médecin colombien en le qualifiant comme « une des personnes notables de la République de Colombie¹²³³ ». Outre la reconnaissance de son travail dans le pays, la revue soulignait sa carrière à l'étranger, sa participation dans différents congrès internationaux comme l'*International Medical Congress* à Washington en 1887 et la publication d'articles sur des sujets d'actualité comme la lèpre. Le médecin est mort au Panama où il exerçait sa profession depuis 1891¹²³⁴. La visibilité de Rengifo à l'étranger et sa participation aux communautés scientifiques internationales était un atout digne de la personne qui devait représenter la Colombie dans un événement international si important que la conférence sanitaire.

Après sa participation dans cette conférence sanitaire, Pío Rengifo a fait une réflexion sur la situation de la santé publique en Colombie vis-à-vis de celle des autres pays de la région et sur l'importance de son institutionnalisation. Selon son compte-rendu :

[...] Il est triste d'avouer que sur les trente-trois puissances représentées dans la Conférence, la Colombie est la seule nation manquant d'un service sanitaire dûment organisé et sans aucune publication officielle des registres réguliers qui rendent compte des maladies actuelles, du taux de mortalité et des faits à l'égard de la santé publique¹²³⁵.

La *Cinquième Conférence sanitaire internationale*, d'après Rengifo, témoigne de l'importance de la médecine et de l'hygiène pour l'ouverture commerciale et le positionnement scientifique du pays à l'échelle internationale : d'une part, si le pays ne respectait pas les exigences sanitaires internationales, il restait à l'écart des échanges

¹²³¹ « Dr. Pio Rengifo », *British Medical Journal* 1, n° 1841 (11 avril 1896): 947.

¹²³² Diana Obregón Torres, *Sociedades científicas en Colombia...*, *op. cit.*, p. 51.

¹²³³ « Dr. Pio Rengifo », *British Medical Journal...*, *op. cit.*

¹²³⁴ *Ibid.*

¹²³⁵ « Triste es tener que confesar que de las treinta y tres potencias representadas en la Conferencia, Colombia es la única nación que carece de un servicio sanitario debidamente organizado, y que no publica oficialmente registros periódicos de las enfermedades reinantes, de la mortalidad y de los hechos relativos á la salud pública ». Rengifo, Pío, « Informe del representante de Colombia en la Conferencia Sanitaria de Washington, 1881 », en *Anales de la Instrucción Pública en los Estados Unidos de Colombia*, tome II, n°7, Bogotá, avril, 1881, pp. 95-98, cité en Jorge Márquez-Valderrama, *Ciudad, miasmas y microbios...*, pp.13-14.

commerciaux. D'autre part, sans organisation scientifique nationale, le groupe de médecins ne pouvait pas participer dans les discussions spécialisées et ne pouvait pas non plus obtenir une reconnaissance scientifique au niveau international. Pour Rengifo, ce manque de position privait le pays de montrer que sa production scientifique était à la hauteur de celle d'autres nations. La nécessité d'institutionnaliser la santé publique était donc primordiale d'un point de vue commercial et scientifique¹²³⁶.

Quelques mois après la Conférence, en septembre 1881, Rafael Núñez a fait appel à la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales pour consulter s'il fallait rétablir les quarantaines aux ports colombiens et prendre des mesures hygiéniques. Le 17 février 1887, le contrôle de salubrité s'est mis en marche dans les ports du pays. Vu l'utilité de la science dans le progrès commercial du pays, le gouvernement a également soutenu financièrement les nouvelles sociétés scientifiques : en 1881, Rafael Núñez a donné « discrètement » une aide économique à la Société pour l'impression de son journal, la *Revista Médica*¹²³⁷. Même si la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* n'a pas été exactement à l'origine de l'institutionnalisation de la santé publique en Colombie, elle a au moins alerté les élites dirigeantes de l'importance de mettre en place ce processus et montre l'effet que les espaces et débats internationaux peuvent avoir sur la politique nationale.

Ainsi, l'hygiène a eu une place dans la nouvelle Constitution nationale de la Colombie de 1886¹²³⁸. Selon l'article 44 : « [...] Les autorités contrôleront des industries et des professions au sujet de la moralité, la sécurité et la santé publiques¹²³⁹ ». Une fois obtenue cette reconnaissance, la Sociedad de Medicina a présenté un projet de loi auprès de l'Assemblée constituante le 25 septembre 1886. Approuvée par l'Assemblée, la *Loi 30* donne naissance à la Junta Central de Higiene en octobre de la même année. Attachés au ministère de l'Instruction publique, les membres du Conseil – trois médecins et un professeur de sciences naturelles – étaient choisis par l'exécutif à partir

¹²³⁶ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia ...*, op. cit., p. 129.

¹²³⁷ Diana Obregón Torres, *Sociedades científicas en Colombia...*, op. cit., p. 63.

¹²³⁸ La création du Junta Central de Higiene a eu lieu pendant la seconde période présidentielle de Núñez (1884 – 1886). La première période fut entre 1880 et 1882.

¹²³⁹ « [...] Las autoridades inspeccionarán industrias y profesiones en lo relativo a la moralidad, la seguridad y la salubridad públicas ». Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina...*, op. cit., p. 128.

d'un trio de candidats proposé par la Société. La loi établissait également la création des directions et des conseils départementaux d'hygiène soumis au Conseil central¹²⁴⁰.

Dans ses origines, la Junta Central de Higiene s'occupait de contrôler la salubrité dans les ports ; de veiller à la correcte manipulation des eaux et de certains aliments ; de superviser des établissements publics ; et de suivre des mesures préventives conçues pour le contrôle de quelques maladies épidémiques. Ce rayon d'action s'est vu élargi avec par les avancées médicales qui ont eu lieu à la fin du siècle : l'avènement de la bactériologie, l'immunologie et la médecine de laboratoire¹²⁴¹. L'arrivée des nouvelles avancées scientifiques, accompagnées des courants philosophiques comme le positivisme et le darwinisme social, ont fait de la médecine et de l'hygiène des synonymes de la « modernité ». Dans ce nouveau cadre, le médecin devenait le détenteur d'un pouvoir sur l'individu et surtout de la collectivité du fait que dorénavant le corps de l'individu en soi devenait une menace sanitaire pour la société¹²⁴². Ce rôle a fait de la médecine un savoir d'État qui a accordé aux médecins une place dans les sphères politiques et ainsi pouvoir d'intervenir dans les enjeux sociaux de la nation.

Si la Junta promulguait des lois à caractère obligatoire, son manque d'autonomie budgétaire et politique lui empêchait de faire respecter ces normes. Donc, son rôle était plutôt consultatif. En effet, il était perçu comme étant un outil simplement commercial qui devait s'occuper des problèmes hygiéniques capables de nuire aux liens avec les partenaires commerciaux. Cela était mis en évidence par le fait que la Junta Central de Higiene était toujours sous tutelle d'un ministère différent en fonction des intérêts économiques de l'État¹²⁴³. Par ailleurs, toutes les institutions d'assistance publique

¹²⁴⁰ *Ibid.*, p. 129.

¹²⁴¹ Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America...*, *op. cit.*, p. 67. Au cœur de ce développement scientifique, il est important de souligner le travail du vétérinaire français Claude Véricel (1856-1938) qui est arrivé en Colombie en 1884 et a fondé, en 1885, l'Escuela Veterinaria y Servicio de Higiene, attachée à la faculté de médecine et des sciences naturelles de l'Universidad Nacional à Bogotá. Son étudiant, le médecin colombien Federico Lleras-Acosta (1877-1938), intéressé aux études de bactériologie, a fondé un laboratoire en 1902. Plus tard, il ouvrirait un laboratoire privé de chimie organique, de bactériologie et de parasitologie par ses propres moyens (1906). Dans son laboratoire, le médecin effectuait des recherches en compagnie du médecin Roberto Franco-Franco qui venait de rentrer de la France (1905). *Ibid.*

¹²⁴² Díaz, « Raza, pueblo y pobres: las tres estrategias biopolíticas... », *op. cit.*, p. 46.

¹²⁴³ Le Conseil fut transféré du Ministère de l'Instruction Publique, où il vit le jour, au Ministère de l'Intérieur. Ensuite, il fut transféré au Ministère de l'Agriculture et le Commerce et ultérieurement au Ministère de l'Instruction Publique. Abel Fernando Martínez Martín, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, et Edwar Javier Manrique Corredor, « La Junta Central de Higiene de Colombia... », *op. cit.*

comme les hôpitaux, les asiles et les foyers d'accueil restaient sous la direction des conseils de bienfaisance et des ordres religieux¹²⁴⁴. Enfin, les sociétés médicales locales, évoquées plus haut, poursuivaient ces pratiques médicales et sanitaires de manière indépendante.

Malgré ces limites, le prestige et le statut social des membres de la Junta Central, ainsi que leurs alliances déjà consolidées avec le pouvoir étatique, notamment pendant la période *Républicaine* sous le mandat du président Carlos E. Restrepo (1867-1937) entre 1910 et 1914, a modifié de manière progressive cette situation¹²⁴⁵. L'institution sanitaire a commencé à implémenter des mesures effectives afin de contrôler les épidémies contagieuses (fonction exclusivement réservée aux personnalités sociales et religieuses *ad hoc*) ; elle a pris le contrôle des institutions scolaire et d'assistance publique ; et elle a mené des campagnes antialcooliques et antivénéériennes (y compris la prostitution¹²⁴⁶). Avec l'activation de ce « dispositif hygiénique¹²⁴⁷ », la communauté médicale a réussi à médicaliser les espaces d'habitation (un certain déterminisme géographique soutenait aussi cette réhabilitation de l'espace) et les pratiques sociales, considérées comme étant immorales, des classes moins favorisées. Ces dernières, ont passé d'être vues comme étant des victimes des mauvaises conditions d'hygiène de la ville et des quartiers où elles habitaient à être vues comme étant la cause principale de la prolifération de ces maladies contagieuses et sociales. Ces maladies, considérées comme étant inhérentes aux classes moins favorisées, ont transformé la pauvreté en « maladie sociale ». À la

¹²⁴⁴ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina...*, *op. cit.*, p. 129.

¹²⁴⁵ Si cette période présidentielle s'insère dans la période de la *Hegemonia Conservadora* (1884-1929), l'*Unión Republicana* a été une nouvelle force politique qui a surgi grâce à l'union entre les conservateurs et les libéraux modérés qui cherchaient à restructurer le système politique après la Guerre des Mille Jours et la séparation de Panama et la dictature de Carlos Reyes. Catalina Brugman, « El fracaso del republicanismo en Colombia... », *op. cit.*, p. 93.

¹²⁴⁶ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 129. Pendant cette période le *Consejo Nacional de Sanidad* (Conseil supérieur de salubrité) a été créé par la Loi 33 de 1913. Cette initiative, née lors du 2^e Congrès national de médecine (Medellín, 1913), soutenait que la « prophylaxie », en tant qu'axe technique de l'hygiène et de l'art expérimental, devait être géré par du personnel spécialisé. À travers la dérogation de cette loi en 1914 (Loi 84), le Conseil supérieur a repris son nom initial de « Conseil central » mais il a gardé les instruments juridiques qui lui ont été conféré en 1913 pour effectuer la « direction, réglementation et surveillance de l'hygiène publique et privée de la Nation ». Dans son organisation interne, le Conseil central devait être conformé par quatre médecins diplômés dont un secrétaire. Avec ses caractéristiques, le Conseil central obtenait, depuis presque vingt ans, une autorité à caractère officiel qui allait s'accroître à partir de 1918 avec sa transformation en Direction nationale d'hygiène. Mario Hernández Álvarez, *La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina: una comparación sociopolítica, 1880-1950* (Univ. Nacional de Colombia, 2004), p. 46.

¹²⁴⁷ « Dispositif hygiénique » est le nom que l'historien colombien Carlos Noguera donne à l'ensemble de pratiques que la communauté médicale a mis en place pour lutter contre les « dangers potentiels » qui rôdaient autour de la « santé publique ». Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 124.

lumière de cette nouvelle conception, la communauté médicale a réussi à « médicaliser » la pauvreté et par extension tout ce qui y était associé. De cette manière, l'« hygiène morale » a commencé à alterner avec la « morale religieuse »¹²⁴⁸.

L'importance de mettre en œuvre ce dispositif hygiénique est devenue plus urgente quand ces « maux sociaux » ont été vus comme des signes d'une possible dégénérescence raciale à la fin du 19^e siècle lorsque les théories qui soutenaient cette thèse ont commencé à circuler par les biais des réseaux scientifiques internationaux. Ces symptômes, affectant l'état physique et intellectuel de l'individu, étaient susceptibles d'être transmis aux futures générations par les mécanismes de l'hérédité. La conceptualisation de « dégénérescence » de la race et sa transmission héréditaire fut rapidement associée à la classe ouvrière¹²⁴⁹. Le secrétaire de la Junta Central de Higiene (1894-1914), le médecin Pablo García-Medina (1858-1935), l'un des précurseurs de l'institutionnalisation de la santé publique en Colombie se référait aux classes sociales populaires comme des « classes dangereuses » dont les individus « affaiblis et mis dans des mauvaises conditions hygiéniques perdent leur immunité naturelle et deviennent un « danger pour ceux qui les entourent car ils [les individus appartenant aux classes dangereuses] peuvent transmettre un germe plus agressif que celui qu'ils ont attrapé¹²⁵⁰ ». Les gens moins favorisés pouvaient être considérés comme étant héréditairement prédisposés à dégénérer s'ils étaient exposés à des conditions environnementales déplorables¹²⁵¹. Ainsi, derrière la volonté de mettre en place un système de santé publique capable de contrôler et d'éviter la propagation des maladies

¹²⁴⁸ Les maladies vénériennes – en particulier la syphilis –, la lèpre, la tuberculose, ainsi que l'alcoolisme, la prostitution, le chichisme, la criminalité, la mendicité, l'épilepsie, la folie, etc., constituaient le large éventail des maladies sociales et leurs conséquences. Au-delà de leur diversité et leur imprécision, ce qui était sans doute une caractéristique commune, était sa place à la frontière entre la science et la morale. Cependant, cela n'a pas empêché aux médecins de faire leur travail ; au contraire, cette impossibilité est devenue l'un des mécanismes centraux pour s'insérer dans le nouveau paysage national et disputer le contrôle des secteurs de la population, dominés jusqu'alors par d'autres acteurs sociaux et l'Église. *Ibid.*, p. 183.

¹²⁴⁹ Adriana Hidalgo Cardona et Lina Quevedo Cerquera, « Ciencia y moral cristiana... », *op. cit.*, p. 154.

¹²⁵⁰ Quevedo et al., *Historia de la medicina...*, p. 128 en citant à García Medina Pablo, p. 48, 1897.

¹²⁵¹ Lorsque García-Medina faisait mention du rôle des germes dans la transmission des maladies, notamment chez les classes défavorisées, il était évident que le médecin colombien était influencé par la nouvelle discipline médicale qui venait remplacer la médecine hospitalière de la période anatomie-clinique. Bien que García-Medina n'ait pas fait ses études de spécialisation à l'étranger, il était au courant des nouvelles avancées médicales. En effet, il a profité de son poste de professeur de physiologie à la faculté de médecine de l'*Universidad Nacional* pour enseigner les préceptes du médecin français Claude Bernard, un des représentants les plus illustres de la médecine de laboratoire. Mario Hernández-Álvarez, *La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina...*, *op. cit.*, p. 47.

endémiques, on cachait le désir de construire un projet de gouvernement d'État-nation basé sur des préjugés sociaux et raciaux et surtout sur le principe de contrôle de la population¹²⁵². Ainsi, au nom de l'hygiène, la communauté médicale colombienne s'est approprié les thèses eugénistes qui prenaient de la force dans les années 1920.

Tableau 5. Évolution du système national d'hygiène publique en Colombie (1886-1948)

Entité d'hygiène	Période	Directeur(s)	Président de la République
Junta Central de Higiene	1886-1913	Nicolás Osorio	Rafael Núñez (1886-1888)
		Aureliano Posada	
		Carlos Michelsen	
Consejo Superior de Sanidad	1913-1914	Pablo García-Medina	Carlos E. Restrepo (1910-1914)
Dirección Nacional de Higiene	1918-1925		Marco Fidel Suárez (1918-1921)
Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública	1925-1931		Pedro Nel Ospina (1922-1926)
Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública	1931		Enrique Olaya-Herrera (1930-1934)
Departamento Nacional de Higiene	1931-1938	Enrique Enciso (1931-1934)	Enrique Olaya-Herrera
		Luis Patiño-Camargo (1934-1935)	
		Arturo Robledo (1935-1936)	
		Benigno Velasco-Cabrera (1937)	
Ministerio del Trabajo, Higiene y Previsión Social (Divisé en Departamento Nacional de Salubridad Pública et Dirección Nacional de Higiene)	1938-1946	Alberto Jaramillo-Sánchez (1938-1939)	Eduardo Santos (1938-1942)
		Joaquín Caicedo-Castillo (1939-1942)	
		Arcesio Londoño (1942-1943)	
		Abelardo Forero (1943)	
		Jorge Eliécer Gaitán (1943-1944)	
		Moisés Prieto (1944-1945)	
		Adán Arriaga (1945-	

¹²⁵² Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America...*, op. cit., p. 164.

Entité d'hygiène	Période	Directeur(s)	Président de la République
		1946)	
Ministerio de Higiene	1946-1949	Jorge Bejarano (1947)	Mariano Ospina-Pérez (1946-1949)
Ministerio de Salud Pública	1953- à nos jours	Alejandro Jiménez-Arango	Gustavo Rojas-Pinilla (1953-1957)

Source : Diana Obregón-Torres et Mario Hernández-Álvarez, *La organización panamericana de la salud y el Estado colombiano: Cien años de historia. 1902-2002* (Bogotá, Organización Panamericana de la Salud), 2002.

a) La lutte contre les maladies vénériennes et la régulation de la prostitution

De la position conservatrice de Miguel Jiménez-López au libéralisme de Luis López de Mesa, les experts colombiens étaient d'accord avec le fait que l'alcoolisme et les maladies vénériennes étaient des fléaux sociaux qui décimaient la race. Lors des conférences de 1920, ces deux phénomènes – avec la tuberculose et des maladies tropicales – composaient le groupe de maladies qui, après avoir été transmises d'une génération à l'autre par le biais de l'héréditaire, avaient fini par produire, selon les médecins, des « caractères d'infériorité collective » dans la population colombienne¹²⁵³. Le signe d'alarme donné par Jiménez-López, cette fois-ci d'un point de vue héréditaire, s'ajoutait à une lutte antialcoolique et antivénérienne qui avait commencé à la fin du 19^e siècle menée par le corps médical colombien et renforcé par la Junta Central de Higiene.

La campagne contre les maladies vénériennes venait de main dans la main avec la régularisation de la prostitution. Cette dernière, entendue comme étant un problème moral, d'hygiène et de police¹²⁵⁴, était, d'après ces mêmes médecins, à la source de la prolifération des maladies comme la syphilis et la blennorragie. À la différence d'autres pays européens et du continent américain, où la lutte antivénérienne et la régulation de la prostitution ont été institutionnalisées à travers la création de sociétés qui articulaient la « morale et l'hygiène » en tant que mécanismes de prévention des maladies liées à

¹²⁵³ Miguel Jiménez-López, « Primera conferencia », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 41-78, p. 61.

¹²⁵⁴ Marlene Sánchez-Moncada, « La prostitución en Bogotá, 1880-1920 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 0, n° 25 (1 janvier 1998): 146-87, p. 147.

l'activité du sexe illicite, la Colombie n'a pas connu une telle institutionnalisation¹²⁵⁵. S'il y a eu des initiatives pour ce faire, la discussion autour de la réglementation – ou non – de la prostitution a empêché la création d'une société de ce genre¹²⁵⁶. Sa régularisation aurait impliqué, selon certains médecins, une tolérance à la pratique ce qui la rendait licite ; attentait contre la famille ; et contribuait à encourage la pratique¹²⁵⁷.

Malgré le manque de réglementation de la prostitution et l'absence de ligues antivénériennes, des services spéciaux pour des maladies sexuellement transmissibles ont été créés dans les grandes villes comme Bogotá et Medellín. L'hôpital San Juan de Dios, à Bogotá, a ouvert un service spécial pour maladies vénériennes et syphilitiques en 1886 ; et le premier dispensaire pour assister les maladies vénériennes a été fondé à Medellín en 1898¹²⁵⁸. Ces institutions prenaient le rôle de régulatrices de la prostitution étant donné que leurs médecins avaient un registre des femmes qui y allaient et leur imposaient des normes qu'elles devaient suivre. Il faut préciser que le corps médical n'était pas le seul à s'occuper de la prostitution à l'époque. Comme nous l'avons mentionnée plus haut, cette activité était aussi un enjeu policier. Tandis que les médecins essayaient d'éradiquer – ou de réguler pour ceux avec une vision pessimiste – la prostitution, la police a mis en place un système de persécution et de punition qui consistait à exiler les prostituées¹²⁵⁹.

L'augmentation de cas de femmes atteintes par une maladie vénérienne a fait l'objet de discussions lors du *Segundo Congreso Médico Colombiano*, tenu à Medellín en 1913. Au vu de cette augmentation, les participants au Congrès ont demandé l'organisation de la prophylaxie de la syphilis et de l'alcoolisme. Ainsi, le dispensaire vénérien a été fondé à Medellín en 1914 et le dispensaire de Cundinamarca à Bogotá en 1916 (avant la

¹²⁵⁵ Par exemple, l'Oficina General del Trabajo, fondée en 1923, avait pour but « la lutte contre le vagabondage, l'alcoolisme, la syphilis, la tuberculose et autres maladies qui menace principalement le prolétaire ». « Ley 83 de 1923 (noviembre 12): por la cual se crea la Oficina General del Trabajo », *Diario Oficial*, Año LIX, No. 19318, Bogotá. 1, 14 novembre 1923.

¹²⁵⁶ Marlene Sánchez-Moncada, « La prostitución en Bogotá, 1880-1920... », *op. cit.*, p. 151.

¹²⁵⁷ Aureliano Posada, « Informe acerca de la Prostitución », in *Higiene de la Ciudad de Bogotá* (Bogotá: Casa Editorial de M. Rivas y cía, 1886), p. 18, in *Ibid.*, p. 151.

¹²⁵⁸ Diana Obregón-Torres, « Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951) », *Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9, n° suppl (2002): 161-86, pp. 164 et 168.

¹²⁵⁹ Selon le Décret 15 de 1886, la Police nationale [à Bogotá] avait le droit à « chasser » les prostitués et les envoyer en exil aux Llanos Orientales (zone est de la Colombie). Cf., Marlene Sánchez-Moncada, « La prostitución en Bogotá, 1880-1920... », *op. cit.*

tenue du Congrès, la clinique municipale de maladies vénériennes et syphilitiques avait été fondée en 1911 dans la capitale du pays¹²⁶⁰). L'insistance sur le besoin de fonder des dispensaires antivénériens s'est poursuivie jusqu'à la fin des années 1910 comme vu au *Tercer Congreso Médico Colombiano* (Carthagène, 1918). On voit ici l'articulation entre la sphère « scientifique » et les politiques publiques, lien qui va se renforcer dans les années 1920 et 1930 à travers la mise en place de projets hygiéniques et éducatifs et la promulgation des lois nationale du même type, tel que nous le constaterons dans la troisième partie de notre travail.

En 1923, trois ans après le cycle de conférences sur les problèmes de la race en Colombie, la plupart des départements avaient créé des dispensaires afin de lutter contre la propagation des maladies sexuellement transmissibles. Néanmoins, le manque de personnel formé pour assister les souffrants, ainsi que l'insistance permanente de réglementer la prostitution, révélait que le contrôle de telles maladies était encore loin d'être une réalité. Un vrai changement aurait lieu en 1931 avec la transformation de la Dirección Nacional de Higiene en « Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública » (voir Tableau 5 ci-dessus). Sous les gouvernements libéraux, en tête du pays dans les années 1930, et leur programme d'amélioration de la population à travers des projets d'hygiène, d'éducation et de culture, la lutte antivénérienne a pris une portée plus importante. La première action a été la construction de l'Hôpital de la Santamarina de Bogotá, bastion de la lutte antivénérienne¹²⁶¹. La construction, allant de 1933 à 1936, faisait partie d'une stratégie d'action sociale consolidée avec la fondation de l'Instituto de Higiene Social de Cundinamarca en 1933¹²⁶². L'un des objectifs de l'Institut était, selon son directeur, le médecin Jorge Cavelier, la fondation d'un « Consultorio de Eugenesia » où les futurs conjoints pourraient se rendre de manière « volontaire » et se renseigner sur les maladies vénériennes. Ainsi, ils pourraient éviter, d'après Cavelier, « la grande source de transmissions existant vénériennes au sein du mariage¹²⁶³ ».

¹²⁶⁰ Diana Obregón-Torres, « Médicos, prostitución y enfermedades venéreas... », *op. cit.*, p. 172.

¹²⁶¹ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 173.

¹²⁶² Selon son directeur, le médecin Jorge Cavelier, l'Institut a été organisé à l'image de l'Institut prophylactique de Paris. Jorge E. Cavelier, « Nota editorial: Organización de las labores del Instituto de Higiene Social de Cundinamarca », *Revista de la Facultad de Medicina* 2, n° 5 (1 octobre 1933): 278-81, p. 279.

¹²⁶³ *Ibid.*, p. 280.

La même année de la fondation de l'Institut, le gouvernement d'Alfonso López-Pumarejo avait demandé à l'ANM un rapport sur le système d'hygiène et d'assistance publique du pays. Le rapport était divisé en onze commissions, dont une dédiée aux maladies vénériennes. Celle-ci, conformée par un groupe de trois médecins, dont le directeur de l'Institut d'hygiène sociale, Jorge E. Cavelier, a décrit les dangers de ces maladies et a défini les mesures qu'il fallait prendre afin d'éradiquer ce fléau qui était à la source de « la diminution de la population, de différents troubles mentaux, de la criminalité et de la dégénérescence raciale¹²⁶⁴ ». Ainsi, il était nécessaire de créer des instituts d'hygiène au niveau local et des hôpitaux ou des salles spéciales pour hospitaliser ceux atteints par les maladies vénériennes¹²⁶⁵. L'une des recommandations les plus importantes, qui montrait un changement idéologique vis-à-vis de ces maladies, avait à voir avec l'instruction sexuelle. La mise en œuvre de cette recommandation, déjà discutée lors du *Segundo Congreso Médico Colombiano* en 1913 avec le soutien de quelques médecins tels que Luis López de Mesa, était impensable dans les années 1910 et 1920 lorsque l'hégémonie conservatrice était au pouvoir et l'Église catholique avait encore une forte influence sur l'instruction publique (l'un des détracteurs de cette initiative lors du Congrès, le médecin Luis Cuervo-Márquez, serait nommé ministre de l'Intérieur en 1920).

Avec le changement de gouvernement en 1930, sujet sur lequel nous reviendrons plus tard, l'éducation est devenue l'une des stratégies phares pour lutter contre ces maladies. Il s'agissait de *séculariser* les maladies sexuellement transmissibles tout en enlevant leur caractère policier, honteux et moral et de les mettre sur le terrain éducatif et médical¹²⁶⁶. Être porteur d'une maladie vénérienne a continué d'être un stigma moral mais au moins l'action sociale pour combattre les maladies à travers l'instruction publique a été acceptée. L'Hôpital de la Samaritana avait, par exemple, une salle de conférences consacrée à l'« éducation morale sexuelle et antivénérienne¹²⁶⁷ ». Cette nouvelle approche a ouvert un espace pour la discussion des projets à caractère eugéniste ayant pour but le contrôle de telles maladies, à savoir le certificat médical

¹²⁶⁴ Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - presidente), *Estudio sobre higiene y asistencia pública...*, *op. cit.*, pp. 21-23.

¹²⁶⁵ *Ibid.*, p. 23.

¹²⁶⁶ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 181.

¹²⁶⁷ *Ibid.*, p. 176.

prénuptial et les cabinets médicaux¹²⁶⁸. D'autres institutions, suivant la même ligne préventive avec un fort composant éducatif qui s'imposait dans les années 1930 ont été fondées dans d'autres villes de la Colombie. En 1934, l'Institut prophylactique a été créé à Pereira (capitale du département de Risaralda, situé dans l'axe caféier). En 1935, l'Instituto Profiláctico Central de Medellín a ouvert soutenu par l'Assemblée départementale d'Antioquia. La même année, la ville a organisé la *Primera Convención Venereológica*.

b) L'alcoolisme

L'alcoolisme, la tuberculose et la syphilis constituaient le trio de fléaux sociaux qui ont été attribués à la prostitution¹²⁶⁹. D'après le médecin colombien, Laurentino Muñoz – défenseur du certificat médical prénuptial – la prostitution était la responsable de la diffusion de l'alcoolisme et la tuberculose s'attrapait dans les bordels¹²⁷⁰. Ainsi que les maladies vénériennes, l'alcoolisme, tout en particulier le chichisme, a été sans doute l'un des phénomènes sociaux contre lequel le mouvement sanitaire s'est acharné dès le début de son institutionnalisation. Le directeur de la Dirección Nacional de Higiene, Pablo García-Medina, a incarné la lutte antialcoolique dans le pays.

Né à Tunja, capitale du département de Boyacá, García-Medina a fait ses études de médecine à l'Universidad Nacional de la Colombie (1880). Dès le début de sa carrière, Pablo García-Medina a été reconnu dans les cercles médicaux et hygiénistes du pays. Ses postes en tant que secrétaire (1891) et président (1910 à 1912) de l'Academia Nacional de Medicina ainsi que secrétaire de la Junta Central de Higiene (1894-1914) lui ont permis de mettre en place des campagnes hygiéniques dont le but était d'éradiquer des maladies contagieuses – la lèpre et la fièvre jaune – et des maladies dites « sociales » comme la tuberculose, les maladies vénériennes et l'alcoolisme. Il également participé au *Primer Congreso Médico Colombiano* à Bogotá en 1893 (Bogotá) et a organisé le *Segundo Congreso Médico Colombiano* à Medellín en 1913.

¹²⁶⁸ Voir chapitre 5.

¹²⁶⁹ Diana Obregón-Torres, « Médicos, prostitución y enfermedades venéreas... », *op. cit.*, p. 172.

¹²⁷⁰ Laurentino Muñoz, *La tragedia biológica del pueblo colombiano: estudio de observación y de vulgarización* (Bogotá: Editorial América, 1935) cité en *Ibid.*, p. 172.

Ses travaux lui ont permis d'être reconnu en tant que « créateur de l'hygiène » en Colombie¹²⁷¹. Son influence fut telle, qu'il a réussi à transformer la Junta Central de Higiene en « Dirección Nacional de Higiene » en 1918 comme un organisme indépendant du pouvoir exécutif de l'État et quasi autonome dans la conception des projets à long terme et dans l'adoption des lois liées à la santé publique. À titre d'exemple, il a édicté la *Résolution 146* du 19 octobre 1921 *sobre la campana contre el alcoholismo* et la *Loi 88* de 1923, les deux marquant le début de la première campagne officielle contre l'alcoolisme dans le pays. Selon le directeur : « l'alcoolisme est l'une des causes qui favorise le développement de la tuberculose ; qui aggrave les maladies contagieuses ; l'un des facteurs qui produisent des fous, des épileptiques et des criminels, et qui contribue notablement à l'augmentation de la mortalité¹²⁷² ». Cette définition serait répliquée lors des conférences de 1920, notamment par l'hygiéniste Jorge Bejarano qui, en tête du mouvement hygiéniste dans les années 1930, allait mener une féroce campagne antialcoolique.

Dès le début, la campagne antialcoolique fut à caractère éducatif. Si plusieurs médecins ont conseillé l'interdiction totale de la production et de la consommation des boissons alcoolisées (ou d'autres « sanctions et mesures sociales » comme la création d'asiles pour des récidivistes alcooliques)¹²⁷³ tout en affirmant une dégénérescence sociale, les effets que cette mesure pouvait avoir sur l'économie nationale pesaient davantage. Lorsque le président de l'ANM, le médecin et Luis Cuervo-Márquez, a prononcé son intervention lors du *Segundo Congreso Médico Colombiano* en 1913, *Estadística de consumo de alcohol en Colombia*, il a conclu que l'État devait protéger la société tout en surveillant la production d'alcool¹²⁷⁴. Même s'il a véhément soutenu que les bénéfices économiques ne pouvaient pas se trouver au-dessus de la stabilité sociale, il n'a jamais parlé d'interdiction mais de régulation et de taxation des boissons alcoolisées. En 1920, Cuervo-Márquez a durci sa vision vis-à-vis des conséquences néfastes de l'alcoolisme : cette maladie sociale était la cause directe de l'augmentation de la criminalité dans le pays. Cependant, il avouait, en tant que ministre de l'Intérieur,

¹²⁷¹ Jorge Bejarano, « Doctor Pablo García Medina », *El Tiempo*, 12 juillet 1935, sect. Editorial.

¹²⁷² Pablo García-Medina, « Resolución 146 de 1921: Sobre Campaña Contra El Alcoholismo », Régimen legal de Bogotá D.C., 19 octobre 1921.

¹²⁷³ Luis López de Mesa, « El problema del alcoholismo... », *op. cit.*

¹²⁷⁴ Luis Cuervo-Márquez, « Estadística de consumo de alcohol en Colombia », en *2º Congreso Nacional de Medicina reunido en Medellín en enero de 1913* (2º Congreso Nacional de Medicina, Medellín: Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1913), 27.

que plusieurs départements dépendaient économiquement des bénéfiques des boissons alcoolisées. Par conséquent, il ne pouvait que conseiller l'augmentation de taxes à ce produit-là¹²⁷⁵. Ainsi, l'instruction demeurait le seul dispositif qui arrangeait les intérêts économiques d'un côté et les intérêts médicaux et religieux de l'autre¹²⁷⁶.

Le premier mécanisme mis en œuvre dans la lutte contre l'alcoolisme a été la distribution des *cartillas antialcohólicas* dans les écoles primaires du pays. Le premier manuel, *Enseñanza del antialcoholismo*, qui a été traduit du texte *L'Anti-alcoolisme en histoires vraies* (Paris, 1902) du médecin français Émile Galtier-Boissière (1857-1919), fut introduit dans les écoles en 1905 au lendemain de la Guerre des Mille Jours¹²⁷⁷. En 1913, le ministère de l'Instruction publique a chargé le pédagogue catholique Martín Restrepo-Mejía (1861-1935)¹²⁷⁸ d'élaborer un manuel antialcoolique, publié la même année et destiné à un usage dans les écoles primaires du pays¹²⁷⁹. Six ans plus tard, le directeur de la Dirección Nacional de Higiene, Pablo García-Medina a publié la *Cartilla de Higiene para la enseñanza en las escuelas primarias* dans lequel il a consacré un volet entier aux « mauvais effets des boissons alcoolisées ». Dans un moment où le

¹²⁷⁵ Luis Cuervo-Márquez, *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1920* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1920) ; dans son intervention lors du *Segundo Congreso Científico Panamericano* (Washington, 1915), López de Mesa, qui préconisait l'interdiction de l'alcool, a exposé les raisons pour lesquelles une campagne éducative n'était pas suffisante. Selon lui, l'« éducation prophylactique » de l'alcool, une « endémie sociale » ne pourrait pas atteindre toutes les couches sociales du fait que cette action demandait un effort incommensurable du point de vue logistique que n'aurait que des effets partiels. Luis López de Mesa, « El problema del alcoholismo... », *op. cit.*, pp. 176-177.

¹²⁷⁶ Pendant la même période, les États-Unis ont ratifié le 18^e amendement (proposé en 1917) dans le but d'interdire la production, la transformation et la vente de boissons alcoolisées. La loi, connue sous le nom de *Prohibition*, est entrée en vigueur en 1920 jusqu'en 1933. Les origines de cette loi se remontent aux années 1820 et 1830 lorsque des groupes religieux ont fait appel à la tempérance. Puis, à l'aube du 20^e siècle, des sociétés de tempérance telle que l'Anti-Saloon League (1893) ont repris la campagne antialcoolique comme réponse à la croissance urbaine et à l'ascension des églises évangéliques protestantes. Les femmes, qui ont joué un rôle important au sein des sociétés de tempérance, ont également soutenu que l'alcool était une « force destructive chez les familles et les couples ». History.com Editors, « Prohibition », *HISTORY*, 27 juillet 2020, <https://www.history.com/topics/roaring-twenties/prohibition> (consulté le 29 juillet 2020).

¹²⁷⁷ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 161.

¹²⁷⁸ Souvent oublié par l'historiographie, Restrepo-Mejía, pionnier de la pédagogie en Colombie et professeur renommé pendant la période de la *Regeneración*, a défini l'instruction des professeurs formés aux Écoles normales à travers son ouvrage *Elementos de Pedagogía*, publié en 1888. Absalón Jiménez-Becerra, « Pensamiento pedagógico colombiano: Martín Restrepo Mejía. Una mirada a sus conceptos de pedagogía, infancia, maestro y escuela », *Revista Historia de la Educación Latinoamericana* 19, n° 29 (décembre 2017): 245-69 ; cf., Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...* », *op. cit.*

¹²⁷⁹ Noguera explique qu'il est probable que le manuel ne soit pas été distribué étant donné que le *Primer Congreso Pedagógico Nacional Colombiano*, organisé en 1917, soulignait le besoin de rédiger et de publier un manuel d'enseignement antialcoolique. Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, pp. 161-162.

discours eugéniste se propageait à travers le continent, García-Medina soulignait que, outre le déclin moral de l'individu, de la race et de la patrie, l'alcoolisme constituait une condition susceptible d'être héritée. Cette condition produisait une prédisposition aux maladies nerveuses comme l'épilepsie, la dégénérescence intellectuelle et d'autres vices qui se manifestaient en termes de criminalité et folie¹²⁸⁰.

Tout comme dans le cas français où le mouvement antialcoolique a fait son incursion dans le champ social dans les années 1870 à travers plusieurs stratégies « de défense et de prophylaxie » et « des sanctions et mesures sociales », l'État colombien s'est servi des écoles afin d'inculquer « des habitudes et des comportements hygiéniques » qui étaient un enjeu de santé publique prioritaire à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle¹²⁸¹. À l'époque, l'Église catholique était responsable de l'éducation publique colombienne. Sa perception de l'alcool comme étant un poison social qui portait atteinte aux principes moraux et religieux, a facilité la mise en place d'une campagne antialcoolique en milieu scolaire menée par la communauté médicale. Par ailleurs, le président Rafael Núñez avait confié à la Junta Central de Higiene la responsabilité de réguler l'enseignement de l'hygiène « privée » au sein des institutions d'instruction publique au moment de sa fondation en 1886¹²⁸². Afin de « civiliser » le peuple, il fallait socialiser et former les individus selon les modèles sociaux européens et, plus tard, états-uniens. Cela concernait : la famille, la laboriosité, la civilité et, dans des aspects plus individuels, la manière de se comporter, les habitudes, les valeurs, etc. L'école est ainsi devenue le premier espace d'intervention¹²⁸³. Dans ce cadre, les manuels d'hygiène, y compris les antialcooliques, ont fait partie de cette stratégie de médicaliser la population qui, considérée comme étant un foyer de maladies physiques et morales,

¹²⁸⁰ Pablo García-Medina, *Cartilla de Higiene para la enseñanza en las escuelas primarias* (Bogotá: Arboleda & Valencia, 1917), p.32.

¹²⁸¹ Cette distinction a été présentée par le médecin français, Maurice Laveau (s.d.) dans un ouvrage publié en 1912. Contradictoire quelquefois, Laveau distinguait les mesures de défense et de prophylaxie qui, à caractère eugéniste, prétendaient « sauvegarder le droit imprescriptible de l'enfant à la santé ». Les sanctions et mesures sociales comprenaient la prohibition absolue des alcools, la surtaxation, la limitation des débits, la réglementation des distilleries, le dégrèvement des boissons hygiéniques, la nécessité de création d'asiles spéciaux pour interner les buveurs, l'ouverture d'établissements pour l'assistance éducative des anormaux psychiques, etc. Une telle discussion similaire a eu lieu dans les sphères scientifiques et politiques colombiennes comme nous l'avons constaté. Thierry Lefebvre, « La propagande antialcoolique en milieu scolaire au début du XX^e siècle », *Revue d'Histoire de la Pharmacie* 84, n° 309 (1996): 143-50, p. 144.

¹²⁸² Emilio Quevedo, « Políticas de salud o políticas insalubres? De la higiene a la salud pública en Colombia en la primera mitad del siglo XX », *Biomédica* 16, n° 4 (1 décembre 1996): 345-60, p. 46.

¹²⁸³ Andrés Klaus Runge-Peña et Diego Alejandro Muñoz-Gaviria, « El evolucionismo social, los problemas de la raza... », *op. cit.*, p. 130.

devait être transformée à l'image de ce modèle de vie urbain européen, synonyme de progrès et de modernité¹²⁸⁴.

L'augmentation de l'alcoolisme dans le pays a été signalée pendant le *Primer Congreso Pedagógico Nacional Colombiano*, tenu à Bogotá en 1917, et lors du *Tercer Congreso Médico Colombiano* (Carthagène, 1918). Pendant le congrès de médecine, le médecin Eliseo Montaña a exhorté le gouvernement à éditer des lois antialcooliques et en même temps à mener une campagne d'instruction sur les effets physiologiques et pathologiques des boissons alcoolisées¹²⁸⁵. Les recommandations proposées par le médecin antioqueño ont été publiées en 1921 par la Dirección Nacional de Higiene dans un texte de circulation nationale intitulé *La Lucha Antialcohólica*. La campagne a enfin porté ses fruits : en 1923, la *Loi 88* sur la lutte antialcoolique a été adoptée. La loi, qui donnait aux départements l'autorité de réglementer la production et la consommation de boissons alcoolisées, mettait également en place des normes qui devaient être respectées de manière égale par l'ensemble du territoire national. L'une de ces normes visait bien évidemment la consommation des boissons fermentées – la chiche. Selon l'article 8, sa fabrication et distribution seraient régulées par la Dirección Nacional de Higiene. Elle ne pouvait être ni vendue ni consommée de 18h à 6h pendant les jours ouvrables ainsi que les dimanches ou jours fériés. La Loi a aussi mis en exergue l'instruction scolaire et a ordonné l'enseignement antialcoolique dans tous les établissements scolaires du pays (article 11)¹²⁸⁶.

L'adoption de la loi n'a été que le début de cette campagne cherchant à éradiquer la consommation des boissons alcoolisées. Les conférences de 1920, qui ont alerté sur la dégénérescence raciale, ont fait de cette lutte un enjeu de premier ordre. Des médecins et des experts d'autres disciplines ont continué à vulgariser les effets nocifs de ce mal social non seulement pour la population mais pour sa descendance. Dans cette croisade, la protection de l'enfance comme porte-drapeau de l'eugénisme en Colombie s'est convertie en outil pour continuer à lutter contre l'alcoolisme.

¹²⁸⁴ Carlos Ernesto Noguera, « Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo », *Revista Educación y Pedagogía* 14, n° 34 (2002): 275-88.

¹²⁸⁵ Alejandro Salazar-Bermúdez, « Visiones sobre el alcohol y la prohibición en los debates médicos y la prensa en Colombia, 1918-1923 », *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, n° 9 (s. d.): 78-97.

¹²⁸⁶ « Ley 88 de 1923 (noviembre 20): Sobre lucha antialcohólica », *Diario Oficial, Año MCMXXIII*, No. 19334, Bogotá, p. 3, 23 novembre 1923, 19,

2. Protection de l'enfance

Comme nous l'avons vu dans le premier chapitre de la thèse, le 19^e siècle a vu émerger l'enfance en tant que « problème social » en Europe et dans les Amériques. Cette nouvelle conception sociale de l'enfance s'est accentuée avec la hausse de la préoccupation vis-à-vis de l'enfance dans la société et avec l'augmentation de l'intervention de l'État pour assurer sa protection¹²⁸⁷. En Colombie, l'intervention étatique, accompagnée par la communauté médicale et par la nouvelle discipline hygiéniste, s'est concrétisée à travers la structuration de l'instruction publique (la consolidation d'un discours médico-pédagogique); l'établissement d'institutions à caractère correctionnel-pénitentiaire (l'appropriation d'un discours médical, juridique et légal); et la consolidation de l'hygiène infantile comme un projet national de progrès qui permettait l'amélioration de la race et le contrôle des « maladies sociales¹²⁸⁸ ». Le discours eugéniste, tel que nous le verrons plus tard, a joué un rôle transversal qui a impacté les trois tendances.

Le cycle des conférences de 1920, surtout les interventions de Jorge Bejarano et de Calixto Torres-Umaña, ont mis en exergue la protection de l'enfance dans toutes ses dimensions. Bejarano, de formation française, se penchait vers les notions de la puériculture pour garantir la protection de l'enfance à travers le soin du nouveau-né, l'étape la plus délicate de l'enfance et dans laquelle on pouvait compter le nombre le plus élevé de cas de mortalité infantile. Dans ses interventions, il n'a pas oublié l'amélioration des conditions de la population pour faire face à la délinquance infantile. Dans les deux cas, Bejarano préconisait le maintien du lien entre la mère et l'enfant comme étant l'une des solutions fondamentales dans l'amélioration raciale. Calixto Torres-Umaña, orienté vers la biochimie – approche proposée par la littérature

¹²⁸⁷ André Armengaud, « L'attitude de la société à l'égard de l'enfant au XIX^e siècle », *Annales de démographie historique* 1973, n° 1 (1973): 303-12, p. 305. Les historiens colombiens Jorge Humberto Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez soulignent que la population a pris conscience de la situation de misère et d'abandon des enfants donc ceux-ci sont devenus un objet de protection plus clairement identifiable. Jorge Humberto Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940 », *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 21-48, p. 30.

¹²⁸⁸ L'historienne María Fernanda Vásquez-Valencia souligne que l'historiographie colombienne consacrée à l'étude de l'enfance s'est concentrée sur l'un de ces dispositifs. Cette séparation a donné lieu à trois tendances historiographiques indépendantes. María Fernanda Vásquez Valencia, « La Higiene Intelectual Infantil o los comienzos de la Psiquiatrización de la infancia en Colombia, 1888-1920 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura ACHSC* 45, n° 1 (2018): 105-29, p. 109.

médicale allemande, autrichienne et états-unienne – se focalisait plutôt sur les réactions de la nutrition dans le corps de l'enfant¹²⁸⁹. Sans oublier l'importance de la puériculture (il a fait des études de pédiatrie en France et en 1935 il a écrit le cahier *Nociones de puericultura. El cuidado de la salud*), Torres-Umaña proposait une alternative à cette discipline et à l'eugénisme. L'intérêt qu'il portait au processus biochimique de la nutrition, amplement vulgarisé à travers ses communications, a été consigné dans son ouvrage *Problemas de nutrición*, publié en 1924. Néanmoins, la puériculture et l'eugénisme se sont imposés au cours des années 1920 et 1930¹²⁹⁰.

Quelle que soit l'approche pour faire face à la mortalité infantile – enjeu fabriqué par les médecins en tant que problème médico-social et sur lequel ils tentaient d'intervenir –, Jorge Bejarano et Calixto Torres-Umaña étaient déjà sur le front de la mission nationale pour protéger la petite enfance et ainsi protéger l'avenir de la nation. Ainsi, les deux hommes ont participé à la fondation de la Sociedad de Pediatría de Bogotá qui deviendrait la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura en 1942. Le 27 juillet 1917, treize médecins (dont Jorge Bejarano, Nicolás Buendía et José Ignacio Barberi) se sont réunis à Bogotá pour constituer la Société. L'acte de fondation, signé le 27 mai 1918, a inclus trois médecins qui n'étaient pas présents, dont Miguel Jiménez-López et Calixto Torres-Umaña¹²⁹¹.

a) **La Sociedad Colombiana de Pediatría. La mortalité infantile : un enjeu médical et social**

La constitution de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (SPB) correspond à deux problématiques à caractère médical et social qui se chevauchaient¹²⁹². D'un côté, elle

¹²⁸⁹ Jorge Márquez-Valderrama et Oscar Gallo, « Eufemismos para el hambre... », *op. cit.*, p. 33.

¹²⁹⁰ L'intérêt pour la puériculture avait commencé au début des années 1910 lorsque l'ouvrage du médecin français et fondateur des Gouttes de Lait, Variot Gaston, a été traduit à l'espagnol en 1910. Selon le traducteur du livre (il n'y a que les lettres initiales de son nom, E. G. de P.), la traduction du cahier avait pour but la « vulgarisation des préceptes de l'hygiène infantile » tout en gardant le style clair et simple de l'auteur. Le cahier donnait des conseils dans la manière d'élever des enfants y compris leur alimentation soit par l'allaitement ou par le biberon. Gaston Variot, *La Puericultura. (Consejos á las madres para la crianza de sus hijos). Traducción de E. G. de P.* (Tipografía a vapor « Mogollón », 1910).

¹²⁹¹ Torres-Umaña était à Boston (États-Unis) où il faisait un stage à l'École de médecine de Harvard. Alfonso Vargas-Rubiano, « Los fundadores de la Sociedad de Pediatría de Bogotá, 1917-1919 », *Revista de la Facultad de Medicina* 46, n° 3 (1998): 170-172.

¹²⁹² Les études menées sur la Sociedad de Pediatría de Bogotá ne sont pas nombreuses. Nous pouvons remarquer les travaux faits par Alfonso Vargas-Rubiano, « Los fundadores de la Sociedad de Pediatría de Bogotá, 1917-1919 », *Revista de la Facultad de Medicina* 46, n° 3 (1998): 170-172 ; Pablo Rodríguez,

répondait à l'augmentation de la mortalité infantile. Même si celle-ci avait été déjà faite l'objet de discussions parmi les médecins colombiens pendant les deux premières décennies du 20^e siècle, le nouveau regard de ce phénomène comme étant un problème « social » a conduit à ce renouveau.

Lors du *Tercer Congreso Médico Nacional* (Carthagène, 1918), le médecin Tiberio Rojas (s.d.) avait présenté des données statistiques qui montraient que les maladies gastro-intestinales en Colombie tuaient chaque année 34,4% des enfants âgés de moins de deux ans et 18,7% de ceux d'entre deux et dix ans. Pendant le *Cuarto Congreso Médico Nacional* (Tunja, 1919), Rojas affirmait qu'en 1915 la mortalité infantile se répartissait ainsi : 10 839 enfants âgés de moins d'un an ; 7 735 enfants d'entre un et deux ans ; 5 454 entre trois et cinq ans ; et 3 879 entre six et dix ans¹²⁹³. Quoique les données du médecin colombien étaient fragmentaires car les mécanismes de recollection d'informations dans le pays étaient encore précaires, les chiffres fournis montraient tout de même que malgré les efforts faits depuis le début du 20^e siècle, le taux de mortalité restait élevé. Cette situation donnait aux médecins des arguments pour se revendiquer comme les seuls capables d'en finir avec ce problème¹²⁹⁴.

La seconde problématique obéissait, comme nous l'avons dit précédemment, à la nouvelle sensibilité vis-à-vis de l'enfance et à une nouvelle conception de cette étape du développement de l'homme comme étant une catégorie sociale à part entière depuis la fin du 19^e siècle. En même temps, l'enfance commençait à être vue comme la base fondamentale dans la construction de l'État-nation. Elle devait donc être protégée des conditions environnementales nocives et surtout des « tares » transmises par les mécanismes de l'hérédité. Cette conception, résultat de la biologisation de la société a permis aux médecins de revendiquer un pouvoir sur de cette population. Ainsi, la

« La pediatría en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría », in *Historia de la infancia en América Latina*, éd. par Pablo Rodríguez et María-Emma Manarelli, 1. ed (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007), 359-88 ; David Andrés Duarte-Gallo, *Obstetricia, Eugenesia y Puericultura: saberes médicos institucionalizados para el gobierno de las madres. Bogotá (1920-1950)* (Bogotá, Universidad Pedagógica Nacional, 2016) ; et un article spécial publié par la Société en 2012 à l'occasion du 95^e anniversaire de l'institution. « Casi un siglo de logros por la niñez », Sociedad Colombiana de Pediatría SCP, novembre 2012, <https://scp.com.co/> (consulté le 01 février 2020).

¹²⁹³ Óscar Gallo Vélez et Jorge Márquez Valderrama, « La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí », *Historia y sociedad*, n° 20 (2011): 57-89, p. 66-7.

¹²⁹⁴ Voir chapitre 5.

charité a laissé sa place à l'assistance publique¹²⁹⁵. La SPB était la réification de l'enfance en tant que nouvelle catégorie sociale qui avait commencé à la fin du 19^e siècle. En 1868, le médecin Nicolás Buendía, dont le père a fondé la Clinique d'Obstétrique, a initié le séminaire de pathologie spéciale des femmes et des enfants et plus tard a pris le relai de son père dans la clinique qu'il a nommée Clínica Obstétrica e Infantil en 1881. Rappelons aussi que José Ignacio Barberi Salazar, l'un des fondateurs de la SPB, avait fondé l'hôpital pour enfants La Misericordia en 1906 du fait de son intérêt pour les enfants aliénés. Cet intérêt, pour les maladies infantiles notamment, a commencé en Angleterre où il avait fait ses études de médecine. En 1905, il a aussi publié le *Manual de Higiene y Medicina Infantil* afin de répondre au taux élevé de mortalité infantile en Colombie et à l'ignorance des parents vis-à-vis les soins de l'enfant¹²⁹⁶.

Comme ce fut le cas pour les congrès internationaux consacrés aux enjeux de l'enfance, la SPB s'inscrivait dans un mouvement international qui avait commencé à la fin du 19^e siècle des deux côtés de l'Atlantique. Une preuve de cette insertion internationale est l'adhésion de pédiatres latino-américains renommés à la Société en tant que membres correspondants : les argentins Gregorio Aráoz-Alfaro et Mamerto Acuña¹²⁹⁷ et le pédiatre uruguayen Luis Morquio¹²⁹⁸. Même si la participation des experts colombiens aux congrès internationaux spécialisés, y compris ceux dédiés à l'enfance, a été active à

¹²⁹⁵ Cf., Beatriz Castro-Carvajal, « Los inicios de la asistencia social en Colombia », *Revista CS*, n° 1 (2007): 157-88; Beatriz Castro-Carvajal, « Los médicos y las políticas de asistencia social en Colombia (1900-1930) », in *La hegemonía conservadora Universidad Nacional de Colombia*, éd. par Rubén Sierra (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2018), 507-36 ; Oscar Saldarriaga et Javier Sáenz, « La construcción escolar de la infancia: pedagogía, raza y moral en Colombia, siglos XVI-XX », in *Historia de la infancia en América Latina*, éd. par Pablo Rodríguez-Jiménez et María Emma Manarelli, 1. ed (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007), 391-415 ; Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op. cit.*, 359-88.

¹²⁹⁶ Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 181.

¹²⁹⁷ Né dans la province argentine de Corrientes, Acuña a obtenu son diplôme de médecine à la faculté de médecine de l'Université de Buenos Aires en 1901. Après avoir fait des études de spécialisation en Europe, il est retourné en Argentine où il a été nommé professeur de clinique pédiatrique à la faculté de médecine en 1907 et de clinique infantile en 1913 dans la même institution. La même année, il a fondé et présidé le *Consultorio de Niños de la Asistencia Pública* (Cabinet médical d'enfants de l'assistance publique). Directeur de l'Hôpital national de cliniques (1927-1934) et de l'Institut de pédiatrie et de puériculture de la faculté des sciences médicales (1935), il a représenté le pays au 7^e Congrès international de Pédiatre, tenu à Rome en 1937. Il a également été membre correspondant des sociétés de pédiatrie de Rio de Janeiro, Paris et Montevideo. Hernán Félix Gómez, « Mamerto Acuña », *Desubrir Corrientes*. La enciclopedia virtual correntina, texte pris du Diccionario Biográfico (inédit), 2011, <http://descubrircorrientes.com.ar/2012/index.php/biografias/830-a-b/acuna-mamerto> (consulté le 30 avril 2020).

¹²⁹⁸ Alfonso Vargas-Rubiano, « Los fundadores de la Sociedad... », *op. cit.*, p. 170.

partir des années 1920, le gouvernement colombien avait déjà manifesté un certain intérêt pour ce type de réunions. Le premier congrès de l'enfance auquel la Colombie a envoyé un délégué officiel a été le *1^e Congrès international pour la protection de l'enfance*, tenu à Bruxelles en 1913. Ce premier Congrès à Bruxelles s'avère important à l'échelle internationale car c'est là où l'« Union internationale pour la protection de l'enfance » a été formée.

Le délégué colombien, le chargé des Affaires de la Colombie en Belgique, C. Rodríguez Maldonado, a envoyé un compte-rendu du Congrès au ministère de l'Instruction publique. Celui-ci était accompagné d'une copie de l'avant-projet des statuts de l'Union Internationale pour la protection à l'enfance. Même si les décisions prises lors du congrès n'obligeaient pas le gouvernement à les respecter, elles ont au moins revendiqué le projet de médicalisation de l'enfance dans le but d'assurer l'avenir de la nation.

b) L'hygiène scolaire : la médicalisation de l'école

Bien que la délinquance infantile ait été identifiée par la communauté médicale comme étant un indicateur de la dégénérescence raciale – résultat des pratiques immorales des parents ou de la transmission de leurs tares héréditaires – après la Guerre des Mille Jours, le traitement de ce fléau social chez les enfants à la lumière des nouveaux savoirs pédagogiques et médicaux, y compris l'eugénisme, ont commencé à partir des années 1920. La critique de Jorge Bejarano à la Maison de correction de Paiba mettait en relief le manque de ces nouvelles méthodes médico-sociales et pédagogiques pour réformer les petits criminels¹²⁹⁹. Ainsi, des nouvelles pratiques à la lumière de telles disciplines seraient mise en œuvre au sein des maisons de correction à partir de 1920. Cependant, les médecins se sont servis des mécanismes de « régénération » sociale comme l'hygiène scolaire et l'éducation physique. À travers des dispositifs d'hygiénisation

¹²⁹⁹ Jorge Bejarano, « Sexta conferencia... », *op. cit.*

physique à l'école, on assurait non seulement la régénérescence physique mais également la mentale¹³⁰⁰ et la morale, les trois étant étroitement liées.

La méfiance des médecins et des élites politiques envers le peuple a conduit à son hygiénisation à travers les enfants scolarisés. Ce processus s'est étendu tout au long des trois premières décennies du 20^e siècle¹³⁰¹. Cette action médicale a été l'une des premières stratégies pour hygiéniser le foyer et ainsi commencer à revendiquer une place dans la vie privée de la population. Avec l'arrivée des nouveaux savoirs médicaux, notamment la bactériologie dans les années 1880, les dispositifs de prévention ont commencé à viser également l'hygiène privée puisque le corps de l'individu était désormais vu comme une menace sanitaire pour la société¹³⁰². Par ailleurs, le nouveau processus d'industrialisation requérait d'hommes « sains, vigoureux, aptes pour le travail dur de la vie, dont les âmes soient aussi fortes que leurs corps et libres de tares et de vices¹³⁰³ ». Au vu du pouvoir qui lui avait été attribué par l'État, conscient du besoin de l'hygiène dans la revitalisation du capital humain, la communauté médicale a réussi à prendre en charge des centres d'enseignement au nom de la préservation de la race.

L'hygiène scolaire n'était pas seulement une autre matière d'instruction. Dès lors, elle allait réguler trois aspects de la vie scolaire : l'enfant, dans ses dimensions physique, intellectuelle et morale ; les espaces de formation, l'infrastructure ; et le travail du professeur. Au sujet de ce dernier, le médecin colombien Alfonso Castro a souligné pendant son intervention lors du *Segundo Congreso Médico Colombiano* (Medellín, 1913) que la seule manière de mettre en œuvre la bonne éducation et ainsi « favoriser les générations futures » était avec la présence du médecin-hygiéniste à l'école afin qu'il puisse guider les processus d'hygiénisation des enfants. Selon Castro, les problèmes de santé de l'enfant étaient tellement complexes que le professeur ne pouvait

¹³⁰⁰ Cf., Jairo Gutiérrez-Avendaño, « Darle Cuerpo a lo no patológico: Estigmas de degeneración atribuidos a la Locura en Colombia, finales del siglo XXI y principios del XX », *Corpo-Grañas: Estudios Críticos de y Desde Los Cuerpos* 7, n° 7 (2020): 238-47.

¹³⁰¹ Cf., Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op. cit.*

¹³⁰² Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 117.

¹³⁰³ Alfonso Castro, « Higiene en las escuelas », in *Segundo Congreso Médico de Colombia*, vol. Parte IX. Sección de higiene y medicina legal (Medellín, 1913), 256-82, p. 256.

pas s'en occuper car il n'avait pas de connaissance de ces notions. Castro a même dit qu'« une école sans médecin était aussi grave qu'une école sans professeur¹³⁰⁴ ».

Quant aux enfants, les individus sur lesquels se focalisait tout ce dispositif hygiénique ont été explorés de manière minutieuse. Leurs capacités physique et intellectuelle ont été mesurées et classées. Le médecin a déterminé la posture qu'ils devaient prendre lorsqu'ils étaient en cours, la proximité avec les autres afin d'éviter l'infection, etc.¹³⁰⁵. L'un des aspects les plus régulés fut sans doute l'activité physique, facteur indispensable dans le développement physique et intellectuel de l'enfant. La célèbre maxime *mens sana in corpore sano*, évoqué par Castro lors de son intervention, a été la devise des médecins et hygiénistes pendant la première moitié du 20^e siècle et elle leur a permis de s'approprier l'espace scolaire. Cette devise leur a également permis d'éviter des rivalités avec l'Église catholique. L'hygiène corporelle conduisait forcément à l'hygiène morale (cette dernière associée à l'âme, substance proche de Dieu) du fait que le corps et l'âme sont un seul être. Ainsi, si les enfants possédaient une bonne hygiène corporelle, ils auraient une bonne hygiène morale ce qui les rapprocherait de Dieu¹³⁰⁶.

L'éducation physique – régulée car on ne voulait pas produire un *surmenage* chez les enfants – s'avérait être l'une des stratégies de la régénération raciale¹³⁰⁷. Miguel Jiménez-López n'a jamais cessé de mettre en avant l'éducation physique comme une manière de revigorer l'aspect physique de l'enfant et de créer des habitudes d'hygiène et de discipline qui allait ultérieurement « tempérer les comportements des races¹³⁰⁸ ». Une

¹³⁰⁴ *Ibid.*, p. 281.

¹³⁰⁵ Carlos Ernesto Noguera, « Los manuales de higiene... », *op. cit.*, p. 279.

¹³⁰⁶ Les auteurs colombiens expliquent que les psychologues catholiques ont réactivé la version thomiste du dualisme aristotélique, l'*hylémorphisme*. Afin d'établir un pont entre les nouveaux savoirs scientifiques et les doctrines catholiques. Selon le postulat d'Aristote, l'homme est composé d'un corps et d'une âme, les deux formant une seule substance. Les deux parts séparées seraient incomplètes. Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op. cit.*, p. 95.

¹³⁰⁷ Voir les travaux d'Andrés Reggiani qui portent sur la performance athlétique et les politiques sanitaires dans le dessein d'améliorer la capacité physique de la population non seulement dans le cadre argentin mais tout au long de l'Amérique latine, en particulier dans les années 1930. Andrés Reggiani, « Cultura Física, Performance Atlético e Higiene de La Nación. El Surgimiento de La Medicina Deportiva En Argentina (1930-1940) », *Historia Crítica*, n° 61 (agosto 2016): 65-84 ; Andrés Reggiani, « Eugenics and Physical Culture: Biotypology, Sports and the Body in Latin America, 1930s-1940s », *Contemporanea XXI*, n° 3 (2018): 325-50 ; pour le cas de la Colombie, voir le travail innovateur de Ruiz-Patiño qui porte sur le *sport* en tant que stratégie médicale, politique et sociale dans la construction de la nation colombienne. Jorge Humberto Ruiz-Patiño, *La política del sport: élites...*, *op. cit.*

¹³⁰⁸ Miguel Jiménez-López, « La Educación física... », *op. cit.*, p. 74.

intervention en 1913 – *La Educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas* – et un ouvrage écrit en 1928 – *La escuela y la vida* rendent compte de l'importance de l'activité physique dans la pensée du médecin colombien. Avec une différence de quinze ans (période dans laquelle la pédagogie colombienne avait connu une transformation importante avec l'incursion de l'*École nouvelle*), le médecin conservateur a attiré l'attention sur l'application de méthodes étrangères d'éducation physique, surtout l'allemande et la suédoise qui était très en vogue au début du 20^e siècle¹³⁰⁹. De la même manière, le médecin libéral, Jorge Bejarano, préconisait les vertus de l'éducation physique dans l'individu et l'importance de cette discipline dans la construction d'un État moderne. Dans sa thèse doctorale, intitulée *Educación Física*, écrite en 1913 afin d'obtenir son diplôme de médecin, Bejarano soutenait que celle-ci :

[...] fortifie et discipline l'individu en le rendant plus résistant et fort [...]. [L'éducation physique] lui fournit des énergies physiques et morales, bénéficie non seulement à l'individu mais également à la communauté dans son ensemble car il sera plus apte pour travailler en faveur de la société et ne sera pas une charge sociale¹³¹⁰.

Afin de vulgariser ses principes, y compris les notions de l'éducation physique, le Junta Central de Higiene s'est servi des cahiers d'hygiène. Nous avons déjà évoqué cet outil en tant que stratégie médicale de lutte contre l'alcool. Il faut néanmoins préciser que l'apparition des cahiers n'a pas été exclusivement réservée à la lutte antialcoolique. Ils ont été conçus dans le but d'introduire toutes les notions d'hygiène, y compris celles liées à l'antialcoolisme, qui allaient « orienter la formation de l'enfant sous les critères de médecins, d'hygiénistes et d'intellectuels liés au discours sociobiologique des premières décennies du 20^e siècle¹³¹¹ ». Preuve en est, le manuel d'hygiène rédigé par le

¹³⁰⁹ À la différence de l'enseignement de l'éducation physique allemande, qui cherchait à développer des habitudes disciplinaires rigides afin de « travailler à la libération et au relèvement de l'Allemagne », cela veut une perspective militaire de redressement national, la gymnastique suédoise, créée par Pierre-Henri Ling, consistait à non seulement « rendre le corps plus vigoureux et plus agile » mais également elle participait « à l'exercice des sens et de l'intelligence ainsi qu'à l'éducation morale, pour une formation 'intégrale' de l'individu ». Rappelons que les dégâts de la Guerre des Mille Jours en Colombie restaient toujours dans les esprits des experts colombiens. Ainsi, la gymnastique suédoise semblait plus convenable de ce point de vue et s'ajustait à la nouvelle vision de ce qui devait être l'éducation en Colombie. Voir Martínez qui analyse le développement de l'éducation physique dans le projet libéral de « régénération » en Bolivie pendant la même époque. Françoise Martínez, « *Régénérer la race* » *Politique éducative en Bolivie*, 1re éd. (Paris: IHEAL, 2010).

¹³¹⁰ Jorge Bejarano, *La educación física* (Bogotá, D.C.: Arboleda & Valencia, 1913) cité en Rodrigo Ospina-Ortiz, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, *op. cit.*, p. 48.

¹³¹¹ Carlos Ernesto Noguera, « Los manuales de higiene... », *op. cit.*

directeur national d'hygiène, Pablo García-Medina. Le manuel, adressé aux professeurs des écoles primaires du pays pour qu'ils puissent apprendre aux enfants les notions d'hygiène, était divisé en quatorze chapitres, chacun abordant des sujets tels que les pratiques d'hygiène selon le climat (chapitre VI), les effets nocifs de l'alcool (chapitre VIII) et l'hygiène scolaire (chapitre XIII). Ce dernier comprenait l'éducation physique. Le volet commençait par expliquer les bénéfices individuels et sociaux de cette pratique. Ensuite, il décrivait, à l'aide d'illustrations, le type d'activités qu'il fallait faire tous les jours pendant « au moins quinze minutes ». Enfin, un petit questionnaire pour évaluer les notions enseignées¹³¹².

Ainsi, l'éducation physique a été l'un des éléments dont les médecins hygiénistes et eugénistes se sont appropriés afin d'obtenir une population forte et saine. En même temps, elle a été l'un des premiers mécanismes dont les médecins se sont servis pour s'aventurer dans le champ de la pédagogie¹³¹³. Elle fut également la stratégie de régénérescence raciale qui a uni les deux extrêmes de l'idéologie politique colombienne. Cette stratégie a été évoquée et revendiquée par les deux experts lors du cycle de conférences de 1920. Le pédiatre Calixto Torres-Umaña a adhéré à cette pensée. Pendant son intervention, il a dit qu'il fallait stimuler « l'hygiène individuelle qui comprend l'activité musculaire » ; et, à la lumière de sa vision physiologique et nutritionnelle, a ajouté que cette activité devait être « approvisionnée d'abondant air et d'une alimentation convenable¹³¹⁴. » En revanche, la sélection de l'immigration – ou au moins les critères biologiques de cette sélection – n'a pas obtenu le même consensus parmi les conférenciers. Au contraire, elle a déterminé une divergence très nette entre ceux qui étaient convaincus que le patrimoine biologique de la population était à l'origine de la dégénérescence raciale et ceux qui défendaient une position environnementaliste selon laquelle il fallait améliorer les conditions du milieu pour aboutir à la régénérescence nationale.

¹³¹² Pablo García-Medina, *Cartilla de Higiene...*, *op. cit.*, pp. 62-65.

¹³¹³ Christian Molaro, « De l'hygiène à l'hygiène scolaire (1815 - 1914) - Gagner l'opinion et éduquer le plus grand nombre (Projet Demeny : Histoire de l'Éducation Physique depuis le milieu du XIXème siècle) », podcast, *France Culture* (Paris, 9 janvier 2015).

¹³¹⁴ Calixto Torres-Umaña, « Cuarta conferencia... », *op. cit.*

3. La sélection de l'immigrant comme stratégie de régénérescence raciale

Telles que les politiques publiques de protection de l'enfance, les politiques nationales d'immigration sont l'un des mécanismes dans lesquels les principes eugénistes ont été appliqués. Le dernier chapitre de ce travail leur sera entièrement dédié pendant que, dans ce volet nous concentrerons sur, les arguments utilisés par Miguel Jiménez-López et Luis López de Mesa lors du cycle de conférence de 1920 pour défendre une politique de sélection des immigrants basée sur des principes biologiques, voire racistes. Cette vision déterministe biologique et héréditaire, préconisée lors de leurs interventions en 1920, allait définir en grande partie les politiques restrictives migratoires au cours des années 1920 et 1930.

a) Le « rafraîchissement du sang contaminé »

Comme évoqué plus haut, l'expérience personnelle de Miguel Jiménez-López l'a convaincu de l'importance de l'éducation dans la régénérescence de la population colombienne, notamment celle de l'éducation physique. Lors du *Segundo Congreso Médico Colombiano* (Medellín, 1913), Jiménez-López soutenait que l'éducation en Colombie était « incomplète » car elle manquait d'un élément essentiel : l'éducation physique. Cette carence était à la source des déficiences organiques ce qui expliquait l'infériorité des classes intellectuelles et dirigeantes du pays. Dans son intervention « L'éducation physique en tant que facteur essentiel de la régénération de nos races », le médecin proposait une « réforme éducative substantielle » dans laquelle la « formation corporelle de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse » était un composant fondamental puisque la science avait déjà démontré qu'une « activité musculaire raisonnable [...] équilibrait les énergies vitales et atténuait l'émotivité des races¹³¹⁵ ». Il a repris le sujet lors de sa conférence inaugurale du séminaire de pathologie mentale en 1916¹³¹⁶. À cette occasion, il affirmait que le « système éducatif bancal » colombien était en partie à l'origine des maladies mentales. D'après lui, l'éducation nationale était « incomplète et vicieuse », elle ne stimulait pas le « développement de la volonté et la

¹³¹⁵ Miguel Jiménez-López, « La Educación física... », *op. cit.*

¹³¹⁶ Cf., Miguel Jiménez-López, « La locura en Colombia y sus causas... », *op. cit.*

formation physique » ni éveillait les « énergies de l'individu » afin de pouvoir lutter contre les causes des maladies¹³¹⁷.

Cependant, il continuait d'affirmer que celle-ci et l'hygiène générale n'étaient pas suffisantes pour « soulever notre niveau biologique¹³¹⁸ ». Pour ce faire, le seul remède était « l'immigration » souhaitable.

En se demandant pourquoi le Code d'éducation publique colombien, qui semblait magnifique, n'arrivait pas à être mis en pratique, la réponse était qu'il y avait un manque d'un état mental et organique propices. Cette carence ne pouvait être résolue que par « l'infusion de sang frais et vigoureux dans notre organisme social¹³¹⁹ ». Vu que les lois d'hérédité étaient celles qui déterminaient le développement social, d'après Jiménez-López, l'éducation, aussi puissante le soit-elle, n'était pas le facteur principal de l'évolution des sociétés humaines. Comme il savait que le sujet de l'immigration suscitait des animosités, le médecin a fait appel au médecin militaire français, Charles Debierre (1853-1932)¹³²⁰ afin de justifier que l'immigration [apte] était au-dessus de l'éducation en tant que mécanisme d'amélioration raciale :

L'évolution mentale des peuples est très lente. L'éducation, étant comme elle l'est, un moyen puissant de la vie sociale, n'est pas le premier facteur dans l'évolution des sociétés humaines. Elle ne peut pas créer des habitudes ; elle organise seulement ce que l'hérédité a transmis en bloc¹³²¹.

Jiménez-López ne s'est pas empêché d'affirmer que la seule façon de s'attaquer au « mal [la dégénérescence] dans son origine », était de « rénover notre sang » qui était

¹³¹⁷ *Ibid.*, p. 227.

¹³¹⁸ Miguel Jiménez-López, « Primera conferencia... », *op. cit.*, p. 72.

¹³¹⁹ *Ibid.*, p. 72.

¹³²⁰ Charles Debierre était un médecin, homme politique et professeur à l'Université populaire de Lille qu'il avait fondée en 1901. Dans l'article cité par Miguel Jiménez-López, Debierre soutenait que les ascendants transmettaient non seulement les caractères de l'espèce, de la race et de la famille (ce que lui-même appelait « hérédité ancestrale ») et d'où on hérite les atavismes propres du type primitif) mais également les caractères acquis par l'individu pendant son existence (« hérédité individuelle »). Charles Debierre, « L'hérédité normale et pathologique », *L'oeuvre médico-chirurgicale*, n° 4 (1897): 1-40, pp. 2-3.

¹³²¹ « La evolución mental de los pueblos es muy lenta, y la educación, siendo, como es, un poderoso medio de la vida social, no es el factor primero en la evolución de las sociedades humanas; ella no puede sino crear un hábito; no hace sino organizar lo que la herencia ha transmitido en bloque ». Miguel Jiménez-López, « Primera conferencia... », *op. cit.*, p. 73.

« contaminé par celui des Aborigènes et des Noirs ». En prenant des pays voisins ainsi que l'Europe, le médecin disait que :

L'histoire et l'expérience soutiennent cette conclusion. Quelles sont les causes de la prospérité des nations d'Amérique qui sont aujourd'hui en plein essor ? L'immigration. Voici les États-Unis, avec leurs millions d'immigrants irlandais, magyars, allemands, italiens, russes et scandinaves ; voici l'Argentine avec ses quotas de population basque, italienne, française et anglo-saxonne ; et l'Uruguay, avec les colonnes suisses et belges, le sud du Brésil avec l'immigration allemande et tant d'autres groupes minoritaires qui sont arrivés à notre continent. L'immigration de sang blanc, bien sélectionné et réglementé comme il faut, est, pour les pays développés, un élément incomparable de population, de progrès, de production et de stabilité politique et sociale. Une vague d'immigration européenne suffisamment nombreuse étoufferait doucement le sang aborigène et le sang noir qui sont, selon les sociologues [pas nommés par le médecin] qui nous ont étudiés, un élément permanent de retard et de régression dans notre continent¹³²².

Bien que la stimulation d'une immigration « blanche », notamment issue des pays de l'Europe du Nord, ait suscité un vif débat lors du cycle de conférences, la volonté d'attirer ce type d'immigration date des processus d'indépendance qui ont été à l'origine de la Grande Colombie. Ainsi, au milieu du 19^e siècle, le point de discussion n'était pas seulement le besoin de peupler le territoire colombien mais aussi le type d'immigrant dit « apte » pour ce faire. Dans ce sens, la nouvelle république souhaitait un immigrant européen blanc. Même si le type d'immigrant apte s'adaptait selon le moment historique dû aux conditions socio-culturelles et *économiques* de l'époque, la prédilection pour un homme blanc de l'Europe occidentale, vigoureux et sain physiquement, moralement et intellectuellement a toujours persisté dans l'imaginaire des élites colombiennes.

¹³²² « La historia y la experiencia vienen, por su parte, en apoyo de esta conclusión. ¿Qué es lo que ha hecho la prosperidad de las naciones de América que se hallan hoy en día floreciente? La inmigración. Ahí están los Estados Unidos, con sus millones de inmigrantes irlandeses, magiars, alemanes, italianos, rusos y escandinavos; ahí están la Argentina, con los contingentes de población vasca, italiana, francesa y anglosajona; y el Uruguay, con los colonizadores suizos y belgas, el Sur del Brasil con la inmigración alemana y tántos otros núcleos de menor importancia que han llegado a nuestro continente. La inmigración de sangre blanca, bien escogida y reglamentada como debe hacerse, es para los países en desarrollo, un elemento incomparable de población, de progreso, de producción y de estabilidad política y social. Una corriente de inmigración europea suficientemente numerosa iría ahogando poco a poco la sangre aborigen y la sangre negra, que son, en opinión de los sociólogos que nos han estudiado, un elemento permanente de atraso y de regresión en nuestro continente ». *Ibid.*

Cette politique de blanchissement de la population, vue comme un besoin afin d'aboutir à la construction d'un État-nation civilisé, révèle également que ce projet national a été lié à la racialisation de la population. Même si les processus d'indépendance voulaient rompre avec le système d'inégalité juridique fondé sur la hiérarchisation raciale de l'époque coloniale, la réalité a été différente¹³²³. Le projet de construction de la nation et d'une identité nationale a continué à être basé sur l'idée qu'il fallait de la « race blanche » car elle incarnait la supériorité intellectuelle nécessaire à la constitution d'un pays progressiste et civilisé. À la différence de celle du 19^e siècle, la politique de blanchissement était basée sur des principes scientifiques.

Outre la caractérisation physique des races, chacune d'entre elles était associée à des comportements sociaux et à des traits moraux. Cette caractérisation a été validée par des courants dits « scientifiques » comme l'anthropologie raciale et le darwinisme social. Ainsi, pendant les années 1920 et 1930, la construction de l'administration destinée à gouverner la société et la racialisation de la population évolueraient ensemble. Même si l'aspiration d'un pays dit « racialement homogène » à travers l'immigration blanche ne s'est jamais concrétisée, cet imaginaire a au moins permis de rendre invisible les « races dites inférieures » dans la construction de la nation. Cela a eu des répercussions sociales, économiques et politiques qui se ressentent encore aujourd'hui.

b) Les bons « croisements raciaux »

Miguel Jiménez-López n'était pas le seul à penser que l'immigration bien sélectionnée était prioritaire dans la « croisade rédemptrice de revitalisation de l'esprit national¹³²⁴ ». Luis López de Mesa a également présenté ses arguments en faveur d'un projet organisé de sélection migratoire. Même si López de Mesa était persuadé que l'hygiénisme et l'éducation pouvaient corriger les maux physiques et sociaux, le temps nécessaire pour que ces mécanismes prouvent leur efficacité pouvait être long. Par conséquent, la « physiologie du peuple continuerait à diminuer ». Dans ce sens, la stimulation d'une

¹³²³ En étant un enjeu de l'ensemble du sous-continent latino-américain, Thibault montre que même si les nouveaux États latino-américain avaient rompu leurs liens avec les anciennes puissances européennes lors des indépendances du début du 19^e siècle, « l'esclavage, la racialisation des populations, le préjugé de couleur continuaient à ordonner l'espace social ». Clément Thibaud, « Race et citoyenneté dans les Amériques (1770-1910)... », *op. cit.*, p. 6.

¹³²⁴ Luis López de Mesa, « Acción social... », *op. cit.*, p. 73.

immigration était nécessaire¹³²⁵. C'est sur ce sujet que le médecin colombien a focalisé sa seconde intervention le 25 juin 1920.

López de Mesa suggérait que les immigrants, provenant des pays de l'Europe occidentale, s'installent dans « trois centres principaux » du pays afin de « renforcer notre souveraineté nationale¹³²⁶ » : les départements de Boyacá (Centre), de Huila (Sud-ouest) et d'Antioquia (Nord-ouest)¹³²⁷. Afin d'éviter les conflits entre le climat et les « sangs », le médecin déclarait que :

[...] un [centre] à Boyacá, dans les belles vallées fertiles de Sogamoso, Santa Rosa, Floresta et Miraflores afin de faire remonter l'esprit et de renforcer la vitalité du peuple du département et de booster ses industries et d'aérer sa conscience avec des brises marines qui peuvent éveiller les idées et le concept de la vie. Surtout, il sera le point de départ pour la conquête industrielle des Llanos orientaux [région plate à l'Est du pays]. Nous avons besoin d'un autre centre à Huila afin de rafraîchir le sang anémique de ses habitants et d'éviter la stagnation et le déclin de sa population sympathique. Il va aussi renforcer la conquête industrielle de cette terre de Canaan qui commence à Florencia et finit quelque part dans l'infinie jungle amazonienne internationale. Un autre centre devrait se situer au cœur d'Antioquia. Il paraît bizarre de dire ça mais si ce département continue d'être le centre de la République non seulement géographiquement mais également comme la race vigoureuse du pays, tout ce qui peut la fortifier et purifier son sang nous est utile¹³²⁸.

¹³²⁵ Luis López de Mesa, « Segunda conferencia... », *op. cit.*, p. 89.

¹³²⁶ Quoique défenseur du panaméricanisme, Lopez de Mesa s'est toujours méfié des ambitions expansionnistes des États-Unis et la menace cette expansionnisme représentait pour le pays. Une méfiance qui datait dès 1903 lorsque la Colombie a perdu le Panama (voir *infra*).

¹³²⁷ Dans son article *Acción Social*, publié en 1915 (évoqué ci-dessus), López de Mesa avait déjà fait allusion à cette distribution géographique des immigrants européens sélectionnés. L'immigration faisait partie des cinq stratégies qu'il proposait pour la revitalisation nationale. Les autres quatre étaient : la réforme des Écoles normales, la réforme militaire, le renforcement des liens commerciaux et la réforme du système tributaire. Luis López de Mesa, « Acción social... », *op. cit.*, p.73.

¹³²⁸ « [...] uno en Boyacá hacia los fértiles y hermosos valles de Sogamoso, Santa Rosa, Floresta y Miraflores, con el fin de levantar el espíritu y de reforzar la vitalidad del pueblo boyacense, con el fin de darle impulso a sus industrias y orear su consciencia con brisas marinas que despierten amplitud de ideas y orgulloso concepto de la vida. Y sobre todo para preparar la conquista industrial de los Llanos orientales. Necesitamos otro núcleo en el Huila para refrescar la sangre anémica de sus pobladores y evitar el estancamiento y la decadencia de tan simpática población, y para reforzar la conquista industrial de esa tierra de Canaan que comienza en Florencia y termina no sabemos dónde, en esa infinita selva internacional amazónica. Otro núcleo debiera ir al corazón de Antioquia. Parece raro que así lo diga, pero siendo ese Departamento el centro de la República, geográficamente, y también como vigor de raza, todo lo que sea robustecerlo y depurar su sangre nos es útil ». Luis López de Mesa, « Segunda conferencia... », *op. cit.*, p. 133.

Dans la sélection des trois centres d'accueil, López de Mésa ne s'est pas empêché d'établir une hiérarchisation raciale entre les sujets qui les habitaient. Nous avons déjà constaté que le médecin colombien affirmait que la population *antioqueña* était supérieure à celle du reste du pays. Il a donc réitéré cette thèse dans la manière dont il a qualifié la population : celle du département de Huila, malade et en processus de déclin ; et la « race *antioqueña* » comme étant vigoureuse et nécessitant d'une immigration blanche seulement pour booster cette qualité. Une fois que les trois centres avaient été choisis de manière stratégique, il fallait donc décider quelle était la « race » étrangère la plus adéquate en termes de « croisements de sang ». Son projet a été expliqué lors de sa seconde intervention :

Or, la manière de mettre ces centres de nouveau sang change selon le lieu ainsi que les races qu'il faut choisir pour effectuer le croisement. Antioquia tient le mélange avec le sang saxon. Cela peut se faire par le biais des artisans qui s'associent avec les natifs du métier dans chaque agglomération et ainsi éviter le refus [des étrangers]. À Huila, il est nécessaire de commencer l'immigration à travers des propriétaires terriens avec le droit de cultiver. À Boyacá, il faut du sang allemand vigoureux qui ne souhaite pas rentrer dans son pays après avoir fait fortune. Il doit venir avec ses femmes pour que le croisement ait lieu dans la deuxième génération et ainsi éviter les heurts d'incompréhension et de traditions, surtout au sein du foyer¹³²⁹.

Cette sélection inclusive était accompagnée d'une restriction de deux groupes de population : les Noirs, descendants de « sang africain qui montent doucement mais irrésistiblement les veines de nos fleuves vers les veines de notre race » ; et les Juifs, « habitants enclins à l'alcool et à la délinquance¹³³⁰ ». López de Mesa n'a pas parlé de la « question juive » lors de cette conférence, mais son antisémitisme était évident,

¹³²⁹ « Mas la manera de colocar estos núcleos de sangre nueva varía en cada parte, y varían también las razas que conviene seleccionar para el cruzamiento. Antioquia resiste la mezcla con sangre sajona, y ésta puede serle dada por medio de artesanos que en cada población se asocian con los nativos del oficio a fin de que no sean rechazados en pugna abierta. En el Huila conviene iniciar la inmigración en forma de mayordomos de hacienda con derecho a pequeños cultivos. En Boyacá debe de entrar sangre alemana vigorosa, que no ambicione regresar a su patria después de hecha la fortuna. Y debe de venir acompañada de sus mujeres, porque el cruzamiento se efectúe en segunda generación, la manera más eficaz de evitar choques de incomprensión y de costumbres, en la vida del hogar sobre todo ». Luis López de Mesa, « Tercera conferencia... », *op. cit.*, pp. 133-134.

¹³³⁰ *Ibid.*, pp. 129-130.

notamment à la fin des années 1930 lorsqu'il était ministre des Affaires étrangères et qu'il a interdit l'entrée des individus issus de ce peuple dans le pays¹³³¹.

La « race noire », un élément bénéfique, selon López de Mesa, jouissant d'une résistance aux conditions climatiques, d'une imagination fervente et de plein de sympathie, était vue comme étant un obstacle à la stabilité nationale. Dans ce sens, il fallait suivre les critères des « civilisations européenne et américaine ». Selon ces critères, l'extension de cette race à travers le continent laissait présager un avenir négatif. Les cas du Panama et des Antilles prouvaient qu'il était nécessaire de prévoir « avec la plus grande discrétion » l'expansion des ascendants africains¹³³². Même si Luis López de Mesa ne proposait pas de stratégie spécifique pour freiner l'augmentation d'une race qui « résiste à cinq générations de mélanges [contrairement] à la blanche qui n'en résiste que trois¹³³³ », il faisait confiance à une immigration « automatique » depuis les trois centres évoqués vers les régions où la population afro-colombienne était concentrée : la Côte atlantique et la région du Cauca qui se situe sur la Côte pacifique¹³³⁴.

La vision de Luis López de Mesa se fondait sur un déterminisme de caractère biologique aussi fort que celui de Miguel Jiménez-López. La question se pose de savoir pourquoi son discours n'était-il pas critiqué. Il était même attendu par l'audience. Au cours des conférences suivantes, nous verrons que les arguments soutenus par les conférenciers visaient à contredire les observations faites par Jiménez-López mais ils n'ont jamais parlé de ceux de López de Mesa. D'abord, la vision optimiste que le médecin portait sur l'avenir du pays éclipsait les solutions dites extrêmes comme les politiques d'immigration restrictives. Il ne mettait pas en cause la possibilité d'inscrire la Colombie dans le chemin du progrès. Si le pays n'avait pas d'espoir, à quoi bon des élites ? Ensuite, le respect et l'admiration des cercles médical et politique dont il jouissait jouaient en sa faveur. Enfin, le discours cohérent et fluide de López de Mesa, lié directement à ses connaissances, lui a conféré une autorité scientifique que personne ne remettait en question. Même le manque de statistiques semblait ne pas gêner

¹³³¹ Voir chapitre 6 de cette étude, le volet consacré à la « question juive ».

¹³³² Luis López de Mesa, « Tercera conferencia... », *op. cit.*, p. 130.

¹³³³ *Ibid.*, p. 130.

¹³³⁴ *Ibid.*, p. 134.

l'audience ou ses collègues, ces derniers ayant critiqué Miguel Jiménez-López pour la même raison. Par ailleurs, López de Mesa s'est consacré à différentes disciplines du savoir dont la littérature : il a été essayiste, romancier, poète et linguiste, ce qui a peaufiné sa maîtrise du discours. Cette caractéristique est importante dans la sphère politique si l'on veut diffuser des thèses comme celles liées à l'eugénisme. Cela était la perception que nous retrouvons dans le journal *El Tiempo* à l'occasion de l'annonce de sa deuxième intervention :

Ce soir, au Théâtre municipal, le docteur Luis López de Mesa prononcera la deuxième partie de sa conférence à l'occasion du cycle organisé par l'Assemblée d'Étudiants. Pour ceux qui l'ont déjà entendu parler vendredi dernier, il n'y a que des éloges de leur part. Agréable ainsi que profond, érudit et élégant, audacieux et discret, le docteur López de Mesa a su captiver son audience avec la prose magistrale qu'il a mise en lumière lorsqu'il développait ses théories. Aucun de nos écrivains ne pourra faire preuve d'une meilleure connaissance de la langue, plus pertinente et d'un style plus original que ce jeune professeur, maître de l'art de la rhétorique et d'une profonde recherche philosophique. Nous prétendons parler davantage de cette conférence, imbattable dans son genre, après avoir entendu le deuxième volet ce soir. L'audience regrettera aujourd'hui, encore plus qu'il y a une semaine, le manque d'espace au théâtre pour accueillir les milliers de personnes qui veulent le voir et applaudir l'expert et intelligent conférencier¹³³⁵.

Un dernier aspect qui marqué la différence entre le discours de López de Mesa et Jiménez-López était la connaissance de l'audience à laquelle il s'adressait. Cet élément, que le linguiste néerlandais Teun A. van Dijk appelle le « modèle contextuel » du discours, a déterminé en grande partie le succès des interventions du médecin d'Antioquia. Outre la maîtrise des éléments linguistiques du discours et du sujet dont on parle, il est fondamental de connaître le contexte où la situation communicative a lieu.

¹³³⁵ « Esta noche dictará, en el Teatro Municipal, el doctor Luis López de Mesa, la segunda parte de su conferencia, en la serie organizada por la Asamblea de Estudiantes. Para quienes oyeron el viernes pasado a López de Mesa, sobrarán todos los elogios. Ameno al par que profundo, erudito y elegante, audaz y discreto, el doctor López de Mesa supo cautivar a su auditorio y no fue el menos de los factores de su éxito, la prosa magistral en que se desarrolló sus teorías. Ninguno de nuestros escritores podrá demostrar mayor conocimiento de la lengua, más feliz acierto, más original estilo que este joven profesor, maestro en el arte del buen decir y en la honda investigación filosófica. Nos proponemos hablar más tendidamente de esta conferencia, insuperable en su género, después de oír esta noche su segunda parte. El público lamentará hoy, con más razón que hace ocho días, el que no tenga el teatro capacidades mayores para dar cabida a los millares de personas que quieren ver y aplaudir al experto e inteligentísimo conferencista ». « Conferencia del doctor López de Mesa », *El Tiempo*, 25 juin 1920, sect. Editorial.

En fonction de cela, le conférencier pourra choisir les faits pertinents qu'il doit présenter selon la situation. Luis López de Mesa, avec des idées libérales et réformatrices, se rapprochait des idéaux du mouvement étudiant des années 1920. Son expérience au sein de la Génération du centenaire lui a aussi donné une image de défenseur des valeurs de liberté et d'autonomie que l'Assemblée d'étudiants préconisait. Enfin, il pourra gérer les informations qu'il va transmettre selon la connaissance que l'audience a du sujet, c'est-à-dire, le conférencier doit savoir ce que les auditeurs connaissent déjà sur le sujet, ce qu'ils en ignorent et ce qu'ils pourraient être intéressés de savoir¹³³⁶.

Dans ce sens, Luis López de Mesa a devancé son homologue. Si les deux jouissaient d'un statut scientifique et politique qui cautionnait leurs propositions, le discours de López de Mesa était adapté à une audience qui connaissait déjà le problème et qui s'inquiétait de son propre destin : elle faisait partie de cette société que Miguel Jiménez-López avait qualifiée de « dégénérée ». L'Assemblée d'étudiants a pu convoquer les conférences car malgré la possible dégénérescence de la population, il y avait de l'espoir de se « régénérer ». Dans un pays où le progrès économique commençait à se percevoir après la profonde crise économique engendrée par la dernière guerre civile au début du siècle, un discours positif comme celui de López de Mesa montrait que les Colombiens étaient physiquement et moralement compétents pour construire la nation malgré quelques problèmes d'ordre biologique et environnemental.

Comme ce fut le cas lors des conférences panaméricaines spécialisées, même si les conférenciers insistaient sur le caractère purement scientifique de leurs interventions, l'intervention de Luis López de Mesa a pris un ton politique. La séparation de ces deux facteurs était pratiquement impossible puisque les problèmes de la nation étaient liés à la dégénérescence biologique de la population. L'indépendance de Panama en 1903, évènement attribué aux actions des États-Unis, était encore présente dans les esprits des experts des années 1920. Cet évènement, qui faisait partie de la politique d'expansion états-unienne en Amérique latine (López de Mesa a évoqué les interventions militaires états-uniennes en République Dominicaine, au Porto Rico et au Nicaragua), était le

¹³³⁶ La connaissance de ces éléments se fait à travers de ce que l'auteur appelle « points communs » (*common ground*) : le conférencier appartient à une communauté qui a une connaissance générale similaire de celle de l'intervenant et partage des caractéristiques socio-culturelles. Teun A van Dijk, « Discurso, conocimiento, poder y política. Hacia un análisis crítico epistémico del discurso », *Revista de Investigación Lingüística*, n° 13 (2010): 167-215. p. 173.

résultat d'un pays faible qui ne pouvait pas faire face aux menaces étrangères. Même si le pays voulait éviter une autre intervention de ce genre, il fallait respecter les libertés publiques et stimuler le progrès industriel. Aussi, il était nécessaire d'améliorer les conditions éducatives et sanitaires de la population. Enfin, il fallait continuer à stimuler l'arrivée du capital étranger, surtout allemand, « dont les vertus domestiques porteront des fruits optimaux de sélection¹³³⁷ ». À cet effet, Luis López de Mesa, grand défenseur du panaméricanisme, était partagé entre cette vision d'union continentale et la consolidation d'une nation autonome. La crise économique de 1929 a fait surgir ces sentiments nationalistes qui vont s'exprimer au cours des années 1930.

La pensée de López de Mesa a été synthétisée à la fin de sa seconde intervention lorsqu'il a énoncé ses conclusions :

Maintenant, messieurs, écoutez mes conclusions synthétiques : En ce moment il y a en Colombie, d'une part : I. Une menace états-unienne cachée qui vise à diminuer notre souveraineté nationale ; II. Une insuffisance dans l'éducation qui fait de notre peuple un enfant incapable de lutter de manière victorieuse pour la vie ; III. Un manque de ressources économiques pour le développement général du pays tout en particulier pour l'hygiène de la partie malade de notre territoire. D'autre part, des groupes ethniques encore vigoureux et un esprit intelligent et surveillant qui, à travers un siècle de vicissitudes est sur le point de faire avancer la race et la république. D'où la conclusion qu'il n'y a pas de dégénérescence mais des dangers. Et ces dangers sont de mort¹³³⁸.

Avec ces mots, le médecin a fini une des interventions les plus attendues du cycle de conférences.

¹³³⁷ Luis López de Mesa, « Tercera conferencia... », *op. cit.*, pp. 147-148.

¹³³⁸ « Ahora sí, señores, oíd mis conclusiones sintéticas: En este momento hay en Colombia, de un lado: I. Una soterrada amenaza estadounidense de restringir nuestra soberanía nacional; II. Una insuficiencia de educación que hace nuestro pueblo un niño incapaz de luchar victoriosamente por la vida; III. Escasez de recursos económicos para el desarrollo general del país y en especial para la higiene de la porción enfermiza de nuestro territorio. Del otro lado, grupos étnicos vigorosos todavía, y un espíritu inteligente y alerta, que a través de un siglo de vicisitudes está a punto de sacar adelante la raza y la república. De ahí se desprende que no hay degeneración, pero sí peligros, y que esos peligros son de muerte ». *Ibid.*, p. 147.

Conclusion

Le cycle de conférences a été clôturé par la seconde intervention de Miguel Jiménez-López. Pour éviter sa « défaite » totale après toutes les critiques, Jiménez-López affirmait que s'il avouait sa défaite face à l'ensemble d'idées exposées par ses homologues, il n'était pas « vaincu devant sa propre conscience d'homme colombien [...] »¹³³⁹. Il assurait que même si la plupart des conférenciers portait un regard optimiste de l'avenir du pays, leur commun dénominateur était le même : « Ici, il y a un problème, oui ; nous l'avons tous accepté [...] »¹³⁴⁰. Sans rétracter ses opinions, le médecin colombien a posé deux questions pour affirmer qu'il était convaincu, malgré les arguments exposés par les invités, que la race était dégénérée : « 1° De quelle façon le territoire que nous habitons influence-t-il nos races ? 2° Quelle [race], sur les trois variétés qui y existent, va prévaloir dans l'avenir ? »¹³⁴¹. Ainsi, le médecin a réaffirmé sa position déterministe héréditaire et raciste. Tels que ses homologues, Jiménez-López a pris les arguments de ses opposants pour les réfuter et pouvoir ainsi conclure que personne ne pouvait nier que le mal était « présent, évident et profond ». Les solutions ? L'immigration blanche. Quoique critiqué par ses collègues à cause de ses propos radicaux et pessimistes, le discours de Miguel Jiménez-López allait être présent dans les sphères politique, scientifique et sociale tout au long des deux décennies suivantes, comme nous le verrons dans la troisième partie.

L'espace spatio-temporelle dans lequel les conférences se sont déroulées, les acteurs et leurs discours révèlent que le cycle de conférences fut une expérience sociale qui a permis à la communauté médicale de sortir du cadre scientifique pour s'aventurer dans l'opinion publique. Les échanges d'opinions sur le possible déclin – ou faiblesse – de la race colombienne se faisaient au sein des espaces scientifiques : les revues spécialisées scientifiques, les congrès nationaux de médecins ou les réunions périodiques organisées par l'Academia Nacional de Medicina. Le déplacement du discours vers l'opinion publique a commencé au milieu des années 1910 avec la fondation des revues grand

¹³³⁹ Miguel Jiménez-López, « Novena conferencia. Segunda del Dr. Jiménez López y última de la serie », in *Los problemas de la raza en Colombia*, éd. par Luis López de Mesa (Bogotá: El Espectador, 1920), 333-67, p. 334.

¹³⁴⁰ *Ibid.*, p. 335.

¹³⁴¹ *Ibid.*, p. 336.

public, fondés même par ces experts, dans lesquelles ils publiaient leurs avis en lien avec la « race colombienne ». La convocation aux interventions de 1920 a mis en évidence cette situation. La première intervention, qui requérait seulement d'un billet gratuit, a vu une présence extraordinaire (les assistants se sont disputés pour y avoir accès. Selon le journal *El Tiempo*, le théâtre a accueilli une 'sélecte audience' y compris plus de mille étudiants¹³⁴²). Dû à la réussite écrasante, l'Assemblée a commencé à vendre les billets (0,20 pesos colombiens).

Dès lors, la population générale – ou au moins une fraction – a eu accès à un discours scientifique qui est devenu une préoccupation d'ordre social. Ainsi, les interventions, ouvertes à l'audience ordinaire se sont multipliées. En 1928, le journaliste et futur président conservateur de la Colombie (1950-1951), Laureano Gómez (1889-1965), a prononcé une communication intitulée *Interrogantes sobre el progreso de Colombia* au Théâtre municipal de Bogotá. Gómez, dont le discours, semblait s'insérer dans la même ligne de pensée que Miguel Jiménez-López, a affirmé grosso modo que les Noirs et les Indigènes étaient à la source de l'infériorité raciale de la population colombienne du fait qu'elle avait hérité les stigmates de ce deux groupes raciaux¹³⁴³. Tel que son homologue, la solution à tel problème était l'immigration blanche.

L'idée selon laquelle l'immigration blanche était presque le dernier recours pour freiner la dégénérescence de la population colombienne révèle que la migration a été le point d'articulation entre l'eugénisme et les théories racistes. Nous avons remarqué dans la première partie de notre travail que des vagues migratoires engendrées par la Première Guerre mondiale et d'autres conflits locaux mais d'une envergure globale avaient également développé la même idée. Si l'on suit l'argument selon lequel les deux idéologies avaient connu des démarches différentes mais qui se sont croisés dans les années 1920, nous pouvons affirmer que l'immigration a été leur point de croisement. Dès lors, un « racisme eugénique » commençait à se construire au même niveau qu'un eugénisme préventif, hygiénique et puériculteur en Amérique latine.

¹³⁴² « La conferencia del doctor Jiménez López », *El Tiempo*, 24 mai 1920, cité en Catalina Muñoz Rojas, éd., *Los problemas de la raza en Colombia...*, op. cit., p. 13.

¹³⁴³ Laureano Gómez, *Interrogantes sobre el progreso de Colombia. Conferencias dictadas en el Teatro Municipal de Bogotá* (Bogotá, D.C.: Editorial Minerva, 1928).

Cet aspect met en avant également que le cycle des conférences de 1920 répondait à une réalité locale mais inséré dans un contexte transnational. Plusieurs éléments politiques et socio-culturels tels que la perte de Panama, la Guerre des Mille jours et l'interprétation biologique des conflits sociaux (ladite « question sociale ») ont amené les experts à cette réflexion sociobiologique sur l'état physico-social et intellectuel de la population colombienne. Cependant, c'est le climat d'idées autour de la régénérescence raciale, qui s'est développé dans le monde occidental à partir des années 1910 avec l'internationalisation des savoirs eugénistes que la polémique, s'est déclenchée en Colombie.

Si les théories de la dégénérescence et de la régénérescence raciale ont engagé plusieurs disciplines scientifiques, la communauté médicale a gardé son autorité vis-à-vis de ces théories et surtout des possibles mécanismes pour régénérer la population. La médicalisation des sphères politique et sociale et tous les phénomènes qui lui étaient associés a assuré la présence du médecin à tous les niveaux. Ainsi, nous voyons l'apparition du « médecin-juriste », du « médecin-sociologue » ou du « médecin-politicien¹³⁴⁴ ». La nomination de médecins aux postes politiques de haut rang dans les années 1920 et 1930, comme nous le verrons dans la troisième partie de cette étude, en est la preuve. Cette présence politique, ainsi que le fait que la plupart des intervenants invités au cycle de conférences de 1920 soient des médecins, réaffirme l'idée selon laquelle l'eugénisme en Colombie a été médical. Nous avons remarqué que les médecins ont été les premiers à parler d'une dégénérescence raciale et aussi les premiers à proposer des solutions régénératrices. Ainsi, ce sont les médecins qui décidaient, à la lumière des principes eugénistes, qui devait – ou non – se reproduire¹³⁴⁵.

Cette affirmation explique également l'absence des idées galtoniennes dans les discours des experts colombiens. Même si l'eugénisme a été popularisé au niveau international en 1912 avec l'organisation du *First International Eugenics Congress* (Londres, 1912), les experts colombiens se sont plutôt rapprochés des théories de dégénérescence et de

¹³⁴⁴ Marcos Cueto et Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America...*, *op. cit.*, p. 67.

¹³⁴⁵ Au sujet de l'autorité médicale sur les enjeux autour de la reproduction, Marta Saade-Granados soutient que l'adaptation discursive de l'eugénisme au Mexique a connu deux processus simultanés : la construction d'un champ spécialisé consacré à l'hérédité biologique et sa concrétisation par le biais de projets d'application sociale. Le cas colombien a vu un processus similaire. Ce chapitre a rendu compte de la construction du champ spécialisé. La troisième partie va mettre l'accent sur l'application sociale. Marta Saade-Granados, « ¿Quiénes deben procrear?... », *op. cit.*

régénérescence raciale qui circulaient en France à partir du milieu du 19^e siècle. Comme évoqué, les médecins colombiens de fin du 19^e siècle et du début du 20^e siècle allaient se former en Europe, notamment en France car celle-ci était considérée comme un pôle de légitimation des savoirs scientifiques à l'époque¹³⁴⁶. Au-delà de connaître les nouvelles pratiques médicales et hygiéniques qui y étaient mises en place, les médecins se sont familiarisés avec ce que l'historienne française Anne Carol qualifie d'eugénisme prégaltonien » voire « prédarwinien¹³⁴⁷ ». Contrairement à des pays comme l'Angleterre ou l'Allemagne où les questions concernant l'amélioration raciale étaient portées par des statisticiens, des démographes ou des anthropologues, l'eugénisme français était porté par la communauté médicale. Il était donc attendu que le discours eugéniste introduit en Colombie, par les médecins, possède certaines des caractéristiques de l'eugénisme « médical français¹³⁴⁸ ».

Nous avons cité les trois pistes qui, selon l'historienne Anne Carol, soutiennent que si divers milieux scientifiques de l'époque (statisticiens, anthropologues) se sont intéressés à l'eugénisme, ce sont les médecins qui ont problématisé et théorisé la question de la dégénérescence raciale en France avant l'institutionnalisation de l'eugénisme français en 1912, voire avant la proposition eugéniste de Francis Galton. D'abord, elle fait allusion à la régulation des pratiques d'hygiène – privées et collectives – de la population. La deuxième piste est liée au soin de l'enfant et aux notions de la puériculture. La dernière piste est celle de la « vénérologie » : des maladies comme la syphilis et la tuberculose indiquaient une dégénérescence de la population qu'elles soient transmises par le contact entre individus ou par les mécanismes d'hérédité¹³⁴⁹.

L'intérêt d'évoquer ces pistes qui expliquent les différentes origines de l'eugénisme médical français, n'est pas de conclure que le discours eugéniste en Colombie a suivi le

¹³⁴⁶ Trois options de formation existaient lorsque l'enseignement de la médecine s'est institutionnalisé en Colombie : le déplacement des jeunes de province à Bogotá pour faire leurs études dans les écoles de la capitale ; le voyage en Europe, notamment la France et l'Angleterre, pour ceux qui avaient les moyens financiers ; enfin, les programmes en province comme à Carthagène et Medellín. Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*, p. 129.

¹³⁴⁷ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

¹³⁴⁸ L'eugénisme français a été abordé dans le deuxième chapitre de notre étude. Cf., Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme*, 1 vol., La Librairie du XXI^e siècle (Paris: Le Seuil, 2016) ; Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.* ; William H. Schneider, *Quality and Quantity: The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France* (Cambridge University Press, 2002).

¹³⁴⁹ *Ibid.*

même parcours. Néanmoins, les arguments utilisés par l'historienne française pour démontrer que la genèse de l'eugénisme français, indépendante de la pensée de Galton, nous permettent de démontrer que les médecins colombiens se sont servis de la santé publique et de la puériculture pour inverser la supposée dégénérescence de la population colombienne, fruit de leur participation aux réseaux internationaux. Avec le retour de ces médecins en Colombie au cours des années 1910, l'institutionnalisation de la santé publique s'est consolidée dans les années 1920. Ainsi, l'hygiène et la médicalisation de l'enfance ont été proposées en tant qu'alternatives de régénérescence et positionnaient le médecin et l'hygiéniste comme les protagonistes de cette mission.

Un dernier point à l'égard des conférences de 1920 et de l'émergence du discours eugéniste dans l'espace public et sa relation avec l'interprétation de l'ensemble des interventions et leur importance dans la construction du projet national. Le titre du cycle de conférences « Los problemas de la *raza* en Colombia » pourrait laisser entendre que ces interventions ont eu un propos racialisé, voire raciste, de la population colombienne. La diversité des interventions fait pour autant preuve d'une complexité qui va au-delà de cette simple affirmation qui a tendance à clore le problème¹³⁵⁰. D'un côté, nous avons remarqué des concepts médico-biologiques qui donnaient une explication à la supposée dégénérescence raciale. Ces solutions, également encadrées dans ce champ, proposaient l'intervention auprès de l'individu à travers le croisement de la population colombienne avec d'autres races dites supérieures. Nous constatons ici une notion raciste qui, comme nous le verrons plus tard, va se cristalliser à travers les politiques d'immigration. De l'autre côté, les dimensions sociobiologique et sociopolitique du « problème de la race en Colombie » ont élargi les stratégies d'action visant la revitalisation du peuple. L'hygiène, la puériculture et l'instruction publique deviennent des canaux d'action du propos eugéniste. Ainsi, tel que Diego Armus souligne pour le cas argentin¹³⁵¹, en Colombie ont surgi différentes versions des idées eugénistes qui circulaient en Occident. Ces idées ont été adaptées au contexte colombien et appliquées à travers l'adoption de politiques publiques et la création de projets et de fondations visant à améliorer la race et sa descendance. Cette appropriation et application des concepts eugénistes a permis aux experts colombiens de s'insérer

¹³⁵⁰ Voir l'analyse de Muñoz-Rojas sur les travaux portant le cycle de conférences de 1920. Catalina Muñoz-Rojas, *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.*

¹³⁵¹ Diego Armus, « Eugenesia en Buenos Aires... », *op. cit.*

dans un réseau épistémique eugéniste transnational qui a commencé à se consolider dans les années 1920, comme nous le verrons dans le chapitre suivant.

Chapitre 4. La Colombie dans la construction du projet eugéniste panaméricain : les experts colombiens dans les réseaux épistémiques scientifique transnationaux (1923-1942)

Le 28 novembre 1935, l'hygiéniste colombien Jorge Bejarano a adressé une lettre à son ami Eduardo Santos, président de la Colombie, dans laquelle il se félicitait d'avoir été élu président de l'Oficina Sanitaria Panamericana (Washington D.C.) et de l'Oficina Panamericana de Eugenesia y Homicultura (La Havane)¹³⁵². Il y annonçait également l'élection de la Colombie en tant qu'organisatrice de la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* et la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, prévues en août 1938¹³⁵³. L'organisation d'une conférence panaméricaine à caractère scientifico-social (enfant, sanitaire, scientifique, etc.) semblait réservée aux pays avec une longue trajectoire dans la tenue d'évènements scientifiques et qui jouissaient d'une réputation dans la production scientifique au niveau international. La Colombie, éloignée de cette effervescence scientifique depuis son indépendance en raison de son histoire économique, politique et sociale troublée, avait pourtant été choisie pour accueillir cette réunion de grande envergure. Dans ce cadre, pourquoi la Colombie, un pays qui semblait invisible dans la mise en marche d'un projet eugéniste panaméricain,

¹³⁵² Le médecin cubain Domingo Ramos a rappelé aux congressistes que la Conférence avait conçu précédemment l'organisation de l'Oficina Panamericana de Eugenesia y Homicultura de la manière « la plus similaire possible » à l'Oficina Sanitaria Panamericana afin d'« uniformiser les deux conférences [sanitaire et d'eugénisme] et faciliter la mission des délégués » car l'office sanitaire se trouvait à Washington et celui de l'eugénisme se trouvait à La Havane. Dans ce cadre, l'organisateur de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* devenait le président des deux offices. Ramos a profité de cette annotation pour nommer aux argentins Raúl Cíbils-Aguirre et Gregorio Aráoz-Alfaro comme présidents d'honneur de l'Office. Le cubain Rodríguez a été nommé secrétaire général. Puisque le Bureau d'eugénisme était constitué de manière analogue au sanitaire, le médecin cubain a nommé les médecins péruviens, Carlos Enrique Paz-Soldán, et le cubain López del Valle en tant que vice-présidents. Enfin, pour le poste de délégué, occupé jusqu'alors par le même Ramos, il a proposé trois experts : l'étatsunien H. H. Laughlin, le péruvien Carlos Monge et l'argentin Bernardo Houssay. Selon le cubain : « [...] l'Eugénisme et l'Homicultura, discipline encyclopédiste, a besoin de pédiatres, d'obstétriciens, de physiologistes, de cliniques, de légistes, de criminologistes, de sanitaires, etc. et a besoin aussi de beaucoup de biologistes ». *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura de las Repúblicas Americanas: celebrada en Buenos Aires desde el 23 hasta el 25 de noviembre de 1934* (Imprenta Frascoli y Bindi, 1934), p. 262.

¹³⁵³ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, V Correspondencia personajes, serie MSS 653, Cartón 2, folder 1, Jorge Bejarano, « Bejarano a Eduardo Santos », 28 novembre 1935.

a-t-elle été choisie pour organiser cet événement international ? Comment la Colombie a-t-elle contribué à la consolidation d'un discours eugéniste au niveau continental ?

Comme nous l'avons constaté dans la première partie de notre étude, l'eugénisme a entraîné la configuration des réseaux épistémiques scientifiques au niveau international et panaméricain. Dans ce nouveau paysage scientifique, la Colombie n'est pas restée à l'écart. Même si, tout au long du 19^e siècle et au début des années 1900 la participation des experts colombiens aux congrès scientifiques internationaux était restée assez timide en raison de l'instabilité sociale, politique et économique du pays, la situation a commencé à changer dans les années 1920 au moment où le pays jouissait d'une relative stabilité économique et politique et où la communauté médicale s'était consolidée. Cette consolidation signifiait une production scientifique plus prolifique et par conséquent une participation plus systématique et active aux réunions spécialisées internationales. Comme un langage commun eugéniste a commencé à se structurer au sein de ces réseaux, à travers leurs travaux et l'organisation de congrès nationaux de médecine les experts colombiens ont contribué à la structuration de ce nouveau langage scientifique.

Bien qu'il existe plusieurs mécanismes qui rendent compte de la participation de la Colombie aux réseaux épistémiques transnationaux (séjours à l'étranger pour des raisons professionnelles, publication dans des revues spécialisées, adhésion aux sociétés scientifiques nationales, correspondance privée, etc.), ici il est question de se concentrer sur les conférences spécialisées. Comme dit à plusieurs reprises, ces espaces de rencontre ont, d'un côté, internationalisé et accéléré la diffusion des idées eugénistes en Amérique latine et, de l'autre, bénéficié d'une reconnaissance au niveau local. Cela a fait que plusieurs des recommandations formulées au sein de ces réunions aient ensuite été matérialisées dans les politiques publiques des pays participants, comme nous le verrons dans la troisième partie de notre travail.

Dans ces espaces de rencontre, quatre figures qui incarnent l'insertion et la participation de la communauté médicale nationale aux nouveaux réseaux épistémiques transnationaux ont été identifiées : l'hygiéniste Pablo García-Medina, acteur central dans l'organisation de la santé publique en Colombie ; l'hygiéniste Jorge Bejarano, l'un

des représentants les plus importants de la santé publique et de la puériculture du pays dans les années 1930 ; le pédagogue Agustín Nieto-Caballero, l'un des pionniers de la Nouvelle école en Colombie ; et le médecin légiste Guillermo Uribe-Cualla, organisateur de la médecine légale dans les années 1930. La bonne réputation dont les quatre experts jouissaient en Colombie a dépassé les frontières nationales grâce à leurs travaux dans les domaines déjà mentionnés, ainsi qu'à leur lien avec les cercles politiques du pays. N'étant pas les seuls Colombiens à se faire reconnaître à l'étranger, ils exemplifient la contribution des experts colombiens – la plupart médecins – dans le développement d'un système eugéniste panaméricain. À travers ces personnages, nous explorons la manière dont la Colombie a participé à la construction de ce système panaméricain eugéniste.

La sélection de ces experts comme objets d'analyse pour rendre compte de la participation des experts colombiens aux réseaux épistémiques autour de l'eugénisme panaméricain n'est pas fortuite. Certes, plusieurs experts colombiens avaient déjà initié un travail d'insertion dans les réseaux d'experts associés à l'hygiène et à d'autres domaines connexes. L'adhésion à des sociétés spécialisées de prestige en Europe et la participation à certains congrès internationaux – à titre personnel ou officiel – en sont la preuve. Néanmoins, les médecins-experts que nous allons étudier ont apparu dans la scène internationale dans un moment où le discours eugéniste et les communautés scientifiques étaient en plein essor. Par ailleurs, l'établissement des réseaux épistémiques va dans leur cas au-delà de la simple adhésion ou participation aux espaces spécialisés internationaux. Ils sont des acteurs sociaux et politiques capables de mener des changements profonds à l'échelle nationale et internationale à travers des politiques publiques¹³⁵⁴. Les parcours de Pablo García-Medina, Jorge Bejarano, Agustín Nieto-Caballero et Guillermo Uribe-Cualla rendent compte du pouvoir que la science a atteint dans la première moitié du 20^e siècle comme étant le savoir hégémonique capable de sortir le pays de son retard et de le mener par la voie du progrès.

Ainsi, à travers de ces parcours nous allons analyser la manière dont la Colombie s'est insérée et a participé dans les réseaux épistémiques transnationaux dont l'objectif était

¹³⁵⁴ Peter M. Haas, « Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination », *International Organization* 46, n° 01 (décembre 1992): 1-35, pp. 2-7.

de régénérer la population. En effet, les biographies des experts colombiens rendent compte de leur lien avec les réseaux épistémiques transnationaux. Ces experts ont établi un pont entre le discours eugéniste colombien, les politiques publiques nationales teintées de ce discours et le projet eugéniste panaméricain. Pour ce faire, nous aborderons deux moments. Le premier volet se focalisera sur les années 1920, pendant lesquelles les réseaux épistémiques transnationaux ont commencé à introduire les préceptes eugénistes dans leurs débats au sein des congrès spécialisés. Ici, l'hygiéniste Pablo García-Medina à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* à Montevideo en 1920, marquera le début d'une participation systématique de la Colombie à ce cycle de réunions qui s'uniront, plus tard à l'organisation des conférences panaméricaines d'eugénisme et d'homiculture. Les conférences panaméricaines spécialisées n'ont pas été les seuls espaces de rencontre où les experts colombiens ont tissé des liens scientifiques dans les années 1920. Ils se sont également rendus en Europe occidentale pour participer à d'autres événements internationaux cherchant à combattre les « fléaux qui dégénéraient la race occidentale ».

Le second volet se concentrera sur les années 1930 au moment où la Colombie a connu un processus d'internationalisation important et où la production scientifique et technique nationale s'est intensifiée. Cette production, qui cherchait à mener à bien le projet de construction de l'État-nation basé sur une population meilleure non seulement du point de vue biologique mais aussi culturel¹³⁵⁵, a permis aux experts colombiens d'avoir une participation plus active dans les réseaux épistémiques transnationaux. Ici, la protection de l'enfance dans toutes ses dimensions et la criminologie vont jouer un rôle fondamental dans la connexion entre le contexte local et les réseaux transnationaux. Cette seconde étape sera analysée à travers Jorge Bejarano, Agustín Nieto-Caballero et Guillermo Uribe-Cualla. En suivant ces figures, nous évoquerons également d'autres experts qui ont joué un rôle important dans cette configuration eugéniste, ainsi que d'autres mécanismes importants dans l'établissement des réseaux épistémiques tels que les sociétés, les congrès et les revues spécialisées au niveau national.

¹³⁵⁵ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.*

A. L'insertion de la Colombie dans les réseaux hygiénistes et eugénistes panaméricains : les conférences sanitaires panaméricaines (années 1920)

En 1926, le juriste colombien Pablo García de la Parra (s.d.) a publié l'ouvrage *Colombia en las conferencias panamericanas*. À travers les quatre chapitres du livre, le juriste fait un balayage historique de la présence de la Colombie dans la construction d'un projet panaméricaniste qui aurait été à l'initiative du *Libertador* Simón Bolívar en 1823¹³⁵⁶. En étant le secrétaire de la délégation de la Colombie à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* de Montevideo (1920), García de la Parra a trouvé pertinent de consacrer le troisième chapitre de son livre aux conférences sanitaires panaméricaines de 1902 à 1924. Selon l'auteur, les conférences sanitaires représentaient l'un des « facteurs les plus importants dans le rapprochement » des nations américaines. Leurs « dispositions de prophylaxie concernant les maladies causant la peste, sauvent les grands intérêts du continent et harmonisent les intérêts commerciaux avec le droit de défense des nations¹³⁵⁷ ».

Étant donné l'importance de ces conférences dans le développement de la coopération panaméricaine, Pablo García de la Parra regrettait l'absence de la Colombie aux deux premières conférences et la nomination de délégués étrangers aux trois suivantes qui ne connaissaient ni l'organisation du système d'hygiène ni les problèmes sanitaires du pays. C'est seulement en 1920 que le gouvernement du président Marco Fidel Suárez « a compris le besoin de faire partie de ces assemblées », a-t-il ajouté. Dans cette « prise de conscience » quant aux enjeux hygiéniques, le président a décidé d'envoyer le directeur des services sanitaires. Disposant enfin d'une « vraie représentation », la Colombie a eu l'opportunité de faire connaître l'organisation de ses services d'hygiène

¹³⁵⁶ Le chapitre I était consacré à la construction du panaméricanisme tout au long du 19^e siècle depuis la convocation de l'Assemblée Générale de Plénipotentiaires en 1826 par Simón Bolívar. Le chapitre II s'est focalisé sur les conférences panaméricaines entre 1889 et 1924. Enfin, le chapitre IV mettait en exergue l'importance des conférences panaméricaines. Pablo García de la Parra, *Colombia en las conferencias panamericanas* (Bogotá: Editorial Minerva, 1926).

¹³⁵⁷ *Ibid.*, p. 195; Le secrétaire d'État de Cuba, Manuel Céspedes, ferait la même réflexion lors de son discours d'inauguration de la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à La Havane quatre ans plus tard (voir chapitre 2 de notre travail). *Actas de la séptima Conferencia Sanitaria Panamericana de las Repúblicas Americanas celebrada en la Habana, Cuba, desde el 5 hasta el 15 de noviembre de 1924*. (Washington, D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana, 1925), p. 32.

lors d'« une présentation qui fut très bien accueillie par les participants de la Conférence¹³⁵⁸ ». García de la Parra se référait donc au médecin et hygiéniste Pablo García-Medina. L'observation de García de la Parra, en manque de données exactes, reflétait tout de même une réalité : la pauvre participation de la Colombie aux réunions scientifiques et techniques internationales à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle. Nous avons vu dans le chapitre précédent que cette absence peut s'expliquer par plusieurs raisons, notamment la Guerre des Mille Jours et ses séquelles économiques.

Suite à la guerre civile, le président colombien Rafael Reyes (1904-1909) a proposé la reconstruction du pays à travers une politique administrative et économique qui impliquait un rapprochement avec l'« inévitable allié du Nord », les États-Unis¹³⁵⁹. Alors que la Colombie regrettait encore la perte du Panama de 1903, Reyes savait qu'il était nécessaire d'établir des liens avec le « prétentieux » pays du Nord. D'un côté, ces liens stimuleraient l'exportation du café, secteur commercial qui commençait à se développer. De l'autre, ils bénéficieraient aux nouveaux groupes bourgeois émergents qui, intéressés par le besoin de « civiliser » la Colombie tout en s'enrichissant, soutiendraient sa présidence¹³⁶⁰. Rafael Reyes, qui avait été délégué à la *Segunda Conferencia Panamericana* (Mexico, 1901-1902), celle qui a convoqué la *Primera Conferencia Sanitaria Panamericana* (Washington, 1902), connaissait de première main l'importance de ces réunions sanitaires pour le développement commercial. Il a donc donné une place prioritaire à l'application des résolutions prises lors des conférences sanitaires telles que l'assainissement des villes, notamment les villes portuaires et l'envoi d'une délégation aux conférences sanitaires suivantes¹³⁶¹. C'est ainsi que les médecins colombiens, Ricardo Gutiérrez-Lee et Genaro Payán (s.d.) ont été nommés pour représenter le pays lors de la *Tercera Conferencia Sanitaria Panamericana* (Mexico, 1907).

¹³⁵⁸ García de la Parra, *Colombia en las conferencias panamericanas...*, *op. cit.* p. 195.

¹³⁵⁹ Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*, p.23.

¹³⁶⁰ *Ibid.*, p. 23.

¹³⁶¹ Le président colombien Rafael Reyes, gouvernant entre 1904 et 1909 et auteur de cette volonté de « progrès », avait participé à la Deuxième Conférence Internationale des États Américains (Mexico, 1901-02) où l'idée de convoquer des réunions sanitaires avait été adoptée. Conscient de l'importance des enjeux sanitaires pour le « progrès » du pays, il a pris l'initiative de coopérer avec l'Organisation Panaméricaine de la Santé pendant son quinquennat présidentiel. Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*; Hernández-Álvarez et Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud... op. cit.*, p. 17.

Pendant la période de transition présidentielle, après le départ forcé de Reyes, le colombien Martín Amador (s.d.) a représenté le pays lors de la *Cuarta Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à San José en 1909-1910. La période du *Republicanismo* du président Carlos E. Restrepo (1910-1914) qui, comme nous l'avons dit dans le chapitre précédent, avait comme devise la « modernisation » du pays afin de s'incorporer définitivement dans le commerce international ¹³⁶², a nommé – inexplicablement – un délégué étranger pour représenter le pays à la *Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana* de Santiago en 1911 : le gynécologue et obstétricien chilien Alcibíades Vicencio (1860-1913). L'observation de García de la Parra semblait être corroborée.

Cependant, pendant cette période, la nomination de délégués aux conférences internationales spécialisées, sans aucun intérêt commercial, a commencé à augmenter ¹³⁶³. Le médecin Luis Cuervo-Márquez, directeur de l'Academia Nacional de Medicina à l'époque, a été envoyé à Lima à l'occasion du *Quinto Congreso Médico Latinoamericano* en 1913 ¹³⁶⁴. La même année le conseiller en charge des négociations de la Colombie en Belgique, Carlos Rodríguez Maldonado (1877-?), a été envoyé au *I^e Congrès international de la Protection de l'Enfance*, tenu à Bruxelles. L'augmentation dans la participation de ces conférences internationales spécialisées obéissait à l'alliance entre le gouvernement colombien et la communauté médicale qui, pendant la période républicaine, a initié son processus de consolidation. Pendant cette période, le projet de modernisation, mené par un groupe de médecins formés dans la médecine de laboratoire

¹³⁶² Mario Hernández, « La fractura originaria en la organización de los servicios de la salud en Colombia 1910-1946 », *Anuario Colombiano de Historia social y de la Cultura*, n° 27 (2000): 7-26, p. 13.

¹³⁶³ Ici, la réflexion de Marcos Cueto à l'égard du développement de la santé publique est pertinente. Selon l'historien péruvien, la santé publique a acquis une valeur en soi même, indépendante des intérêts économiques et commerciaux. Nous avons souligné cette affirmation lorsque nous avons abordé la santé publique en Amérique latine (chapitre 2). Cela montre un processus similaire quant au développement de la santé publique dans les cadres nationaux. Marcos Cueto, *El valor de la salud: historia de la Organización Panamericana de la Salud* (Washington, DC: OPS, 2004), p. 47.

¹³⁶⁴ Ce congrès a été aussi connu comme le *Sexto Congreso Panamericano de Medicina* en raison de leur fusionnement. Les congrès latino-américains de médecins, les mêmes qui convoqueraient en 1922 la *Ia Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, ont initié à Santiago en 1901. Ils ont été organisés tous les trois ans (Buenos Aires, 1904 ; Montevideo, 1907 ; et Rio, 1909). Les congrès panaméricains de médecine, convoqués à l'initiative de l'*American Medical Association*, ont vu le jour à Washington en 1893. Ils ont continué à être organisés tous les trois ans à peu près (Mexico, 1896, La Havane, 1901 ; Panama, 1905 ; et Guatemala, 1908). Rengifo Pío a participé à la première rencontre à Washington et un délégué a été envoyé aux 3^e et 5^e réunions. Cependant, nous ne possédons pas d'actes pour corroborer cette participation. Concernant les congrès latino-américains, les médecins J. M. Lombana (s.d.) et Luis Montoya Flores (s.d.) ont participé au 3^e volet de la série.

européenne et étatsunienne a commencé à se définir. Ce projet était inscrit dans un courant positiviste selon lequel la rédemption des peuples se ferait à travers la science. Rappelons également que ces hommes, appartenant à la fameuses Génération du centenaire, groupe formé justement pendant la présidence de Carlos E. Restrepo, partageaient les idéaux politiques du président. Le désir du président de moderniser le pays allait donc de pair avec l'hygiène qui était vue comme la voie du progrès car elle offrait le moteur de l'économie – la main d'œuvre –, améliorait la race et transformait les esprits des individus¹³⁶⁵.

Le nombre de réunions auxquelles la Colombie participait a changé tout comme le profil professionnel des délégués envoyés. Dans ce sens, la critique de García de la Parra prend de l'importance et revendique la présence – très pertinente – de García-Medina lors de la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana*. Il faut remarquer que c'est précisément autour de ces conférences sanitaires que commence à se structurer le système international d'échanges. Ainsi, lorsque les enjeux autour de l'hygiène publique et de la protection ont pris une place prioritaire dans le projet de construction de l'État-nation, le besoin de compter sur la présence d'un expert du domaine lors des congrès spécialisés était une évidence. Il s'agissait aussi d'une question de prestige. Si l'on préconisait que l'hygiène publique était l'un des piliers dans l'amélioration du capital humain, synonyme de progrès et de modernité, il fallait montrer à l'international que le pays suivait cette direction. Ainsi, les congrès étaient aussi un espace pour se vanter des avancées scientifiques pour les pays participants. Par ailleurs, les conférences spécialisées, notamment les sanitaires, insistaient de plus en plus sur l'importance d'envoyer des experts connaisseurs des mécanismes d'hygiène tant techniques que scientifiques. Avec une institution d'hygiène nationale consolidée et une forte influence sur les enjeux politiques et sociaux de la nation, la participation du directeur national d'hygiène de la Colombie, Pablo García-Medina était donc attendue à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana*.

¹³⁶⁵ Mario Hernández-Álvarez, « La fractura originaria en la organización... », *op. cit.*, p. 14.

1. Pablo Garcia-Medina aux conférences sanitaires panaméricaines

La nomination officielle du directeur national d'Hygiène, Pablo García-Medina, pour représenter la Colombie au sixième volet du cycle de conférences sanitaires panaméricaines marque la reconnaissance de l'hygiène publique comme enjeu national de premier ordre et le début d'une volonté d'internationalisation des savoirs lié à ce sujet. Cette participation correspond également au début d'une coopération internationale traduite dans la participation plus systématique et active du pays dans les conférences panaméricaines spécialisées. Le parcours professionnel de García-Medina, ainsi que les réseaux médicaux qu'il avait établis et consolidés à l'occasion de la conférence sanitaire, annonçaient le rôle qu'il allait occuper dans la scène hygiénique continentale.

Pendant son intervention, García-Medina a exalté l'organisation sanitaire en Colombie. Selon l'hygiéniste colombien, la Dirección Nacional de Higiene a mené des projets afin de prévenir des endémies comme la fièvre jaune et la peste grâce à son indépendance économique et décisionnelle. Il a aussi mis l'accent sur les actions de contrôle et de déclaration des maladies contagieuses dans les ports nationaux et dans le reste du pays. Cela a permis d'aligner le pays avec les obligations imposées par les conventions sanitaires internationales¹³⁶⁶. En effet, le 9 septembre 1920, quelques mois avant la Conférence sanitaire, García-Medina avait promulgué la Résolution 90 selon laquelle les médecins étaient obligés à donner des informations à l'autorité centrale sur les patients atteints d'une maladie contagieuse. La résolution, n'ayant pas encore un caractère législatif, lui a permis d'affirmer que le pays respectait les obligations dictées par les conventions sanitaires (même si García-Medina reconnaissait que la réalité était

¹³⁶⁶ García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana de Montevideo. Informe presentado por el Doctor Pablo García Medina, delegado de la República de Colombia.*

loin du discours¹³⁶⁷). De manière très emphatique, l'hygiéniste a corrigé les statistiques de la lèpre pour lesquelles la Colombie était tristement célèbre¹³⁶⁸.

La précision faite par García-Medina s'origine dans les chiffres alarmants – voire exagérés – concernant le nombre de porteurs de la maladie diffusés par la communauté médicale à la fin du 19^e siècle¹³⁶⁹. Pendant que le soin des lépreux était pris en charge par les organisations philanthropiques, à travers la médicalisation de la lèpre, qui était vue comme une maladie contagieuse et dangereuse en raison des nouvelles théories bactériologiques, le corps médical colombien a pu valider son autorité scientifique. L'intérêt porté sur cette maladie a conduit aux médecins à expérimenter, à faire des recherches locales et par conséquent à jouir d'une connaissance sur la lèpre nécessaire pour participer aux congrès internationaux spécialisés. Le célèbre médecin colombien Juan de Dios Carrasquilla a participé à titre officiel au *I^e Congrès international de la Lèpre* (Berlin, 1897) et huit ans plus tard il a représenté le pays au *Tercer Congreso Científico Latinoamericano*, tenu à Rio de Janeiro en 1905¹³⁷⁰. Lors des deux rencontres, le médecin colombien a présenté ses études sur l'étiologie de la lèpre. Selon son hypothèse, une puce était l'agent de transmission de cette maladie¹³⁷¹. Même si les critiques de ses recherches n'ont pas manqué, les travaux du médecin se sont poursuivis et ont ouvert la voie pour que de nouvelles études puissent être présentées. Le médecin colombien Federico Lleras-Acosta, l'un des premiers bactériologistes de la Colombie,

¹³⁶⁷ Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*, p. 38.

¹³⁶⁸ Rappelons que la lèpre a joué un rôle important dans l'institutionnalisation de la profession médicale dans le pays. Diana Obregón Torres, *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia* (Universidad Eafit, 2002); Diana Obregón, « Lepra, exageración y autoridad médica », *op. cit.*

¹³⁶⁹ À la fin du 19^e siècle, le médecin colombien Abraham Aparicio a affirmé que le nombre de lépreux colombiens était de 20 000. Selon le médecin, dont les données n'avaient aucune base statistique, la Colombie avait 20 fois plus de lépreux que l'Inde, cette dernière étant connue au niveau mondial pour son haut taux de cas de lèpre. En 1898, le médecin colombien Nicanor Insignares, diplômé de la faculté de médecine de Paris, a estimé le nombre de lépreux entre 20 000 et 30 000. Pour une population de 4 millions à l'époque, cela voulait dire qu'entre 0,5 et 0,75 pour cent de la population colombienne souffrait de lèpre. Un chiffre énorme. *Ibid.*, pp. 138-139.

¹³⁷⁰ Juan de Dios Carrasquilla avait participé au *Primer Congreso Científico Latinoamericano* mais à titre personnel. en tant que pays adhérent, la Colombie a été représentée par la Société colombienne d'Ingénieurs de Bogotá Sociedad Científica Argentina, *Primera reunión del Congreso Científico Latinoamericano* (Buenos Aires: Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1898) ; La Société a été fondée à Bogotá le 29 mai 1887 par les ingénieurs Abelardo Ramos, Diódoro Sánchez, Andrés Arroyo et Miguel Triana. En 1893, l'État a reconnu la Société comme un corps consultatif; et en 1895 elle a acquis sa personnalité juridique. Les actes du Congrès ne précisent pas les personnes qui ont représenté la Société. « Sociedad Colombiana de Ingenieros: Historia », <https://sci.org.co/historia/> (consulté le 3 janvier 2019).

¹³⁷¹ Diana Obregón Torres, *Batallas contra la lepra...*, *op. cit.*, pp. 198-199.

qui avait acquis une certaine notoriété internationale grâce à ses travaux concernant la lèpre, a été invité au 4^e *Congrès international de la Lèpre*, tenu au Caire en 1938¹³⁷².

L'intérêt de Pablo García-Medina pour se débarrasser de la mauvaise réputation de son pays en tant que pays « lépreux » et montrer que la Colombie pouvait contrôler les maladies contagieuses était en partie commercial. Vu que le pays avait besoin d'exporter ses produits locaux dans le commerce international, notamment le café, il fallait prouver que le pays était libre des problèmes qui mettaient en risque son insertion dans un marché mondial, en particulier ses liens avec les États-Unis¹³⁷³. Ce propos était clair lorsque le président de l'époque, Marco Fidel Suárez (1918-1921) considérait le pays du nord comme étant l'« étoile polaire » qui signalait le chemin vers la modernisation¹³⁷⁴.

Il a fini sa communication en parlant de la campagne que la Fondation Rockefeller menait dans le pays afin de lutter contre l'incinariosse. García-Medina a été à l'initiative de faire venir la Fondation non seulement pour combattre les maladies tropicales mais également pour développer des projets comme les *infirmières visiteuses* à la fin des années 1920¹³⁷⁵. La Fondation a eu son premier contact avec le pays en 1917 lorsque le gouvernement national lui a demandé de mener une étude afin de déterminer la présence de la fièvre jaune dans le pays. Dès lors, elle a mené des études sanitaires qui assuraient les intérêts économiques de la Colombie ainsi que les intérêts économiques des États-Unis dans le pays. En 1920, la Fondation a commencé l'étude de l'« incinariosse », une maladie chronique mais pas mortelle qui était déjà étudiée depuis la fin du 19^e siècle par l'expert en maladies tropicales, le médecin colombien Roberto Franco-Franco (1874-1958)¹³⁷⁶.

La relation que le médecin colombien avait établie entre la maladie et la diminution de la capacité productive des ouvriers au début du 19^e siècle, a inquiété les élites

¹³⁷² Lleras-Acosta est mort à Marseille en 1938 avant d'arriver à son lieu de destination.

¹³⁷³ Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*, p. 36.

¹³⁷⁴ Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 73.

¹³⁷⁵ Voir chapitre 5.

¹³⁷⁶ Roberto Franco-Franco a fait ses études à la Faculté de médecine de Paris où il s'est concentré sur la parasitologie et le laboratoire pour mieux comprendre les maladies tropicales. Rappelons qu'il a travaillé avec le médecin Federico Lleras-Acosta dans son laboratoire privé de bactériologie. Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, *op. cit.*

économiques locales consacrées à la production du café¹³⁷⁷. Dans un moment où l'exportation du grain permettait l'insertion du pays dans une économie mondiale et dans un modèle capitaliste, l'intervention de la Fondation Rockefeller a été bien reçue. La campagne d'assainissement dans les zones caféières s'est prolongée jusqu'en 1935. Entre 1922 et 1923, la Fondation a fait une étude sur la fièvre jaune à Bucaramanga, capitale du département de Santander, et a initié l'étude sur le paludisme en 1932. Du côté institutionnel, la Fondation a soutenu financièrement le Laboratorio Samper y Martínez (le premier au niveau national consacré aux études bactériologiques) et a participé à la création du Laboratorio de Higiene Pública à Barranquilla en 1933. Enfin, elle a octroyé des bourses aux médecins colombiens qui voulaient se spécialiser en santé publique aux États-Unis¹³⁷⁸.

L'intervention de Pablo García-Medina rendait compte de l'évolution de l'hygiène publique en Colombie, de ses aboutissements (même si dans la pratique la réalité nationale montrait des résultats moins encourageants¹³⁷⁹), de son compromis avec la communauté scientifique panaméricaine dans la lutte en faveur de la santé publique continentale. Bien qu'il n'y ait pas de registres qui rendent compte du travail accompli par l'hygiéniste colombien Pablo García-Medina à l'étranger ou de ses liens médicaux avec la communauté internationale, le périple que le médecin a effectué à l'occasion de la conférence sanitaire, ainsi que sa nomination en tant que membre permanent du comité exécutif de l'Organización Sanitaria Panamericana marque le début de la reconnaissance internationale des avancées faites dans le pays en matière sanitaire. Son voyage lui a également permis d'établir des liens avec ses homologues latino-américains qui partageaient les mêmes objectifs de rassembler le continent américain sous les principes de la santé publique et de la prophylaxie des maladies contagieuses et sociales.

¹³⁷⁷ Claudia M. García et Emilio Quevedo, « Uncinariasis y café: los antecedentes de la intervención de la Fundación Rockefeller en Colombia: 1900-1920 », *Biomédica* 18, n° 1 (1 mars 1998): 5-21, p. 9.

¹³⁷⁸ Emilio Quevedo, « Políticas de salud o políticas insalubres?... », *op. cit.*, p. 355

¹³⁷⁹ Notamment en matière de déclaration obligatoire des maladies contagieuses, l'un des obligations imposées par les conventions sanitaires. García-Medina avouait que le pays traînait par rapport à ce sujet, surtout quand il s'agissait de déclarer des maladies transmissibles comme la syphilis, la lèpre ou le cancer, les trois ayant toujours un stigmate social. Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*, p. 38.

Cet établissement de réseaux scientifiques semble avoir commencé avant l'ouverture officielle de la conférence lorsque le médecin est arrivé à l'hôtel à Montevideo où il a eu l'opportunité de se réunir avec ses homologues de l'Argentine, du Brésil, de la Bolivie, de Cuba, des États-Unis, du Pérou et du Venezuela. Selon García-Medina, ces rencontres lui ont donné la possibilité de « rester en communication fréquente avec les délégués, ce qui a été très bénéfique pour la mission qui lui avait été confié¹³⁸⁰ ». La mission semblait être orientée sur la connaissance des projets mis en place dans d'autres pays de la région en matière d'hygiène et d'assistance publique afin de combler les « lacunes de la législation nationale [colombienne] au sujet de l'hygiène¹³⁸¹ ». Cet objectif a été consigné dans son compte-rendu sur la conférence sanitaire. Dans le texte, il a ajouté que ses observations ainsi que l'étude sur les législations sanitaires de l'Uruguay, l'Argentine et le Chili, faite par García de la Parra, lui permettraient de rédiger un projet de loi pour le ministre de l'Agriculture et du Commerce de la Colombie portant sur le durcissement des politiques publiques d'hygiène¹³⁸². Ces politiques étaient également alignées aux résolutions prises lors de la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana*, en particulier celles liées à la déclaration des maladies transmissibles, l'organisation des statistiques sanitaires et démographiques et la création de cours de médecine sanitaire¹³⁸³.

Les efforts de Pablo García-Medina semblaient porter leurs fruits, au moins en ce qui concernait le renforcement de l'autorité centrale d'hygiène. La Dirección Nacional de Higiene était attachée au ministère de l'Agriculture et du Commerce. En 1925, le ministère de l'Instruction publique a repris la responsabilité de la direction d'hygiène par recommandation de la Mission Kemmerer. Selon la mission étatsunienne, embauchée par le gouvernement du président Pedro Nel Ospina (1922-26) dans le but de réorganiser les ministères, les institutions analogues devaient se regrouper sous la même direction. D'où la création du ministère de l'Instruction et de la Santé publiques en 1924 et la reconversion de la Dirección Nacional de Higiene en « Dirección Nacional

¹³⁸⁰ García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana...*, op. cit., p. 6.

¹³⁸¹ *Ibid.*, p. 79.

¹³⁸² *Ibid.*, p. 79.

¹³⁸³ *Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Montevideo del 12 al 20 de diciembre de 1920*. Resoluciones (Washington, D.C.: Unión panamericana, 1921).

de Higiene y Asistencia Pública » un an plus tard sous la direction de Pablo García-Medina¹³⁸⁴.

La direction était donc composée de deux départements : l'hygiène et l'assistance publique. Le département d'hygiène était en charge de l'infrastructure urbaine – l'eau, la gestion des égouts et des ordures. Elle veillait également au contrôle des épidémies ainsi qu'à la gestion des statistiques concernant le dernier. Enfin, elle gérait les campagnes de vaccination au niveau national. L'assistance publique, de l'autre côté, s'occupait de l'administration des hôpitaux, des centres d'hébergement et des orphelinats. La protection de l'enfance et l'amélioration de l'habitation de la population moins favorisée était aussi sous la responsabilité de ce département du ministère¹³⁸⁵. Le travail a été complété en 1926 lorsque l'État a acquis le Laboratorio Samper-Martínez. Dès lors, il est devenu Laboratorio Nacional de Higiene, un centre consacré à la recherche en matière de médecine tropicale et de santé publique¹³⁸⁶. Ainsi, la volonté du contrôle social par le corps médical s'institutionnalisait tardivement.

Une fois terminé son séjour à Montevideo, où il a aussi visité des établissements d'hygiène et d'assistance publique tel que la Junta Nacional de Higiene, García-Medina s'est rendu à Buenos Aires le 25 décembre. Dans le pays austral, l'hygiéniste a pu visiter des institutions de puériculture, de maternité et, entre autres, celles consacrées à la recherche en bactériologie. Pendant sa visite, il a rencontré le directeur de l'assistance publique, Delfor del Valle (1862-1950), et le secrétaire de la même division, Vicente de Novaro (s.d.). Sa rencontre la plus appréciée a été celle avec le médecin Emilio R. Coni (1855-1928), le fondateur et premier directeur général de l'assistance publique de Buenos Aires (1892) et de la Sociedad Argentina de Profilaxia Sanitaria y Moral

¹³⁸⁴ Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, pp. 41-42 et 54. Voir Tableau 5. Évolution du système national d'hygiène publique en Colombie (1886-1948).

¹³⁸⁵ Beatriz Castro-Carvajal, « Los médicos y las políticas... », *op. cit.*, p. 510.

¹³⁸⁶ La création du Laboratoire a été également reconnue par l'ambassade de la France en Colombie qui, le 27 juin 1926, a envoyé une lettre au ministère des Affaires étrangères en France afin de communiquer l'inauguration du laboratoire. Selon le ministre plénipotentiaire de France en Colombie, Clavery, « Le caractère franco-colombien de la cérémonie fut marqué par les pavillons des deux nations entrecroisées : le buste de Pasteur placé au centre du 'Patio principal' qui s'adosse contre la façade d'un artiste national, Mr Silvano CUELLAR [...]. » ADN, Correspondance politique 31 mars 1924 au 14 juillet 1926, 102PO/B/14, n° 30, Edouard Clavery, « Inauguration d'un Laboratoire National d'Hygiène à Bogota. Buste de Pasteur dans la cour principal », 25 juin 1926.

(1907)¹³⁸⁷. Son admiration envers le célèbre médecin argentin s'est vue rétribuée quand Coni a publié un tract intitulé « *La Higiene pública y la organización sanitaria en Colombia* » dans lequel il louait le travail sanitaire effectué par García-Medina ainsi que le système de santé publique nationale. Dans son texte, cité par le médecin colombien, l'hygiéniste argentin disait que :

La prérogative dont le directeur national d'Hygiène jouit [en Colombie] mérite d'une mention particulière. Ses réglementations ne sont sujettes à l'approbation d'aucune autorité et ont, par conséquent, un poids officiel. L'autonomie est telle que ni le président de la République ni les ministres ne peut désapprouver ses ordres [...] Il serait souhaitable que les autres pays latino-américains imitent l'exemple de la Colombie. Ils ont bien fait en créant la figure d'un directeur départemental d'Hygiène pour chaque région de la République sous la supervision du directeur national [...]. Il est honorable que la Colombie ait unifié les services sanitaires¹³⁸⁸.

Après son passage par l'Argentine, dont « l'hygiène et l'assistance publique sont au même niveau qu'en Europe, voire supérieures en ce qui concerne quelques services [sanitaires] », selon les mots de García-Médina, il est allé à Santiago, Lima et Panamá où il a continué ses visites institutionnelles et a rencontré des figures importantes du cercle médical des trois pays.

Outre la parution officielle du compte-rendu adressée au ministère de l'Agriculture et du Commerce, la communication de Pablo García-Medina a été publiée dans la revue *Repertorio de Medicina y Cirugía* en mai 1921¹³⁸⁹. Même avant cette publication, les directeurs de la revue, José M. Montoya et Julio Manrique, avaient déjà loué le travail que García-Medina allait présenter à la conférence. Ils disaient : « nous serons

¹³⁸⁷ Le parcours professionnel du médecin argentin Emilio R. Coni a initié en 1877 lorsqu'il a eu son titre de médecin à la faculté de médecine de l'Université de Buenos Aires. Dès lors, son travail en matière de médecine sociale et santé publique a acquis une reconnaissance internationale sans précédent. Il a été nommé membre de l'Académie nationale de médecine de la Colombie en 1917. Adriana Álvarez, *Saberes y prácticas médicas en la Argentina: un recorrido por historias de vida* (EUDEM, 2008).

¹³⁸⁸ Muy digno de especial mención es el hecho de que en su país el Director Nacional de Higiene goce de amplias facultades por las leyes; que sus disposiciones no estén sujetas a la aprobación de ninguna autoridad y tengan, por consiguiente, fuerza de ley, llegando hasta el punto de que ni el Presidente de la República, ni los Ministros, puedan improbar ninguna disposición [...] y de desear sería que los demás países latinoamericanos imitaran el ejemplo de Colombia. Han procedido muy bien creando en cada uno de los Departamentos de la República un Director Nacional de Higiene dependiente del Director Nacional [...]. Es alto timbre de honor que Colombia haya realizado la unificación de los servicios sanitarios ». García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana... op. cit...*, p. 13.

¹³⁸⁹ *Ibid.*

représentés par un vrai homme de science qui connaît l'organisation sanitaire et non par un politicien ou un bon ami du Gouvernement ¹³⁹⁰ ». Nous ne savons pas si l'intervention de García-Medina a positivement impacté le secteur commercial international. Même si son discours a été « délibérément optimiste » et parfois écarté de la réalité sanitaire du pays, le médecin a pourtant laissé une impression très positive du pays à l'étranger. En mars 1921, le *Repertorio de Medicina y Cirugía* a publié le tract écrit par Emilio R. Coni, mentionné plus haut, où l'hygiéniste argentin rectifiait les informations incorrectes qu'il avait écrites dans un ouvrage publié en octobre 1920 : *Reseña sobre administración sanitaria y asistencia pública en las principales naciones latinoamericanas*. Selon Coni, la conférence de Pablo García-Medina a fait qu'il « prenne conscience de l'actuelle Dirección Nacional de Higiene [...] et puisse accorder de l'importance à l'immense œuvre faite par la Colombie en matière sanitaire, digne d'être applaudie et d'être mise dans une place préférentielle ¹³⁹¹ ».

Les implications ne se limitent pas à la publication de la conférence dans une revue spécialisée nationale. La supposée organisation avancée du système sanitaire, exemple pour les nations voisines, a valu à Pablo García-Medina sa nomination en tant que membre permanent et directeur d'honneur de l'Oficina Sanitaria Panamericana basé à Washington ¹³⁹², une première pour un médecin colombien. Cette nomination introduisait définitivement la santé publique colombienne dans le paysage continental et préparait le terrain pour que la communauté médicale nationale s'engage plus profondément dans la structuration d'un projet sanitaire panaméricain et pour que le pays soit choisi comme l'organisateur d'une des conférences sanitaires dans les années 1930.

Le travail de García-Medina s'est poursuivi dans les années 1920 lorsqu'il fut nommé directeur nationale d'hygiène et d'assistance publique au moment de sa création, puis directeur du Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública en 1931. Il devient

¹³⁹⁰ « La Convención Sanitaria de Montevideo », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XII-N.º3, n° 135 (Diciembre 1920): 115-17.

¹³⁹¹ Emilio R. Coni, « La Higiene Pública y la organización Sanitaria en Colombia », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XII, n° 6 (mars 1921): 307-20, p. 308.

¹³⁹² Le délégué étatsunien et directeur à l'époque de l'OSP, Hugh S. Cumming a continué dans son poste de directeur ; le délégué étatsunien, J. H. White a été élu vice-président ; Julio Bianchi du Guatemala en tant que secrétaire ; et l'argentin J. Llambías, le brésilien Carlos Chagas, le cubain Juan Guiteras et le vénézuélien Luis Razetti sont devenus des membres permanents. Miguel Bustamante, « Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana... », *op. cit.*, p. 480.

ainsi l'une des principales figures de l'institutionnalisation de la santé publique en Colombie. Son poste de directeur national lui a permis de participer à la *Primera Conferencia de Directores de Servicios de Sanidad Pública*, tenue à Washington en septembre 1926. Cette conférence, convoquée lors de la *Quinta Conferencia Panamericana* (Santiago, 1923) avait pour but le rapprochement entre les fonctionnaires de l'OSP à Washington les autorités sanitaires nationales (les réunions ont toujours été tenues à Washington¹³⁹³). En réunissant les directeurs nationaux d'hygiène, un poste technico-politique, les recommandations données par l'OSP à travers ces conférences auraient un impact sur les politiques publiques sanitaires des nations représentées. Cette action faciliterait également la centralisation des données statistiques en matière de santé publique, l'un des objectifs prioritaires de l'OSP depuis sa constitution en 1902¹³⁹⁴. Dans une perspective géopolitique, la convocation de ces réunions pourrait être un autre mécanisme de contrôle de la région conçu par les États-Unis. Le poste de directeur national d'hygiène, comme nous l'avons remarqué, jouissait d'un prestige politique et social important. Ainsi, à travers ces hommes d'Etat, le pays du Nord pourrait mettre en place des politiques sanitaires tout au long du continent dans leur propre intérêt.

Le directeur de l'Oficina Sanitaria Panamericana, Hugh S. Cumming, a donné rendez-vous aux directeurs nationaux d'hygiène le 27 septembre 1926. Le choix de cette date était stratégique. Selon Cummings, l'organisation de la conférence à cette date-là assurerait la présence des directeurs d'hygiène lors du *Quinto Congreso Internacional contra la Tuberculosis*, prévu à Washington au début du mois d'octobre¹³⁹⁵. Cette participation était fondamentale en raison de la croisade menée contre cette maladie au niveau international au cours des années 1920. La consolidation du discours eugéniste pendant ces années a donné à la tuberculose une valeur sociale qui menaçait ainsi la

¹³⁹³ Marcos Cueto, *El valor de la salud...*, *op. cit.*, p. 61. La 5e Conférence a décrété l'organisation des conférences panaméricaines des directeurs de la santé publique au moins tous les cinq ans entre les conférences sanitaires panaméricaines. Macario Ortiz et Ernesto Morales, éd., « Quinta conferencia internacional americana, Santiago, 25 de marzo - 3 de mayo de 1923 », in *Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936. Recopilación de tratados y otros documentos* (Biblioteca Digital Daniel Cosío Villegas, Colegio de México), 205-83, p. 248, http://biblio2.colmex.mx/coinam/coinam_1889_1936/base2.htm (consulté le 24 mai 2018).

¹³⁹⁴ Cf., Unión Internacional de las Repúblicas Americanas, « Trabajos de la Primera Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas ».

¹³⁹⁵ Hugh Cummings, « Invitación a la Primera Conferencia Panamericana de Directores de Servicios de Sanidad Pública », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 5, n° 8 (agosto 1926): 309-10.

stabilité raciale des nations d'Occident. La Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Cuba, le Chili, la République Dominicaine, l'Équateur, les États-Unis, le Guatemala, Haïti, le Honduras, le Mexique, le Panama, le Paraguay, le Pérou et le Venezuela ont été représentés lors de cette conférence panaméricaine, la première d'une série de cinq volets¹³⁹⁶.

Lors de la séance d'inauguration, Pablo García-Medina a rappelé l'importance de ces réunions sanitaires et leur contribution au bien-être « physique et moral de l'homme¹³⁹⁷ ». Tel qu'il l'a fait à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana*, García-Medina a profité de cette réunion pour présenter la structuration de la nouvelle Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Il a également présenté l'adoption des lois qui réglementaient enfin la déclaration des maladies, la *Loi 99* de 1922, et accordaient aux hygiénistes le pouvoir absolu sur l'hygiène sociale et l'assistance publique, la *Loi 15* de 1925.

Dans le cadre des discussions autour de la dégénérescence raciale, initiée en 1920, nous avons déjà constaté que les maladies dites sociales ont eu une place prioritaire. Quelle que soit l'approche eugéniste des conférenciers, ils étaient tous d'accord avec l'idée que ces maladies étaient, en grande partie, à l'origine du déclin biologique et social des Colombiens. García-Medina a effectivement décrit les projets que la nouvelle institution sanitaire allait lancer afin de combattre ce qu'il a défini comme « les plus terribles fléaux, appelés *maladies sociales* : la tuberculose, l'alcoolisme, la syphilis et d'autres maladies vénériennes¹³⁹⁸ ». Il n'est pas surprenant que l'hygiéniste colombien finisse son intervention par faire allusion à la protection de l'enfance. Selon lui, la lutte contre les maladies sociales et l'organisation du système en faveur de la protection de

¹³⁹⁶ « Programa de la Primera Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 5, n° 9 (septembre 1926): 523-36. Les conférences suivantes ont été organisées en : 2^e – 1931, 3^e – 1936, 4^e – 1940, 5^e – 1944.

¹³⁹⁷ « Primera Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad : Reglamento : Actas de la Conferencia : Acta Final », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 6, n° 3 (mars 1927): 523-36, p. 180.

¹³⁹⁸ Pablo García-Medina, « La organización sanitaria en Colombia. Trabajo presentado a la Conferencia Pan Americana de Higienistas reunida en Washington », *Repertorio de Medicina y Cirugía XVIII*, n° 1 (octobre 1926): 6-19, p. 13-18.

l'enfance étaient les bases fondamentales des « idées modernes d'hygiène sociale », cela voulait dire une population saine physiquement, intellectuellement et moralement¹³⁹⁹.

La reconnaissance de ce travail à l'international a été facilitée par le changement de parti politique au pouvoir en Colombie en 1930. Ce nouveau gouvernement, dirigé par le Parti libéral se caractérisait par une ouverture internationale et par un intérêt pour le développement éducatif et sanitaire de la nation. La revue spécialisée péruvienne *La Reforma Médica*, fondée et dirigée par le médecin Carlos Paz-Soldán en 1915¹⁴⁰⁰ a publié deux articles sur l'hygiénisme en Colombie. Le premier, publié en 1932, est consacré à l'œuvre du médecin considéré comme l'« un des hygiénistes vétérans des Amériques et réalisateur d'un grand travail en Colombie qui permet de regarder le futur avec de l'optimisme¹⁴⁰¹ ». Le second article, intitulé *La Higiene y la Asistencia en las preocupaciones de la vida pública colombiana*, publié en 1934, était composé d'extraits du document qui évaluait le rapport que l'Academia Nacional de Medicina avait transmis au président Alfonso López-Pumarejo (1934-1938) au sujet de la santé publique en Colombie. Selon la revue péruvienne, le nouveau chef de l'Exécutif voulait incorporer ces enjeux à son programme de gouvernement afin de trouver des solutions positives et de consolider la « Médecine social ». Ainsi, la note finissait par dire : « notre voisine offre un exemple magnifique à ses sœurs du continent¹⁴⁰² ».

Or, si l'eugénisme n'a pas été discuté lors de cette conférence ou lors de la conférence sanitaire à Montevideo, un langage commun autour de l'idée de la dégénérescence raciale commençait à se constituer, notamment celui qui a caractérisé l'eugénisme médical¹⁴⁰³. Comme évoqué dans le chapitre 1, les maladies dites sociales étaient à l'ordre du jour dans cette conférence et la prophylaxie pour les combattre requérait de l'intervention des médecins et des hygiénistes. Le discours eugéniste héréditaire commençait à circuler parmi les cercles médicaux latino-américains en 1920 y compris en Colombie. Pablo García-Medina, de son côté, voyait dans ces maladies sociales,

¹³⁹⁹ *Ibid.*, p. 19.

¹⁴⁰⁰ Rappelons que le médecin péruvien a participé à la conférence sanitaire de Montevideo et a pu communiquer avec Pablo García-Medina avant le début officiel de l'évènement.

¹⁴⁰¹ Carlos Paz-Soldán, « Informe del Director Jefe del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública », *La Reforma Médica* año XVIII, n° 132 (février 1932): 31.

¹⁴⁰² « La Higiene y la Asistencia en las preocupaciones de la vida pública Colombiana », *La Reforma Médica* año XX, n° 200 (décembre 1934): 752-56.

¹⁴⁰³ Anne Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

comme l'alcool, un indicateur de « décadence morale de l'individu, de la race et de la patrie¹⁴⁰⁴ ».

La participation de Pablo García-Medina aux deux conférences panaméricaines, sa nomination à rejoindre l'OSP et les liens établis avec ses homologues latino-américains auguraient donc l'intégration de la communauté médicale colombienne aux réseaux épistémiques hygiénistes et par extension à ceux à caractère eugéniste. Il n'a pas seulement consolidé l'hygiène publique dans le pays, il a également consolidé une image projetée à l'étranger des progrès réalisés en Colombie en la matière et il a servi de courroie de transmission entre l'espace national et international. Dès lors, la Colombie serait majoritairement représentée par des spécialistes auprès des conférences internationales spécialisées.

2. La participation de la Colombie aux conférences sanitaires à La Havane (1924) et à Lima (1927)

Au moment de la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à La Havane en 1924, le discours eugéniste avait pris de la force en Amérique latine et son processus d'institutionnalisation était en marche. Comme nous l'avons vu, le médecin cubain Domingo Ramos avait participé au *Second International Congress of Eugenics* à New York en 1921 où il avait rencontré le représentant de l'eugénisme étatsunien, Charles Davenport. Avec le soutien du dernier, Ramos a proposé l'idée de convoquer une conférence panaméricaine d'eugénisme lors du *Sexto Congreso Médico Latinoamericano* tenu à La Havane en 1922. Cette initiative a été ratifiée et approuvée à la *Quinta Conferencia Panamericana* en 1923. À ce moment-là, des associations eugénistes avaient déjà été fondées dans plusieurs pays du continent.¹⁴⁰⁵

Comme évoqué, la Conférence sanitaire de 1924 a vu la circulation d'un discours eugéniste à proprement parler. Outre le langage médical qui faisait référence aux maladies sociales qui menaçaient la « race latino-américaine », une approche eugéniste biologique a fait son apparition dans le discours des participants. Le médecin péruvien

¹⁴⁰⁴ Pablo García-Medina, *Cartilla de Higiene...*, op. cit., p. 66.

¹⁴⁰⁵ Voir chapitre 2.

Carlos Paz-Soldán parlait de l'importance du bien-être de la population du continent en termes biologiques. L'une des résolutions finales de la conférence attirait l'attention des pays participants sur l'importance de mener une forte campagne en faveur de l'enfance sous les principes de l'hygiène du milieu, de l'homiculture et de l'eugénisme¹⁴⁰⁶.

a) Ricardo Gutiérrez-Lee : le délégué sur place

Cette fois-ci, la Colombie a été représentée par le ministre plénipotentiaire du pays à Cuba, le médecin Ricardo Gutiérrez-Lee. Quant à cette participation, Pablo García de la Parra a reproché au pays son manque d'intérêt pour les conférences sanitaires. Le travail de García-Medina qui, selon García de la Parra, avait été remarquable car il avait fait connaître l'organisation sanitaire du pays dans la réunion précédente, n'a pas rencontré le même succès. Gutiérrez-Lee avait été informé de sa participation au dernier moment, raison pour laquelle il n'avait pas pu faire connaître les travaux d'assainissement mis en place dans le pays ni les lois d'hygiène et d'assistance publique¹⁴⁰⁷. Il semblait que Pablo García de la Parra regrettait plutôt le fait que la Colombie ne puisse pas se vanter de ses avancées hygiéniques vis-à-vis de ses voisins et démontrer qu'elle suivait, comme un bon élève, le règlement des conventions sanitaires internationales comme il le disait lui-même.

Malheureusement, ni Ricardo Gutiérrez-Lee ni Pablo García-Medina (applaudi à la demande des délégués Carlos Paz-Soldán et J. de Salterain), n'ont pu participer à la conférence. Le premier, souffrant depuis deux mois, s'est excusé devant la conférence lors des actes d'inauguration par le biais d'une lettre adressée au président¹⁴⁰⁸. Malgré l'absence de Gutiérrez-Lee à la septième conférence, il est important d'en faire mention pour deux raisons. La première est liée au rôle qu'il a joué dans l'insertion de la Colombie dans les réseaux épistémiques sanitaire et eugéniste panaméricains. Gutiérrez-Lee, représentant la Colombie lors de plusieurs réunions spécialisées panaméricaines, a au moins assuré la présence du pays au sein de tels événements. La seconde raison est liée directement à l'eugénisme et à son évolution dans le contexte colombien. La nomination de Gutiérrez-Lee en tant que représentant de la Colombie à la *Primera*

¹⁴⁰⁶ Voir chapitre 2 de notre étude. *Actas de la séptima Conferencia...*, *op. cit.*, p. 128.

¹⁴⁰⁷ García de la Parra, *Colombia en las conferencias panamericanas...*, *op. cit.*, pp. 183 et 196.

¹⁴⁰⁸ *Actas de la séptima Conferencia...*, *op. cit.*, p. 44.

Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura en 1927 et ensuite la nomination de l'hygiéniste Jorge Bejarano pour la conférence suivante en 1934 fait preuve de l'importance que le mouvement a pris au sein du pays.

Ricardo Gutiérrez-Lee est peu connu dans l'histoire de la médecine en Colombie. Les revues spécialisées colombiennes de la première moitié du 20^e siècle ne rendent pas non plus compte du travail médical réalisé par ce médecin colombien. La seule fois qu'il est fait mention de son nom dans une publication nationale est en 1917 lorsque la *Revista de Higiene* a publié le rapport annuel de la Junta Central de Higiene adressé au ministre de l'Intérieur. Dans le volet consacré aux lazarets et au traitement de la lèpre, le Conseil a demandé à Gutiérrez-Lee de faire un suivi des méthodes de guérison de cette maladie du médecin cubain Ángel García¹⁴⁰⁹. L'absence de Gutiérrez-Lee dans la scène médicale colombienne peut être expliquée par son parcours professionnel. Dans son intervention d'ouverture lors du *Sexto Congreso Médico Latinoamericano*, tenu à La Havane en 1922, Gutiérrez-Lee a parlé de ses 49 ans de résidence à Cuba¹⁴¹⁰. Ainsi, le gouvernement colombien a profité de sa présence sur l'île pour le nommer ministre plénipotentiaire et compter ainsi sur quelqu'un capable de représenter le pays auprès des conférences internationales tenues dans les Caraïbes. La communauté médicale colombienne en a aussi profité pour faire connaissance des travaux de recherche médicale menés par ses homologues cubains.

La résidence de Ricardo Gutiérrez-Lee à Cuba lui a permis d'établir des liens très proches avec le corps médical cubain. Le médecin colombien a participé au *Segundo Congreso Panamericano del Niño* à Montevideo en 1919 en tant que trésorier de la délégation cubaine. Cette proximité a peut-être éveillé l'intérêt du médecin colombien pour l'eugénisme et l'a rapproché d'une idéologie à caractère biologique déterministe. Cette affirmation est faite non parce qu'il a participé à la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1927 (cela peut être vu comme étant une opportunité pour la Colombie d'être présente sans avoir besoin d'envoyer un délégué), mais en raison du discours d'adieu qu'il a prononcé lors de la *Sexto Congreso Médico Latinoamericano*.

¹⁴⁰⁹ « Informe anual de la Junta », *Revista de Higiene* VIII, n° 102 (1917), p. 236.

¹⁴¹⁰ Ricardo Gutiérrez-Lee, « Estudios presentados al VI Congreso Médico Latinoamericano » (*Sexto Congreso Médico Latinoamericano*, Habana: Echemendía, 1922), 17-27.

Dans ce discours le médecin colombien a fait preuve de sa méprise pour les langues indigènes en les qualifiant de « maladies chroniques sociales qui retardent encore plus le progrès des individus ¹⁴¹¹ », est encore plus radical, voire raciste. Gutiérrez-Lee considérait que les langues indigènes étaient un indicateur de dégénérescence. Elles étaient à l'origine des hauts taux d'analphabétisme observés dans les pays avec une population indigène importante comme ceux de l'Amérique centrale, de l'Équateur et du Pérou. Sa thèse était soutenue, selon lui, par les différences entre les pays évoqués et l'Argentine, où le *Guarani*¹⁴¹² était peu parlé, ou même la Colombie, pays dans lequel les indigènes Chibchas et Muiscas avaient oublié leur langue. Cette « maladie nationale qui retient le progrès, la culture et la civilisation de la Confédération Latino-américaine » devait être combattue par l'éducation et l'enseignement de la langue de Castille, ajoutait le médecin colombien¹⁴¹³. Ainsi, parmi tous les traits physiques, intellectuels et culturels qui prouvaient, d'après certains experts colombiens lors des conférences de 1920, l'état de dégénérescence et d'infériorité des Indigènes, Ricardo Gutiérrez-Lee a ajouté le facteur linguistique.

Malgré le manque de connaissance du contexte colombien, tel que García de la Parra l'a souligné, le médecin colombien a représenté le pays dans plusieurs rencontres spécialisées panaméricaines au cours des années 1920. Nous avons déjà fait mention de sa présence lors de la *Tercera Conferencia Sanitaria Panamericana* (Mexico, 1907). Trois ans après la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana*, il allait participer au *Quinto Congreso Panamericano del Niño* (cette fois-ci au nom de la Colombie) et la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*. Comme on pouvait s'y attendre, la participation du médecin colombien pendant les discussions a été nulle. Les interventions des conférenciers portaient principalement des expériences et des projets adoptés dans leurs pays.

¹⁴¹¹ *Ibid.*, p. 26.

¹⁴¹² Langue amérindienne parlée au Paraguay, dans le nord de l'Argentine, dans l'est de la Bolivie, dans le sud et le nord-est du Brésil. Actuellement, elle est une des deux langues officielles du Paraguay et une des trente-six en Bolivie.

¹⁴¹³ Gutiérrez-Lee, « Estudios presentados al VI Congreso Médico Latinoamericano », *op. cit.*, p. 26.

b) Julio Aparicio-Amador : la Dirección Nacional de Higiene de retour aux conférences sanitaires

Pablo García de la Parra, dont l'ouvrage a été destiné à compiler les conférences panaméricaines jusqu'en 1926, n'a donc pas pu rendre compte de la participation active de la Colombie lors de la *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana* tenue à Lima en 1927. Cette fois-ci, le pays a été représenté par le célèbre médecin colombien Julio Aparicio-Amador (1885-1960). La participation d'Aparicio à cette conférence était très pertinente. Sous-directeur de la Dirección Nacional de Higiene et d'assistance publique, le médecin colombien connaissait parfaitement l'état de l'institution sanitaire du pays.

Fils du médecin colombien Abraham Aparicio (1848-1914)¹⁴¹⁴, Julio Aparicio a suivi les pas de son père et a obtenu son diplôme en médecine à l'Universidad Nacional en 1908. Ensuite, il a voyagé en Europe où il a suivi ses études de médecine aux facultés de Paris et de Berlin¹⁴¹⁵. Aparicio a été membre de l'Academia Nacional de Medicina de la Colombie dès le début de sa carrière. Nommé membre de l'institution lorsqu'elle se trouvait sous la direction du médecin Pablo García-Medina (1910-1912), il est devenu membre permanent sous la présidence du médecin Carlos Esguerra-Gaitán (1914-1916).

Les premiers travaux de Julio Aparicio ont été consacrés à l'étude de la lèpre. C'est ainsi que lors du *Tercer Congreso Médico Nacional*, tenu à Carthagène en 1918, le médecin a présenté la communication *Estudio del bacilo de Hansen y algunas consideraciones sobre el grupo de bacilos ácido-resistentes*¹⁴¹⁶. En 1923, il a représenté le pays lors de la 3^e *Conférence internationale de la Lèpre* à Strasbourg (voir *infra*). Il a donc fait partie de la commission sur la lèpre, l'un des groupes composant l'étude sur l'hygiène et l'assistance publique, demandé par le président colombien Alfonso López-

¹⁴¹⁴ Abraham Aparicio-Cruz a été l'un des auteurs du projet qui a transformé la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en Academia Nacional de Medicina. Il a fait partie de la Junta Central de Higiene et directeur de l'Hôpital militaire. Il a également occupé des postes politiques dont Conseiller de Bogotá plusieurs fois et maire de la capitale colombienne en 1902. « Abraham Aparicio Cruz », Academia Nacional de Medicina de Colombia, <http://www.anmdecolombia.net/index.php/34-about/fundadores/49-jason-parker> (consulté le 5 février 2019).

¹⁴¹⁵ Academia Nacional de Medicina, *Miembros de la Academia Nacional de Medicina*, s. d., p. 96.

¹⁴¹⁶ La communication a été publiée dans la revue *Revista Médica* en 1918 (36) et apparemment dans le *Journal of Tropical Medicine and Hygiene* en 1913(13). Obregón-Torres, *Batallas contra la lepra...*, op. cit., p. 287.

Pumarejo en 1934 (voir *infra*). Il n'était donc pas surprenant que le médecin colombien mentionne la situation de la lèpre en Colombie pendant sa première intervention à la conférence sanitaire. Aparicio a aussi fait partie de la commission qui, en 1929, a étudié les implications d'importer deux mille Japonaises pour cultiver du riz dans la région est de la Colombie (connue comme les *Llanos Orientales*). Avec son homologue Miguel Jiménez-López, ils ont estimé que, pour des raisons raciales, cette immigration n'était pas convenable pour le pays¹⁴¹⁷. À la demande de la Conférence, chaque délégation présente devait faire un compte-rendu sur le progrès de l'hygiène dans son pays respectif. Tel que Pablo García-Medina, Julio Aparicio a fait un compte-rendu très positif de la situation sanitaire en Colombie. Parmi tous les aspects qu'il a évoqués – les actions de propreté aux ports maritimes ; les prêts faits par l'État afin d'effectuer des travaux publics (chemins, voies ferrées, etc.) et ainsi « apporter de la civilisation et par extension de l'hygiène aux coins les plus éloignés » ; les campagnes de salubrité faite conjointement avec la Fondation Rockefeller –, le médecin a mis en avant la situation de la lèpre en Colombie. Inquiet pour l'image du pays à l'étranger, Aparicio a assuré, en s'appuyant sur des statistiques, que la condition de la lèpre en Colombie n'était pas si grave¹⁴¹⁸. Il a même parlé d'une commission colombienne qui est allée à Hawaii afin de se renseigner sur l'organisation des léproseries et ainsi « perfectionner la campagne contre la [maladie] en Colombie¹⁴¹⁹ ».

Dans son discours, il a également souligné l'inexistence ou la disparition des maladies contagieuses. Selon Aparicio, le choléra était inconnu dans le pays ; la peste bubonique n'était pas encore arrivée en Colombie ; et le dernier foyer de fièvre jaune, qui se trouvait à l'intérieur du pays, avait disparu. Les déclarations optimistes, et loin d'être très précises, d'Aparicio semblaient obéir aux intérêts commerciaux (si l'on suit la logique de García-Medina). Ainsi, il fallait prouver que le pays était libre de ces maladies ce qui assurait les exportations de matière première. La peste bubonique avait atteint les côtes colombiennes entre 1913 et 1915¹⁴²⁰. Le seul aspect qui semblait négatif dans l'intervention d'Aparicio était lié aux campagnes d'éducation sur l'hygiène. Julio

¹⁴¹⁷ Academia Nacional de Medicina, *Miembros de la Academia Nacional de Medicina, op. cit.*, p. 96-97.

¹⁴¹⁸ Selon Aparicio, seuls 6 846 individus sur 7 500 000 habitants ont été atteints par la lèpre. « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1, n° año 7 (enero 1928): 308, p. 50.

¹⁴¹⁹ *Ibid.*, pp. 49-50.

¹⁴²⁰ Cf., Jorge Márquez-Valderrama, « ¿Rumores, miedo o epidemia? La peste de 1913 y 1914 en la costa atlántica de Colombia », *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 8, n° 1 (juin 2001): 133-71.

Aparicio affirmait que le manque d'hygiène dans les zones rurales n'était pas le résultat de l'inaction de l'État mais par le manque d'éducation du peuple. Lui, qui louait les efforts du gouvernement pour rendre obligatoire l'enseignement de l'hygiène dans les écoles, déclarait que « la campagne de salubrité n'[était] pas aussi facile que la curative puisqu'il [était] difficile d'obliger et d'habituer les paysans à être hygiéniques¹⁴²¹ ». Dans le rapport qu'il a écrit sur la conférence sanitaire et qui a été publié dans la revue *Universidad*, Julio Aparicio soulignait clairement que le manque de « conscience sanitaire », source du retard du pays, n'était pas de la faute des administrations publiques, c'était de la faute de l'ignorance de tous les Colombiens qu'ils soient riches ou pauvres¹⁴²². Compte tenu du contexte socio-politique et scientifique selon lequel l'état biologique et intellectuel de la population était coupable de la dégénérescence raciale, les affirmations du médecin colombien n'étaient pas surprenantes.

Montrer que la Colombie respectait les accords adoptés lors de la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana* et surtout ceux du *Código Sanitario Panamericano* était un point d'importance capital pour Julio Aparicio¹⁴²³. Cet intérêt était dû sans doute à l'obligation morale que la Colombie avait vis-à-vis du projet sanitaire panaméricain : l'initiative de concevoir un *Código Sanitario Panamericano* en 1924 a été prise par le représentant colombien à la *Quinta Conferencia Panamericana*, le diplomate Guillermo Valencia (1873-1943)¹⁴²⁴. Même si le Congrès colombien n'avait pas ratifié le Code en 1927 sous le prétexte de « ses nouvelles modifications introduites à Washington », Aparicio a affirmé que la Colombie suivait les résolutions du document¹⁴²⁵. Le médecin

¹⁴²¹ « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas », *op. cit.*, p. 51.

¹⁴²² Julio Aparicio, « Política sanitaria », *Revista Universidad: crítica, cuestiones estudiantiles, información*, n° 58 (Diciembre 1927): 551-52.

¹⁴²³ La Colombie a ratifié son adhésion au Code en 1931, action qui a été annoncée lors de la 2^e Conférence panaméricaine des Directeurs de Santé (Washington, 1931). « II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad », *La Reforma Médica*, 1931, 9-12; Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*

¹⁴²⁴ Julio Aparicio a même rappelé à l'audience de ce moment « historique ». « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas », *op. cit.*

¹⁴²⁵ Le Code a été approuvé par le Congrès colombien sous la présidence du libéral Enrique Olaya Herrera (1930-1934). Selon le ministre des Affaires étrangères, Eduardo Santos, « Le *Código Sanitario Panamericano* doit être considéré comme étant un progrès dans l'application des principes de l'hygiène qui protègent et stimulent les relations internationales [...]. » Le projet de loi, présenté par le ministre en 1930, a été accepté selon la Loi 51 de 1931. La décision a été faite publique lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Higiene* (Washington, 1931). Mario Hernández-Álvarez et Diana Obregón-Torres, *La organización panamericana de la salud...*, *op. cit.*, p. 48 ; « Segunda Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad: Acta Final: Resoluciones y Recomendaciones », *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana* 10, n° 6 (juin 1931): 695-711, p. 697.

a donc énuméré les actions sanitaires menées par l'État colombien en matière de campagnes et de réglementation sanitaire (y compris la salubrité maritime ; le contrôle des maladies vénériennes et le traitement des individus qui les subissaient à travers les dispensaires ; et l'examen médical périodique auquel les prostituées devaient se soumettre¹⁴²⁶). Son engagement envers le Code lui a permis d'être nommé membre de la commission du *Código Sanitario Panamericano*¹⁴²⁷.

Son rapport de la conférence, évoqué précédemment, n'a pas eu le même ton positif qu'il a voulu montrer lors de la conférence sanitaire. Dans l'article intitulé *Política Sanitaria*, Julio Aparicio se posait la question de savoir si la Colombie s'orientait vraiment vers une vision moderne et progressiste à travers la prise de conscience sur l'importance de l'hygiène. La réponse, donnée par le même médecin, était négative. Il affirmait que le pays était à la traîne par rapport aux autres pays de la région dû au manque de « conscience sanitaire ». Selon lui, cela commençait à changer grâce à l'engagement financier pris par l'État afin de combattre les problèmes d'ordre sanitaire tels que la mortalité infantile et les maladies vénériennes qui étaient « un facteur de transcendance incalculable dans le processus de la dégénérescence raciale et de la diminution du taux de natalité¹⁴²⁸ ». Il ne fallait pas oublier l'alcoolisme¹⁴²⁹ et la lèpre, des facteurs du déclin racial. Cependant, la vraie tâche était celle d'éduquer le peuple.

Pour finir son article, Julio Aparicio a défendu le rôle de l'hygiène collective en termes commerciaux. C'était d'après lui la meilleure façon de parler aux peuples : « L'hygiène est un business, un bon business car une population saine est le premier facteur de

¹⁴²⁶ « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas... », *op. cit.*, p. 213.

¹⁴²⁷ La commission était conformée par l'argentin Nicolás Lozano (président), l'équatorien Luis M. Cueva (secrétaire) et les membres officiels : le brésilien João Pedro de Albuquerque, le hondurien José Jorge-Callejas, Justo F. González, les cubains Mario G. Lebreo et Fernando Rensoli, l'étatsunien John D. Long, les péruviens Sebastián Lorente et Daniel E. Laboreía, le costaricain Solón Núñez-F. et l'argentin Alfredo Sordelli. *Ibid.*

¹⁴²⁸ Aparicio, « Política sanitaria... », *op. cit.*

¹⁴²⁹ Dans la première séance de la Commission d'Organisation des États américains, dont Julio Aparicio faisait partie aussi, le médecin colombien a réagi de manière peu favorable sur la proposition du délégué bolivien de réduire la production de l'alcool d'un 50% afin de combattre sa consommation. D'après Aparicio, cette décision devait être prise dans le cadre national car les conditions dans chaque pays étaient différentes. En Colombie, par exemple, la production de l'alcool représentait « malheureusement » des revenus importants pour la nation. La meilleure solution, selon Aparicio, était d'augmenter les impôts à la consommation progressivement. Cette action, qui marchait en Colombie, n'impactait pas les bénéfices de production mais diminuait sa consommation. Cette recommandation s'encadrait dans la discussion autour de l'alcoolisme qui, depuis la fin du 19^e siècle, a eu lieu dans les sphères médicales et politiques de la Colombie (voir chapitre 3). « Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas... », *op. cit.*, p. 134.

progrès et de richesse dans un pays ». Dans ce cadre, « l'hygiéniste est celui qui fait du commerce de gros tandis que le médecin le fait au détail¹⁴³⁰ ». Ainsi, la volonté politique et économique de produire des individus sains et aptes pour la production dans un système capitaliste devait se transmettre à la population.

La *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana* a été le prélude de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, tenue à La Havane en 1927. En effet, la réunion sanitaire, qui a été la dernière de son genre à se tenir dans les années 1920, a abordé deux sujets qui allaient dominer les discussions au sein des conférences panaméricaines d'eugénisme ainsi que celles dans les cadres nationaux dans les années 1930 : le certificat médical prénuptial et l'immigration. Comme un acte délibéré des médecins latino-américains, le *Quinto Congreso Panamericano del Niño* s'est tenu juste un mois après la conférence sanitaire et une semaine avant la conférence d'eugénisme.

3. La diversification des réseaux épistémiques pendant les années 1920 : les médecins colombiens aux congrès spécialisés en Europe occidentale

L'organisation des conférences internationales spécialisées s'est multipliée dans les années 1920. Qu'il soit régional, continental ou mondial, le Congrès scientifique a su se positionner en tant que nouveau vecteur de l'internationalisation des savoirs et en tant qu'opportunité pour créer ou resserrer des réseaux épistémiques établis au préalable. Bien que ces conférences spécialisées, en raison de leur caractère scientifique, n'aient pas le même impact sur les politiques nationales que les conférences sanitaires panaméricaines, la présence d'une délégation dans ce type d'événement s'avérait fondamentale tant pour la communauté scientifique nationale que pour le gouvernement. D'un côté, cela permettait aux pays participants de présenter leurs avancées scientifiques – et techniques – liées au sujet de la réunion. Le congrès était aussi une vitrine, un espace de socialisation où les experts pouvaient se vanter de leurs aboutissements. De l'autre côté, le congrès était un espace de rencontre permettant de se côtoyer entre homologues et d'établir des liens qui pouvaient mener la mise en place de projets transnationaux (par exemple, les liens entretenus entre le colombien Jorge

¹⁴³⁰ Aparicio, « Política sanitaria... », *op. cit.*

Bejarano et le péruvien Carlos Paz-Soldán dans le but de fonder une école d'hygiène panaméricaine).

La Colombie a connu une augmentation dans la participation de sa communauté scientifique au 20^e siècle. Cette tendance avait déjà commencé dans les années 1910 lorsque le pays a participé aux conférences sanitaires panaméricaines, aux congrès scientifiques panaméricains et à certains congrès en Europe¹⁴³¹. Le gouvernement, conscient de l'importance des congrès spécialisés qui commençaient à se multiplier mais incapable de financer le déplacement d'un expert pour qu'il participe à chaque congrès (surtout s'ils étaient tenus en Europe), a eu recours à différentes stratégies pour assurer sa participation même si le profil du délégué ne correspondait pas au type de rencontre. D'où la critique du juriste García de la Parra, évoquée plus haut.

La stratégie la plus fréquente était celle d'envoyer le ministre qui représentait la Colombie dans le pays où se tenait le congrès. Ce fut par exemple le cas de la nomination du médecin Ricardo Gutiérrez-Lee en tant que représentant à plusieurs conférences panaméricaines. Ce fut aussi le cas de la participation de Santiago Pérez Triana (1858-1916)¹⁴³², ministre de la Colombie à Londres, lors du *First Universal Races Congress* tenu dans cette ville en 1911¹⁴³³ et de Carlos Rodríguez Maldonado (1877- ?), conseiller en charge des négociations de la Colombie en Belgique, envoyé au *1^{er} Congrès international de la Protection de l'Enfance*, qui a eu lieu à Bruxelles en 1913.

Une autre stratégie, plus efficace et également fréquente surtout en Europe, a été celle d'envoyer un expert sur place. La réputation en matière scientifique dont l'Europe occidentale jouissait au 19^e siècle et au début du 20^e siècle attirait l'attention des experts colombiens, surtout les médecins, qui s'y rendaient afin de poursuivre leurs études. Dans le domaine médical, la participation du médecin Carlos Esguerra-Gaitán (1863-

¹⁴³¹ Voir p. 546, participation Colombie.

¹⁴³² Le rôle que Pérez Triana a joué à l'étranger lui a valu la reconnaissance au niveau international. Un critique de l'interventionnisme états-unien en Amérique latine, Pérez Triana s'est fait remarquer avec son discours contre cette « expansion impériale » des États-Unis lors de la Convention de la Haye en 1907 et la Conférence financière panaméricaine en 1915. Ortíz, « Santiago Pérez Triana »; Rausch, *Santiago Perez Triana (1858-1916)*.

¹⁴³³ Il a même nommé vice-président d'honneur de la Conférence des races. University of London, *Record of the proceedings of the First Universal Races Congress* (London: P.S. King & Son, Orchard House, Westminster, 1911).

1923) au 13^e *Congrès international de Médecine*, tenu à Paris en 1900, est la preuve de l'usage de cette stratégie. Diplômé en médecine et chirurgie de l'Universidad Nacional en 1884, il est arrivé à Paris « au milieu de la très productive décennie de 1880 à 1890 lorsque la médecine, surtout celle de la France, a fleuri et a porté des fruits [...] »¹⁴³⁴. Étant censé retourner en Colombie en 1899, le médecin colombien a accepté la demande que le gouvernement colombien lui fait de rester à Paris afin de participer au congrès de médecine en 1900. De cette manière, la Colombie, qui affrontait sa dernière guerre civile, a pu se faire représenter dans un congrès médical de renom, ce qui a eu des répercussions dans le développement de la médecine colombienne¹⁴³⁵.

Envoyer quelqu'un qui était sur place à un congrès spécialisé est devenu une pratique fréquente dans les années à venir tant pour les événements tenus en Europe que pour ceux en Amérique Latine et surtout aux États-Unis lorsqu'ils ont commencé à organiser des réunions scientifiques internationales. Le budget a toujours été un facteur récurrent et constant qui a empêché l'État colombien d'envoyer une délégation officielle à plusieurs conférences internationales au cours de la première moitié du 20^e siècle. Cependant, l'attribution de postes diplomatiques aux médecins à cette époque-là a fait que les experts sur place étaient des connaisseurs du sujet traité lors de la réunion. C'est l'exemple du 6^e *Congrès mondial de la Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle*, tenu à Nice en 1932. L'inspecteur national de l'Éducation, Agustín Nieto-Caballero a demandé au renommé pédagogue colombien, Rafael Bernal-Jiménez (1898-1974), de se rendre à ce congrès car il se trouvait déjà en Europe en tant qu'intégrant de la légation de la Colombie à Rome. Malgré l'importance du congrès pour le pays qui se trouvait en pleine transformation du système d'éducation, l'État n'avait pas de moyens suffisants pour envoyer un délégué. Nieto-Caballero disait que :

La pénurie actuelle dans laquelle se trouve l'État colombien, on ne peut pas penser à gâcher une somme importante pour cette représentation [auprès du Congrès]. Le Ministère pourrait à peine virer

¹⁴³⁴ Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia...*, op. cit., p. 196.

¹⁴³⁵ Grâce à la présence du médecin dans cet événement, il est retourné en Colombie avec le projet de fonder une « maison de la santé » dans un environnement détendu comme celui de la campagne afin d'assister aux malades « retraités ». Esguerra, à l'aide de son frère Guillermo, qui avait acheté une maison aux alentours de Bogotá, a initié l'assistance aux patients. Des médecins tels que Rafael Ucrós (1874-1947), Luis Felipe Calderón (1866-19 ??) et Miguel Rueda s'unirent au projet. Cette maison de santé, *La Casa de Salud de María Auxiliadora*, est devenue ce que nous connaissons aujourd'hui comme la « Clínica Marly » à Bogotá. *Ibid.*

un petit montant de 100,00 pesos au délégué pour les frais de déplacement. Faites un nouveau sacrifice et acceptez, dans ces pauvres conditions, la nomination que le Ministère vous propose¹⁴³⁶.

Lorsque les mécanismes d'hygiène publique et de prophylaxie sont devenus une question de premier ordre dans le projet de construction de l'État-nation au début du 20^e siècle, le gouvernement colombien a priorisé la participation aux congrès spécialisés de ce genre. D'autant plus qu'à partir des années 1920, la convocation aux réunions internationales scientifique-techniques, comme nous l'avons déjà remarqué, donnait parfois lieu à la création d'organisations internationales qui allaient définir des critères universels dans la lutte contre les maladies qui portaient atteinte à la stabilité mondiale¹⁴³⁷. Cette participation a par conséquent permis la diversification des réseaux épistémiques dans toutes les directions. On remarquera qu'une ou plusieurs rencontres internationales étaient exclusivement consacrées aux sujets évoqués par l'hygiéniste colombien lors des conférences panaméricaines (lèpre, tuberculose, maladies vénériennes, protection de l'enfance, etc.). L'importance de ces sujets qui avaient pris une valeur biologique et sociale, a, d'une certaine manière, obligé le gouvernement colombien à envoyer une délégation officielle à ces rencontres internationales. Le profil professionnel des délégués correspondait aux thèmes des congrès spécialisés parce que la plupart des experts sur place – pour des raisons diplomatiques ou académiques – étaient des médecins.

Le nombre de congrès spécialisés à partir des années 1920 était tellement important, qu'il est impossible de tous les évoquer et analyser. Seules cinq conférences internationales qui ont eu lieu en France seront abordées afin d'illustrer la participation des médecins colombiens : le *Congrès international sur la Tuberculose* (Paris, 1920) ; le *3^e Congrès international sur la Lèpre* (Strasbourg, 1923) ; la *13^e Conférence sanitaire internationale* (Paris, 1926) ; et le *Congrès international d'Hygiène* (Paris, 1928). Ces conférences internationales ont été choisies, d'un côté parce qu'elles rendent compte de la circulation des idées autour de l'eugénisme ; et de l'autre côté parce

¹⁴³⁶ « Dentro de la penuria actual en que vive el estado colombiano no puede pensarse en votar la suma que sería del caso para esta representación. Apenas podría el Ministerio girar la pequeña cantidad de 100,00 pesos para viáticos del delgado. Haga Ud. un nuevo sacrificio y acéptenos en estas pobres condiciones la representación que mi conducto le ofrece el Ministerio ». AGN, MEN, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1930-1933), cartón 168, folder 2, folios 133-220, Agustín Nieto-Caballero, 18 mars 1932.

¹⁴³⁷ Voir annexe 5, organisations spécialisées internationales/transnationales.

qu'elles révèlent le haut profil scientifique et politique des délégués colombiens. Par ailleurs, ils révèlent que la France continuait à être un pôle de légitimation des savoirs techniques et scientifiques et un lieu de rencontre privilégié pour les experts de la zone latino-européenne¹⁴³⁸.

Le 17 octobre 1920, trente-et-un pays se sont réunis à la Sorbonne à l'occasion du 1^e *Congrès international sur la Tuberculose*. Lors de la cérémonie d'ouverture, les pays participants se sont engagés dans la lutte contre la surnommée « peste blanche » ce qui a conduit à la fondation de l'Union internationale contre la Tuberculose (UICT)¹⁴³⁹. L'un des pays participants a été la Colombie, représentée par deux médecins célèbres : Hipólito Machado (1860-1926) et Alfonso Esguerra-Gómez (1897-1967). En tant que représentant de la Colombie à la 10^e *Conférence internationale de la Croix-Rouge* en 1920, il a été nommé délégué au *Congrès international de la Tuberculose*. Le second se trouvait déjà sur place en tant que conseiller de la Légation de la Colombie en France¹⁴⁴⁰.

¹⁴³⁸ Voir figure, p. 114 et annexe 12. Autres congrès internationaux : *Exposition nationale de la Maternité et de l'Enfance* (dans le cadre du *Congrès des Institutions d'Assistance et d'Hygiène sociales*, Paris, 1921) ; le 3^e *Congrès international de Médecine et Pharmacie militaires* (Paris, 1925) auquel le célèbre médecin colombien Juan B. Montoya y Flórez a participé ; et le Congrès de la Presse médicale (Paris, 1927), auquel la Colombie a envoyé le médecin Ricardo Zapata.

¹⁴³⁹ Bien que cet événement devienne comme le début d'une coopération internationale dans la lutte contre cette maladie contagieuse, ses origines se remontent en 1867 lorsque des experts internationaux se sont réunis à Paris pour étudier le terrible problème posé par la tuberculose. Cette réunion a donné lieu à une série de rencontres internationales dont le fameux congrès international de la Tuberculose, tenu à Paris en 1905. Grâce aux travaux du médecin Robert Koch, qui a découvert que *Mycobacterium tuberculosis* était la cause de la maladie (le médecin français Jean-Antoine Villemin avait découvert que la maladie était transmissible. Il a présenté ses résultats au congrès de 1867), l'Allemagne a pris la tête des études sur la tuberculose. Ainsi, le Bureau central pour la prévention de la tuberculose, le prédécesseur de l'Union, fut créé à Berlin en 1902. À cause de la Première Guerre mondiale, le Bureau s'est éteint. Après cette période meurtrière, le nombre d'individus atteints de la tuberculose a augmenté de manière exponentielle, d'où l'initiative de former l'Union en 1920. Elle a organisé dix congrès entre 1920 et 1939 dans lesquels se traitaient des aspects biologiques, cliniques et sociaux de la maladie. En 1923, l'UICT a paru son premier numéro du bulletin trimestriel. En élargissant son champ d'action, l'Union a pris le nom de « Union internationale contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires » (UICTMR) en 1986. À partir de 2002, on la connaît comme « L'Union ». Union internationale contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires, « L'Union. 90 ans de collaboration et d'innovation », L'Union. Un siècle d'influence en santé respiratoire, 2020, <https://www.theunion.org/francais/qui-sommes-nous/history> (consulté le 11 mai 2020).

¹⁴⁴⁰ Les deux médecins, membres « très distingués de l'Académie nationale de médecine » (selon les mots de l'ambassadeur de France en Colombie, Langlais) ont aussi représenté l'Académie nationale de médecine de la Colombie à l'occasion du centenaire de l'Académie de médecine de Paris en décembre 1920. ADN, Ministère des Affaires étrangères, télégrammes 18, novembre 1918, 102PO/B/36, Consulaire E:73, numéro 49, E. Langlais, « Télégramme diplomatie », 17 novembre 1920.

Hipólito Machado, diplômé de la faculté de médecine à l'Universidad Nacional en 1885, s'est rendu à Paris où il a obtenu son diplôme de docteur en Médecine en 1897. Lors de son séjour dans la capitale française, il a eu l'opportunité de suivre des séminaires de bactériologie au sein de l'Institut Pasteur. À son retour en Colombie, il a été nommé professeur de chirurgie à la Faculté de médecine au sein de son *alma mater*. En 1902, il a cofondé, avec Carlos Esguerra-Gaitán (père d'Alfonso Esguerra-Gómez) et d'autres collègues, la Maison de Santé María Auxiliadora (voir *supra*) où ils ont mis en pratique la nouvelle technologie en chirurgie apprise en Europe¹⁴⁴¹. En tant que directeur de la faculté de médecine de l'Universidad Nacional en 1911-1914 (nommé sous la présidence de Carlos E. Restrepo), Machado a mené, infructueusement, une réforme universitaire consistant à centraliser le plan d'études des facultés de médecine du pays. Sa participation à la *Conférence internationale de la Croix-Rouge* a valu à la Colombie son adhésion à la Ligue internationale des Sociétés de la Croix-Rouge¹⁴⁴².

Le parcours d'Alfonso Esguerra-Gómez, issu d'une famille de médecins (fils du médecin Carlos Esguerra-Gaitán et frère aîné de Gonzalo Esguerra-Gómez), a connu un succès international sans précédent. Après avoir fini ses études secondaires à Rome (1911) et sa licence en philosophie et lettres (1912), Esguerra-Gómez est retourné en Colombie où il a fait ses études de médecine à l'Universidad Nacional. En 1920, il a obtenu son diplôme de médecin chirurgien. Sa nomination en tant que conseiller de la légation colombienne à Paris lui a permis de s'intégrer à l'Institut du Radium du Laboratoire Pasteur, attaché l'Université de Paris. Pendant son travail en radiothérapie au sein de l'Institut, il a découvert un type de « pâte » qui isolait les parties saines de la peau des émanations du radium¹⁴⁴³. Cette nouvelle technique de radiothérapie, nommé *pasta Colombia* grâce à « sa grande contribution », a été exhibée au Palais de la Découverte dans le cadre de l'Exposition universelle de Paris en 1937¹⁴⁴⁴. À son retour en Colombie, Alfonso Esguerra-Gómez a fondé le Service de radiothérapie au sein de

¹⁴⁴¹ Camilo Riaño, *Médicos célebres colombianos...*, *op. cit.*

¹⁴⁴² *Ibid.*

¹⁴⁴³ « Notas (Alfonso Esguerra Gómez) », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)*, n° 10 (1924): 543.

¹⁴⁴⁴ Alfonso Esguerra-Gómez, *Pasta Colombia* (Paris, 1922), colección de documentos personales.

l'Hôpital San Juan de Dios en 1927¹⁴⁴⁵. En 1929, il a été de l'Ordre Officiel de l'Instruction publique par le gouvernement français.

Le médecin Esguerra-Gómez s'est aussi intéressé à deux disciplines : les sciences psychologiques et psychiatriques et l'endocrinologie. Pendant son séjour en Argentine dans les années 1930, le médecin colombien a côtoyé plusieurs psychiatres et psychanalystes reconnus. À partir de ses études dans ce champ, il a introduit les examens psychométriques en Colombie¹⁴⁴⁶. Son intérêt pour l'endocrinologie, second domaine scientifique grâce auquel il s'est fait connaître dans les cercles scientifiques nationaux et internationaux (lors de son séjour en Argentine, il a côtoyé des physiologistes reconnus comme Bernardo Houssay), l'a rapproché des théories des endocrinologues italiens Nicola Pende et Giacinto Viola ainsi que de l'espagnol Gregorio Marañón. En effet, il citait fréquemment les travaux du dernier lors de ses séminaires à la faculté¹⁴⁴⁷. Il a aussi introduit les concepts de biotypologie dans les cercles médicaux du pays. Lors d'une communication prononcée en 1944 à l'Academia Nacional de Medicina de Colombie, Alfonso Esguerra-Gómez a présenté un travail préliminaire sur le biotype de l'étudiant colombien qui tenait en compte les caractéristiques biologiques de l'individu et les conditions externes (géographie, pression atmosphérique). Il a mené une étude biotypologique sur mille étudiants universitaires afin de définir le biotype de l'individu colombien. Ce biotype était déterminé par différentes variables, biologiques, physiologiques et physiques, ainsi que par les conditions géographiques et climatiques tout en passant par le facteur racial. Bien qu'il n'ait jamais terminé ses études et qu'il ne s'en soit jamais servi pour classer la population – comme ça a été le cas en Argentine – le travail d'Esguerra-Gómez a marqué ses étudiants. Le médecin Alfonso Agusti-Pastor, l'un de ses élèves, disait qu'Esguerra était considéré, parmi les étudiants de médecine, comme étant le père de l'endocrinologie en Colombie¹⁴⁴⁸.

¹⁴⁴⁵ « Alfonso Esguerra-Gómez », Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, mars 2014.

¹⁴⁴⁶ *Ibid.*

¹⁴⁴⁷ Alfonso Agusti-Pastor, « Alfonso Esguerra Gómez: su personalidad y su obra », *Medicina* 4, n° 1 (1 juin 1982): 38-40, p. 38.

¹⁴⁴⁸ *Ibid.*, p. 38.

Le *Congrès international de la Tuberculose* a eu lieu au moment où la maladie est devenue endémique en Colombie. Simultanément, elle commençait à être vue non seulement comme une question clinique mais aussi comme un problème sociobiologique, ce qui l'a mis au cœur des débats dans les cercles scientifiques et politiques. Le cycle de conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia* en 1920 a confirmé que l'étiologie de la « maladie blanche » était d'ordre héréditaire et social. Cela voulait dire que la prédisposition à être « tuberculose » pouvait être héritée mais elle pouvait en même temps être acquise à cause des conditions misérables et des habitudes vicieuses et libertines comme l'alcoolisme¹⁴⁴⁹. À la lumière de cette approche, les médecins et les hygiénistes ont mis en avance un discours de prévention et de prophylaxie de la tuberculose comme étant les meilleurs mécanismes pour le contrôle de la maladie. La nomination officielle d'Alfonso Esguerra-Gómez et Hipólito Machado – deux médecins reconnus – au *Congrès international de la Tuberculose* voulait donc montrer que le pays était engagé dans la lutte mondiale contre cette maladie qui était une cause de la dégénérescence de la population, même si dans la pratique les services hospitaliers montraient une réalité différente.

La situation est devenue tellement critique dès 1924 que les hôpitaux bénéficiant des aides de l'État ont été obligés à assister des individus atteints de la tuberculose¹⁴⁵⁰. L'un de ces hôpitaux était l'Hôpital San Juan de Dios à Bogotá, le principal centre à traiter cette maladie. La critique résidait sur le manque d'installations adéquates pour l'accueil et le traitement de cette maladie très contagieuse. Cette observation avait été déjà faite par le médecin, Ricardo Zapata (s.d.) en 1918. Dans un article publié dans la revue *El Gráfico*, le médecin attirait l'attention sur l'entassement des souffrants de tuberculose et ceux atteints d'autres maladies dans les mêmes salles. De cette manière, ces salles devenaient un « vrai centre de propagation de tuberculose » qui conduisait à l'augmentation de cas de au sein de l'Hôpital¹⁴⁵¹. Zapata soutenait que, en étant un hôpital public, sa population, majoritairement de classe pauvre et ouvrière, venait se faire guérir d'une maladie mais au lieu de ça, ils quittaient le centre avec une maladie

¹⁴⁴⁹ Magnolia Arango-Loboguerrero, « Apuntes sobre la historia de la tuberculosis infantil », *Medicina, Academia Colombiana de Medicina* 52, n° 2 (2003): 122-27, cité en Oscar Gallo-Vélez et Jorge Márquez-Valderrama, « Hacia Una Historia de La Lucha Antituberculosa En Colombia », *Política & Sociedad* 10, n° 19 (octobre 2011): 71-95, p. 84.

¹⁴⁵⁰ Álvaro-Javier Idrovo, « Raíces Históricas, Sociales y Epidemiológicas de la Tuberculosis En Bogotá, Colombia », *Biomédica* 24, n° 4 (1 décembre 2004): 356-65, p. 361.

¹⁴⁵¹ Ricardo Zapata, « Un sanatorio para tuberculosos », *El Gráfico* XLIV, n° 435 (1918): 7-8.

encore plus grave comme la tuberculose. À cet effet, il conseillait la création d'un Conseil qui organise la lutte anti-tuberculose dont l'activité devait se focaliser sur la création d'un sanatorium¹⁴⁵². Sa recommandation s'est matérialisée quatorze ans plus tard lorsque la section de lutte contre la tuberculose fut créée en 1932¹⁴⁵³.

Trois ans après la tenue du *Congrès international de la Tuberculose*, la ville de Strasbourg a accueilli des experts internationaux à l'occasion du 3^e *Congrès international de la Lèpre* au moment du Centenaire de Pasteur (né le 27 décembre 1822). Pour cette rencontre, le gouvernement colombien a nommé une délégation composée de quatre médecins : Julio Aparicio, Calixto Torres-Umaña Ricardo Parra (s.d.) et Jorge Santos (s.d.)¹⁴⁵⁴. Comme affirmé plus haut, la médicalisation de la lèpre a été une stratégie de la communauté médicale colombienne dans le dessein d'institutionnaliser sa profession¹⁴⁵⁵. La maladie fut aussi un outil d'internationalisation du corps médical colombien dans un moment où la communauté scientifique internationale se mobilisait autour de cette maladie¹⁴⁵⁶. Rappelons que le médecin colombien Juan de Dios Carrasquilla a présenté ses travaux lors du 1^e *Congrès international sur la Lèpre* à Berlin en 1897 et ensuite pendant le *Tercer Congreso Científico Latinoamericano*, tenu à Rio de Janeiro en 1905. Ainsi, la délégation envoyée au quatrième volet de ces conférences devait être non seulement nombreuse mais

¹⁴⁵² *Ibid.*

¹⁴⁵³ Entre 1875 et 1914, l'épidémie de tuberculose a atteint environ 30% de la population de la capitale colombienne. Dans ce cadre alarmant, la *Loi 66 de 1916* a décrété l'agencement de pavillons spéciaux pour des malades atteints de la tuberculose. En 1925, la *Loi 15* – la première à organiser l'hygiène sociale et l'assistance publique dans le pays – a décrété la création d'un pavillon pour tuberculeux dans au moins un des hôpitaux de chaque département du territoire national (article 3) et la construction d'un sanatorium pour tuberculose dans chaque ville-capitale des départements colombiens (article 4). Comme dit ci-dessus, la première institution officielle fut fondée en 1932. En 1932, la section s'est transformée en Département nationale. En 1937, la première Campagne anti-tuberculose nationale fut organisée ce qui a donné naissance aux comités bénévoles contra la tuberculose. En 1938 a été créé le Comité Femenino Antituberculoso de la Cruz Roja Nacional qui est devenue, en 1939, la Liga Antituberculosa Colombiana. Sergio Ordóñez-Sánchez et Fernando López-Osma, « Tuberculosis en Colombia, de la historia al entendimiento de la enfermedad », *MedUNAB* 16, n° 3 (10 mars 2014): 127-42, p. 130 ; Álvaro-Javier Idrovo, « Raíces Históricas, Sociales y Epidemiológicas... », *op. cit.*

¹⁴⁵⁴ Dans la correspondance officielle, les quatre délégués mentionnés ci-dessus sont nommés. Cependant, les actes du Congrès n'affichent que les deux premiers, plus le médecin Rafael Herrera-Salgar, représentant de la légation de Colombie à Paris à l'époque. En effet, le compte-rendu sur le Congrès, transmis au ministère de l'Agriculture et du Commerce en 1924, a été signé par ces trois médecins. *IIIe Conférence internationale de la Lèpre. Communications et débats reçueillis par Le Dr. E. Marchoux, professeur à l'Institut Pasteur, secrétaire général de la Conférence* (Paris: Librairie J. -B. Baillièere et fils, 1924) ; Julio Aparicio, Calixto Torres-Umaña, et Ricardo Herrera-Salgar, « Informe del Delegado colombiano al Congreso de la Lepra », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XV-N° 1, n° 169 (octobre 1923): 29-33.

¹⁴⁵⁵ Cf., Obregón-Torres, « Lepra, exageración y autoridad médica... », *op. cit.*

¹⁴⁵⁶ Jorge Márquez-Valderrama, « Diana Obregón Torres, Batallas Contra La Lepra... », *op. cit.*, p. 222.

également composée de figures médicales reconnues au niveau national et international. C'est le médecin Julio Aparicio qui, consacré aux études sur la lèpre, a abordé le sujet lors de la *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana* (La Havane, 1924 – voir *supra*). La deuxième figure a été le médecin et pédiatre Calixto Torres-Umaña, l'un des fondateurs de la Sociedad de Pediatría de Bogotá et conférencier invité au cycle de conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia* en 1920.

Revenons sur l'intervention du pédiatre Calixto Torres-Umaña lors des conférences de 1920. Son intervention, selon laquelle la race colombienne n'était pas dégénérée mais « affaiblie », a tourné autour du sujet qui lui a permis d'être reconnu à l'échelle nationale et internationale : l'enfance. Au niveau international, sa participation au *Segundo Congreso Científico Panamericano* (Washington, 1915-1916) a été sans doute l'une des premières rencontres scientifiques dans lesquelles il a commencé à se forger une réputation internationale. Ses travaux novateurs en matière de pédiatrie, discipline dans laquelle il s'est spécialisé à l'Université de Harvard (1914-1917)¹⁴⁵⁷, lui ont permis d'établir des liens avec la Société de pédiatrie de Paris. En effet, lors de son séjour en Europe au début des années 1920 (il s'est rendu d'abord à Berlin où il fut membre de l'Institut de pathologie expérimentale au sein de l'Université de Hambourg), Torres-Umaña a passé quelques mois en France où il a été assistant au Laboratoire de physiologie de la Faculté de médecine de Paris¹⁴⁵⁸. En septembre 1924, il a été présenté comme membre du 2^e *Congrès international de Pédiatres de Langue française* par les célèbres pédiatres Antonin Marfan – l'un des fondateurs de la pédiatrie en France – et Pierre Nobécourt (1871-1943). Lors de ce congrès, le pédiatre colombien a prononcé une communication intitulée *El Raquistismo en Bogotá*. En 1925, il a rejoint la Société de pédiatrie de Paris¹⁴⁵⁹. Il a été nommé représentant de l'Amérique latine dans la rédaction de l'organe diffuseur de la Société, la *Revue française de Pédiatrie*, avec le pédiatre uruguayen Luis Morquio¹⁴⁶⁰. Dès lors, la publication de ses articles dans la revue a été prolifique. Ainsi, la participation de Calixto Torres-Umaña au congrès de la lèpre en 1923 assurait une forte présence de la Colombie dans cet événement

¹⁴⁵⁷ Riaño, *Médicos célebres colombianos...*, *op. cit.*

¹⁴⁵⁸ « Notas (Calixto Torres-Umaña) », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XVI-N°11, n° 191 (agosto 1925): 508-9.

¹⁴⁵⁹ *Ibid.*

¹⁴⁶⁰ « Resumen de la obra científica de Calixto Torres-Umaña », *Revista de la Facultad de Medicina* III, n° 7 (enero 1935), p. 413.

international. Même si Torres-Umaña était consacré aux sujets liés à l'enfance, il a déjà fait preuve de sa polyvalence en termes d'études médicales. En 1910, il avait publié un article dans la *Gaceta Médica* sur la contagion de la tuberculose à l'hôpital. Il était courant aussi que les médecins de l'époque se spécialise et travaillent sur plusieurs branches de la médecine.

La participation des trois conférenciers à la conférence sur la lèpre n'est pas passée inaperçue. En étant une délégation officielle, elle a été publiée dans le *Diario Oficial* de la République de la Colombie selon le *Décret 647* de 1923¹⁴⁶¹. La nouvelle a même été diffusée dans l'un des journaux nationaux du pays. La note, intitulée *El Gobierno de Francia invita al de Colombia a una conferencia sobre la Lepra*, disait que le congrès allait suivre les travaux réalisés lors des conférences précédentes (Berlin, 1897 et Bergen, 1909) en matière de statistique et étiologie de la maladie ; pathologie et traitement ; et prophylaxie et législation¹⁴⁶². Le rapport du congrès que la délégation a rédigé pour le ministère de l'Agriculture et du Commerce (publié dans la revue *Repertorio de Medicina y Cirugía* en 1923) rendait compte des résolutions prises. En effet, le Congrès a conseillé l'isolement des lépreux. Cependant, contrairement aux recommandations des deux congrès précédents, celui-ci préconisait un isolement « humanitaire » ; cela veut dire que la personne atteinte la maladie reste proche de sa famille dès que possible tout en suivant un traitement efficace¹⁴⁶³.

Cette résolution était inédite du fait que le stigmate social de la maladie, l'un des pires en matière de maladies contagieuses, avait conduit à la ségrégation des lépreux tout en les envoyant loin des villes. En Colombie, par exemple, s'est discutée l'idée de l'isolement des lépreux dans une île¹⁴⁶⁴. Quoique la proposition n'ait jamais été mise en pratique, les trois lazarets existants (Juan de Dios, Contratación et Caño de Loro) ont appliqué un isolement rigoureux tel que le congrès de Berlin l'avait préconisé en

¹⁴⁶¹ ADN, Fond du Ministère des Affaires Étrangères, carton Bogota 102PO/B/70, dossier 6, no.49, 11, 8, Congrès internationaux (1922-1928), Eugène Langlais, « Conférence sur la Lèpre », 3 mars 1923.

¹⁴⁶² ADN, Fond du Ministère des Affaires Étrangères, carton Bogota 102PO/B/70, dossier 6, no.49, 11, 8, Congrès internationaux (1922-1928), Extrait du journal colombien *El Espectador*, publié le 6 mars 1923 Eugène Langlais, « Conférence sur la Lèpre », 3 mars 1923.

¹⁴⁶³ Julio Aparicio, Calixto Torres-Umaña, et Ricardo Herrera-Salgar, « Informe del Delegado colombiano... », *op. cit.*, p. 29.

¹⁴⁶⁴ Diana Obregón-Torres, éd., « La construction sociale de la lèpre en Colombie, 1884-1959 », in *Les sciences hors d'Occident au XXe siècle - 20th century sciences: beyond the metropolis* (Paris: ORSTOM, 1996), 159-75, p. 165.

1897¹⁴⁶⁵. La recommandation de mener un isolement « humanitaire » restait pour autant très ambiguë. Dans le volet du rapport consacré à la prophylaxie, les médecins colombiens insistaient en l'application la plus rigoureuse possible de l'isolement tel que les autorités scientifiques responsables de la prophylaxie des grands centres endémiques le conseillaient¹⁴⁶⁶. Ils ont présenté les cas de la Norvège, où le nombre de personnes infectées avait baissé de 59 % ; et du Japon, pays dans lequel la proportion de lépreux avait passé de 0,50 pour mille habitants en 1897 à 0,28 en 1919¹⁴⁶⁷. Le texte ne précisait pas pour autant que le comportement des autorités à l'égard des lépreux était variable : « relativement démocratique en Norvège, totalitaire au Japon, ségrégationniste et raciste en Australie et au Cap¹⁴⁶⁸ ».

Même si la lèpre n'était pas souvent citée par les experts colombiens comme étant l'une des causes de la dégénérescence raciale dans les années 1920 et 1930, tout au long de son processus de construction sociale elle est devenue une marque permettant d'identifier, au niveau national, la population la plus défavorisée, et, au niveau international, les pays inférieurs. Les préjugés raciaux, qui étaient un produit des théories héréditaires et épidémiques de la lèpre du 19^e siècle, ont perduré durant la première moitié du 20^e siècle malgré la découverte du bacille de la lèpre en 1873 par le médecin norvégien Gerhard Armauer Hansen (1841-1912)¹⁴⁶⁹. Le médecin colombien Juan Bautista Montoya y Flórez (1867-1937), l'un des pionniers dans l'étude la lèpre en Colombie, établissait une relation entre le lieu de provenance et la lèpre tout en soutenant que les Chinois avaient une prédisposition à contracter cette maladie¹⁴⁷⁰. Cependant, les médecins ont adopté une attitude plus souple au cours des années 1920 et 1930 conforme au « nouveau standing international de la nation ». Pour présenter une

¹⁴⁶⁵ Diana Obregón-Torres, « Lepra, exageración y autoridad médica... », *op. cit.*, p. 142.

¹⁴⁶⁶ Julio Aparicio, Calixto Torres-Umaña, et Ricardo Herrera-Salgar, « Informe del Delegado colombiano... », *op. cit.*, p. 30.

¹⁴⁶⁷ *Ibid.*, p. 31.

¹⁴⁶⁸ Jean Vitaux, « Chapitre VIII. La redécouverte de la lèpre », in *Histoire de la lèpre*, éd. par Jean Vitaux (Paris: Presses Universitaires de France, 2020), 103-110.

¹⁴⁶⁹ *Ibid.*

¹⁴⁷⁰ Ce point sera abordé dans le détail dans le chapitre 6 consacré aux politiques nationales d'immigration. Juan B. Montoya y Flórez, « Profilaxis de la lepra en Colombia », in *Segundo Congreso Médico de Colombia*, vol. 1 (Sección de Higiene (Parte VII), Medellín: Escuela Tipográfica Salesiana, 1913), 167-74.

image positive du pays et se montrer comme un pays à la hauteur des pays « civilisés », il fallait adapter les consignes recommandées aux congrès internationaux¹⁴⁷¹.

Le pédiatre Calixto Torres-Umaña n'a pas été le seul du groupe des conférenciers de 1920 à représenter le pays auprès d'un évènement majeur en Europe. Miguel Jiménez-López et Jorge Bejarano ont été officiellement nommés pour représenter le pays à la 13^e *Conférence sanitaire internationale* (Paris, 1926) et au *Congrès international d'Hygiène* (Paris, 1928) respectivement. La nomination des deux médecins n'a pas été anodine. D'une part, ils étaient déjà dans le Vieux continent car ils avaient obtenu un poste diplomatique en 1925. Jiménez-López était ministre plénipotentiaire de la Colombie en Allemagne et Jorge Bejarano était secrétaire de la légation à Paris¹⁴⁷². D'autre part, ils étaient aptes pour assister aux deux congrès internationaux spécialisés. La présence des médecins dans le corps diplomatique était une opportunité de renforcer ou élargir les réseaux épistémiques et augmenter leur influence politique et scientifique au niveau national et international (voir *supra* Figure 16).

La participation à la conférence internationale sanitaire s'avérait importante parce que c'est lors de cette réunion que la *Convention sanitaire internationale* de 1912 a été ratifiée. En 1911, le gouvernement français a convoqué la 12^e *Conférence sanitaire internationale* afin de réviser la Convention sanitaire qui avait été signée en 1903¹⁴⁷³. La Conférence sanitaire de 1912, réunissant quarante-deux pays y compris la Colombie, cherchait à « introduire les modifications [à la Convention] qui comportaient les données nouvelles de la science et de l'expérience prophylactiques, d'établir une réglementation internationale, relative à la fièvre jaune et d'étendre, autant que possible, le champ d'application des principes qui ont inspiré la réglementation sanitaire internationale¹⁴⁷⁴ ». La Convention assurait ainsi l'internationalisation des pratiques sanitaires à travers l'homogénéisation des normes en matière de contrôle des maladies dites *pestilentielles* à savoir, la peste, le choléra et la fièvre jaune, mais surtout

¹⁴⁷¹ Diana Obregón-Torres, éd., « La construction sociale... », *op. cit.*, p. 171. Pour une histoire de la lèpre, voir Diana Obregón-Torres, « Lepra, exageración y autoridad médica... », *op. cit.*

¹⁴⁷² « Notas (Miguel Jiménez López y Jorge Bejarano)... », *op. cit.*

¹⁴⁷³ Cf., Céline Paillette, « Épidémies, santé et ordre mondial. Le rôle des organisations sanitaires internationales, 1903-1923 », *Monde(s)* N° 2, n° 2 (2012): 235-56.

¹⁴⁷⁴ « La Convention sanitaire internationale de 1912 », *Revue Internationale De La Croix-Rouge Et Bulletin International Des Sociétés De La Croix-Rouge* 4, n° 47 (1922): 986-1030, p. 986.

la déclaration obligatoire de ces maladies¹⁴⁷⁵. Nous avons déjà remarqué que la statistique est devenue un mécanisme de contrôle qui a toujours accompagné le processus de consolidation de l'hygiène publique.

Ces objectifs ont donc été ratifiés en 1926. Dans le compte-rendu fait par Miguel Jiménez-López, il les a mis en exergue et a ajouté que l'adoption de telles pratiques contribuerait à une « meilleure liberté du Commerce international¹⁴⁷⁶ ». Les liens entre l'hygiène publique et le commerce international, connexion indiscutable qui a caractérisé la seconde moitié du 19^e siècle, continuaient à être d'actualité dans les années 1920. La Colombie, en tant que pays en processus d'industrialisation et voulant s'insérer dans les réseaux commerciaux internationaux, avait intérêt à participer et à respecter la Convention. Le médecin et ministre colombien a divisé son rapport en sept points qui, selon lui, étaient d'intérêt pour le pays. Le point 5, « résolutions relatives aux émigrants » englobait sans aucun doute l'idéologie raciste de Jiménez-López, déjà connue par le pays après son intervention pendant les conférences de 1920.

L'une des résolutions de la Convention sanitaire, abordée à la Conférence sanitaire, était liée à la santé des immigrants. En citant la section III du chapitre 2 de la Convention, Jiménez-López insistait sur le besoin de faire passer un examen sanitaire aux individus arrivant au pays¹⁴⁷⁷. De manière un peu abrupte, il a focalisé son commentaire sur le besoin d'une immigration européenne, notamment du nord et du centre du continent, possédant des conditions « organiques et morales » propices pour la Colombie. Jiménez-López a fait des éloges aux politiques d'immigration des pays du Cône sud – Argentine, Brésil et Uruguay – qui, en stimulant la « pénétration européenne », sont devenus des pays prospères¹⁴⁷⁸. Selon l'historienne Aline Helg, l'admiration pour les politiques d'immigration des pays du Sud du continent, mettait la Colombie dans une

¹⁴⁷⁵ Les pays ayant signé la Convention étaient : Allemagne, États-Unis d'Amérique, République Argentine, Autriche-Hongrie, Belgique, Bolivie, Brésil, Bulgarie, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Danemark, Égypte, Équateur, Espagne, France, Grande-Bretagne et Inde, Grèce, Guatemala, Haïti, Honduras, Italie, Luxembourg, Mexique, Monténégro, Norvège, Panama, Pays-Bas, Perse, Portugal, Roumanie, Russie, Salvador, Serbie, Siam, Suède, Suisse, Turquie, Uruguay. Office international d'hygiène publique, *Convention sanitaire internationale signée à Paris le 17 janvier 1912 (non encore ratifiée) en vue d'arrêter les mesures propres à sauvegarder la santé publique contre l'invasion et la propagation du choléra, de la peste et de la fièvre jaune* (Paris: Corbeil, 1919).

¹⁴⁷⁶ Miguel Jiménez-López, « Informe del Delegado de Colombia... », *op. cit.*, p. 294.

¹⁴⁷⁷ *Ibid.*, p. 292.

¹⁴⁷⁸ *Ibid.*, p. 292.

position partagée entre le modèle argentin de blanchissement de la population et le modèle mexicain en faveur du métissage. Le premier modèle incarné par les médecins Miguel Jiménez-López et le second par Jorge Bejarano¹⁴⁷⁹. Bien que la construction d'un discours eugéniste soit plus complexe que cette simple dichotomie, il est vrai que la divergence entre les deux médecins, évidente depuis les conférences de 1920, allait définir quelques politiques publiques, notamment celles liées à l'immigration.

Le *Congrès international d'hygiène* en 1928 a fait partie de la liste de congrès internationaux spécialisés auxquels Jorge Bejarano a participé en tant que médecin et hygiéniste. Ses travaux en faveur de l'hygiène publique et de la protection de l'enfance en Colombie, ainsi que ses interventions lors des rencontres internationales lui ont valu une reconnaissance nationale et internationale. Cela lui a permis de s'insérer dans les réseaux épistémiques transnationaux autour de l'hygiène et de l'eugénisme. Son image s'est consolidée dans les années 1930 grâce à sa participation aux conférences sanitaires panaméricaines et d'eugénisme.

Le *Congrès international d'hygiène* fut organisé à l'occasion du cinquantenaire de la Société française de médecine publique et de génie sanitaire¹⁴⁸⁰. Inauguré le 25 octobre 1928, le Congrès s'est focalisé sur les pratiques de santé publique ainsi que sur l'institutionnalisation internationale de la discipline. Il s'est déroulé dans un contexte où les enjeux autour des assurances sociales prenaient de l'ampleur dans le monde occidental¹⁴⁸¹. En effet, Jorge Bejarano et José Ignacio Uribe (le second médecin colombien nommé pour représenter la Colombie auprès du Congrès), soucieux de la sécurité sociale des classes ouvrières (couverture des risques de maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès) ont mis en exergue ce sujet dans leur rapport du congrès. Ils conseillaient le gouvernement colombien de nommer un hygiéniste pour étudier les

¹⁴⁷⁹ Aline Helg, « Los intelectuales frente a la cuestión racial... », *op. cit.*

¹⁴⁸⁰ La Société a tenu sa première séance à Paris le 29 juin 1877 sous la présidence du pharmacien et médecin Apollinaire Bouchardat (1806-1886), considéré comme le père de la diabétologie. En 1910, la Société a adopté l'appellation de Société de médecine publique et génie sanitaire. En étant une société consacrée à la santé publique, elle a été conduite par différents figures ayant un parcours professionnel divers : hygiénistes et cliniciens, pharmaciens et biochimistes, vétérinaires et ingénieurs agronomes, ingénieurs sanitaires et juristes, architectes et urbanistes, élus locaux et hommes politiques. « Notre histoire », Société Française de Santé Publique, <https://www.sfsp.fr/connaître-la-sfsp/notre-histoire> (consulté le 15 mai 2020).

¹⁴⁸¹ Voir Michel Laroque pour une histoire des assurances sociales en Allemagne et en France. Michel Laroque, « Des premiers systèmes obligatoires de protection sociale aux assurances sociales », *Vie sociale* n° 10, n° 2 (21 mai 2015): 31-48.

systèmes d'assurance sociale du Danemark ou de la France qui commençaient à montrer des « résultats satisfaisants¹⁴⁸² ». Même s'il est certain que le système de sécurité sociale bénéficiait aux classes ouvrières, il permettait aussi au gouvernement de ramasser des données statistiques qui pourraient réguler les pratiques de la population. Tel que Bejarano et Uribe le soutenaient, il s'agissait de garantir la santé publique et morale des travailleurs¹⁴⁸³.

Satisfait de sa participation, Bejarano regrettait tout de même de ne pas avoir prononcé une communication lors du congrès d'hygiène. Cela était dû à sa nomination tardive en tant que délégué *ad honorem* du Congrès¹⁴⁸⁴. Son regret n'est pas surprenant, l'hygiéniste colombien aimait présenter ses travaux, exprimer ses impressions et créer des liens avec ses collègues à travers sa production. En effet, pendant son séjour à Paris, Bejarano a continué à publier des articles non seulement dans des revues spécialisées colombiennes mais aussi étrangères. Il a publié plusieurs articles dans la revue *Vers la Santé*, organe de diffusion de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. Rappelons qu'il a été secrétaire de la Croix-Rouge du département de Cundinamarca et deviendrait président de la Société au niveau national plusieurs fois entre 1933 et 1952¹⁴⁸⁵. Dans ces articles, il écrivait à propos du système d'hygiène colombien ainsi qu'à propos de ses visites aux institutions de santé publique en France et de ses rencontres avec les experts renommés français¹⁴⁸⁶. Ce travail serait reconnu par la communauté médicale

¹⁴⁸² Bejarano et Uribe ont fait allusion principalement à l'Alsace-Lorraine pour exemplifier le succès de la sécurité sociale française. En effet, cette région de l'est de la France a conservé le régime de sécurité sociale mis en place en Allemagne pendant la guerre, période durant laquelle, ce territoire était annexé au pays d'Outre-Rhin. Le système complet d'assurances sociales a été créé entre 1881-1889 en Allemagne à l'initiative du Chancelier Bismarck. Du côté français, quelques lois furent décrétées à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle, en particulier la Loi du 5 avril 1928 (quelques mois avant la tenue du Congrès). Cette loi a créé un système complet et obligatoire d'assurances sociales au bénéfice des salariés de l'industrie et du commerce. Jorge Bejarano et José Ignacio Uribe, « Un informe sobre el Congreso de Higiene por los Drs. Jorge Bejarano y José Ignacio Uribe », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XIX-N°8, n° 224 (agosto 1928): 383-87 ; « Les grandes dates. L'histoire de la Sécurité sociale en quelques dates clés », Sécurité sociale. La Vie en Plus, <https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/histoire/les-grandes-dates> (consulté le 14 mai 2020).

¹⁴⁸³ *Ibid.*, p. 384.

¹⁴⁸⁴ *Ibid.*, p. 383.

¹⁴⁸⁵ 1933-1937, 1939-1943, 1945-1947 et 1949-1952. Riaño, *Médicos célebres colombianos, op. cit.*

¹⁴⁸⁶ Nous avons déjà évoqué la visite de Bejarano au Centre de prophylaxie mentale où il a rencontré son fondateur, le médecin Georges Heuyer (voir chapitre 3). Dans l'article « Une grande découverte française », Bejarano raconte sa visite aux pavillons de sérothérapie de l'Institut Pasteur où il a rencontré le médecin Gaston Ramon (1886-1963). Ce dernier avait découvert en 1924 les anatoxines diphtériques et tétaniques, vaccins qui immunisaient contre la diphtérie et le tétanos. Le travail de Bejarano à Paris a été loué dans la revue *Archivos de Lepra* à l'occasion de son retour en Colombie en 1929. Jorge Bejarano, « Une grande découverte française », *Vers la Santé : Revue Mensuelle de la Ligue des Sociétés de la*

colombienne et mettrait Bejarano en tête du mouvement sanitaire colombien dans les années 1930.

B. L'internationalisation des savoirs médicaux : la participation de la Colombie dans la consolidation des réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme (années 1930-début des années 1940)

Nous avons vu que la crise économique de 1929 a changé le paysage politique et social de l'Amérique latine. Elle a conduit les États de la région à mettre en place des politiques protectionnistes visant à développer un système d'auto-provisionnement capable de produire les denrées de base qui étaient auparavant importées. Malgré le repliement national d'ordre économique des années 1930, nous avons vu que la consolidation de l'eugénisme en Amérique latine était à l'ordre du jour. En effet, deux des conférences continentales qui ont ouvert la décennie de 1930 – la *Séptimo Congreso Médico Latinoamericano* (Guatemala, 1930) et la *Segunda Conferencia Panamericana de Directores de Servicios de Sanidad Pública* (Washington, 1931) – ont conseillé l'application de mesures eugénistes au niveau national et la discussion au niveau panaméricain de tel sujet qui « prend de l'ampleur de plus en plus partout dans le monde¹⁴⁸⁷ ». Ainsi, les conférences nationales et panaméricaines eugénistes se sont multipliées et de nouvelles institutions et revues eugénistes nationales et transnationales ont vu le jour tel que nous l'avons vu dans la première partie.

Nous avons aussi constaté que les liens que l'eugénisme latino-américain entretenait avec l'Europe – notamment avec la France, l'Italie et l'Espagne – se sont fortifiés pendant les années 1930. En guise d'exemple, l'Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, fondée en 1932, était liée à l'Istituto di Biotipologia

Croix-Rouge VIII, n° 1 (janvier 1927): 10-11 ; Jorge Bejarano, « L'hygiène sociale en Colombie », *Vers la Santé : Revue Mensuelle de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge* IX, n° 3 (mars 1928): 94-95 ; Aaron Benchetrit, « Notas editoriales. Doctor Jorge Bejarano », *Archivos de Lepra* Año I-Serie I, n° 3 (mars 1929): 67-70.

¹⁴⁸⁷ « II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad », *La Reforma Médica*, 1931, 9-12, p. 12 ; « Votos y resoluciones del VII Congreso Médico Latinoamericano reunido en la ciudad de México y aprobados en la sesión de negocios, el día 18 de enero 1930 », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XXI-N°6, n° 37 (juin 1930): 303-11, p. 307.

individuale e ortogenesi fondée par Nicola Pende en Italie¹⁴⁸⁸. Les implications de cette nouvelle étape dans la relation entre l'eugénisme latino-américain et celui de l'Europe dite latine ont donné naissance à la Fédération internationale latine des Sociétés d'eugénique en 1935 et au *1^e Congrès latin d'Eugénique* qui a eu lieu à Paris en 1937¹⁴⁸⁹.

Dans le cas particulier de la Colombie, la crise de 1929 se traduit par la fin de l'hégémonie conservatrice initiée par le président Rafael Núñez à la fin du 19^e siècle et par le début de la *República Liberal*. Le pays a vécu un processus de transformation politique qui a redéfini son projet national d'internationalisation. La Colombie, vue comme étant isolée dans le cadre international et en retard d'un point de vue culturel et éducatif, avait besoin d'un virage. À cet effet, la participation et même l'organisation de congrès internationaux spécialisés en faisait partie. Depuis un demi-siècle d'hégémonie conservatrice, le Parti libéral a repris le pouvoir exécutif en 1930 avec l'élection de l'homme d'État Enrique Olaya-Herrera (1880-1937) comme premier président de la nouvelle république libérale. Sous la présidence d'Olaya-Herrera (1930-1934), le pays a commencé la construction d'une économie basée sur une structure industrielle¹⁴⁹⁰. Dû à la crise économique de 1929, cette industrialisation s'est déroulée, comme dans le reste du continent, sous les critères d'un protectionnisme national où l'économie a été stimulée avec des capitaux internes¹⁴⁹¹.

Le président s'intéressait principalement aux problèmes et aux réformes sociales. Pendant son mandat, des réformes du travail au profit des travailleurs ont été adoptées ; des lois pour la protection de l'enfance ont été passées ; et des améliorations ont été faites aux projets d'assistance publique¹⁴⁹². Cette nouvelle stratégie politique, caractéristique des mandats de tous les chefs d'État libéraux jusqu'en 1948, était en partie une conséquence des idéologies partagées par le groupe de la Génération du centenaire dont Olaya-Herrera, et les deux présidents suivants, Alfonso López-Pumarejo

¹⁴⁸⁸ Navarlaz, « Los anales de biotipología... », *op. cit.*

¹⁴⁸⁹ Voir le chapitre 2 de cette étude.

¹⁴⁹⁰ Jaime Torres Sánchez et Luz Amanda Salazar, *Introducción a la historia de la ingeniería y de la educación en Colombia* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2002). p. 298.

¹⁴⁹¹ « Enrique Olaya Herrera », Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia, http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Enrique_Olaya_Herrera (consulté le 9 février 2019).

¹⁴⁹² *Ibid.*

et Eduardo Santos, avaient fait partie. Le fait que ces hommes aient occupé le plus haut poste du pouvoir exécutif a permis à des experts comme Luis López de Mesa, Agustín Nieto-Caballero et Jorge Bejarano d'atteindre également des postes politiques influents. Ce positionnement politique faciliterait la mise en place de projets éducatifs, sanitaires et migratoires imprégnés d'une vision eugéniste.

Ces transformations ont été d'autant plus remarquables sous la présidence d'Alfonso López-Pumarejo (1934-1938) à travers son projet social appelée la *Revolución en Marcha*, qui a débuté une nouvelle étape dans les politiques éducatives libérales¹⁴⁹³. Cela a donné lieu à la possibilité de mettre en place de nouveaux modèles d'éducation qui étaient en phase avec la « modernité » et avec les méthodes en vogue en Europe et aux États-Unis. Cela voulait dire garantir la liberté de l'enseignement (quoiqu'il reste sous la surveillance de l'État) et la laïcité dans l'éducation publique¹⁴⁹⁴. L'État avait donc une mission patriarcale dont le but était d'éduquer et de discipliner la population afin de former des individus sains, propres et aptes pour le travail. Cette nouvelle stratégie « éducalisatrice » – ce que l'historien colombien Daniel Díaz appelle la « stratégie éducalisatrice » – se basait sur les idéaux de la construction d'un État-nation « civilisé » sur les niveaux éducatif et culturel des citoyens¹⁴⁹⁵.

Sans laisser de côté les critères biologistes, l'arrivée des nouveaux « savoirs sociaux » (pédagogie, psychologie et médecine expérimentales), qui mettaient l'accent sur la connaissance de la situation de la population et de ses caractéristiques sociales et culturelles, s'est implantée dans les années 1930¹⁴⁹⁶. Ceux-ci ont été utilisés afin d'interpréter les problèmes nationaux (la dégénérescence raciale, la faiblesse, la criminalité et toute action vue comme une menace pour la stabilité nationale¹⁴⁹⁷).

Dans cette nouvelle perception émergeait l'« éducateur-médecin-avocat » dans laquelle le médecin occupait une place stratégique dans le champ des savoirs possibles et

¹⁴⁹³ Jaime Torres Sánchez et Luz Amanda Salazar, *Introducción a la historia de la ingeniería...*, *op. cit.*, p. 300 ; Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 204.

¹⁴⁹⁴ Erika Giraldo Gallego, *Eduardo Vasco...*, *op. cit.*, p. 14.

¹⁴⁹⁵ Selon l'historien, cette stratégie, qui a succédé la stratégie raciale à partir de la crise économique de 1929, la « question sociale » était d'ores et déjà de caractère social et non de caractère biologique. Le médecin devenait aussi un expert en criminologie et éducation. Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.*, p. 49.

¹⁴⁹⁶ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 205.

¹⁴⁹⁷ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.*

nécessaires¹⁴⁹⁸. L'idée selon laquelle le crime, la dégénérescence raciale, la faiblesse et l'ignorance, les conflits populaires n'étaient plus seulement d'ordre biologique mais social s'est accentuée. Dans ce nouveau cadre social, des projets comme la *Biblioteca de la Cultura Aldeana* (initiée par le ministre de l'Éducation de l'époque, Luis López de Mesa¹⁴⁹⁹) et le déjà évoqué *Estudio sobre Higiene y Asistencia Pública* (menée par l'Academia Nacional de Medicina en 1934 à la demande du président de la République), ont vu le jour.

Alors que des projets éducatifs et sanitaires étaient mis en œuvre et la production intellectuelle se multipliait, grâce en partie à l'union de la communauté scientifique, la politique d'internationalisation stimulée par le gouvernement libéral a permis l'intégration du pays dans les projets panaméricains. L'une des actions à prendre était l'envoi de délégués compétents aux congrès internationaux non seulement liés aux sciences médicales mais à tous les domaines qui pouvaient contribuer à la consolidation de l'image du pays au niveau international. Nous avons constaté que cette participation s'était déjà accrue durant la décennie précédente. Le président conservateur, Pedro Nel-Ospina (1922-1926), ayant reconnu le rôle de la science et de la technique dans le développement national¹⁵⁰⁰, avait impulsé la présence du pays dans les congrès internationaux.

La présence d'experts colombiens dans les grands centres de production scientifique (l'Europe occidentale, l'États-Unis et l'Argentine), pour des raisons personnelles ou diplomatiques, a facilité la participation du pays aux rencontres spécialisées. Cela garantissait une participation plus active au sein des conférences puisque le délégué était familiarisé avec les sujets traités. Par ailleurs, les avancées de la communauté

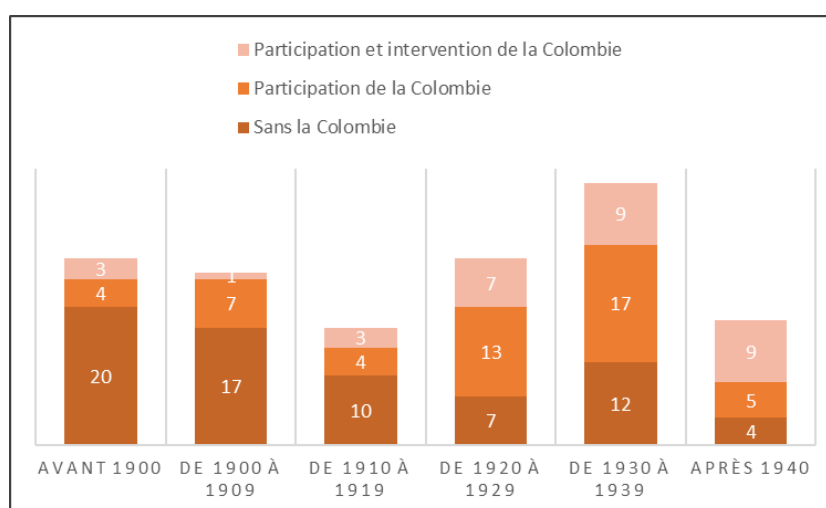
¹⁴⁹⁸ *Ibid.*, in Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 97.

¹⁴⁹⁹ Le but de ce projet était de rapprocher la population rurale de la culture occidentale, ce qui élèverait son niveau culturel. López-Pumarejo était persuadé que le retard de la Colombie n'était pas déterminé par l'hérédité ou par les conditions climatiques et géographiques mais par le manque des structures sanitaires et éducatives qui puissent améliorer les conditions du peuple. Sous cette initiative, deux mille bibliothèques ont été créées dans l'ensemble du territoire national, même dans des endroits difficiles d'accès. Muñoz-Vélez Hernán, *La biblioteca aldeana de Colombia y el ideario de la República liberal. Bibliotecas y cultura en Antioquia 1934 1947: Bibliotecas y cultura en Antioquia, 1934-1947* (Editorial Universidad del Rosario, 2014), p. 6 et 10-13.

¹⁵⁰⁰ Pedro Nel-Ospina a fait ses études d'ingénierie à Berkeley (États Unis) et de chimie analytique à Paris. Dans son programme gouvernemental, Pedro Nel-Ospina s'est concentré sur la réforme de l'administration publique et une réforme éducative orientée vers la formation pratique. Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 41.

scientifique nationale et l'organisation des structures sociales (départements d'hygiène et d'assistance publique, éducation, protection de l'enfance, etc.) gérées principalement par des médecins, hygiénistes, pédagogues et sociologues entre autres (les nouveaux experts-hommes d'État), ont conduit à la reconnaissance de ces experts colombiens à l'étranger¹⁵⁰¹. Cette reconnaissance s'est traduite par leur participation plus active aux réseaux épistémiques scientifiques. Dans ce paysage international, l'une des figures les plus visibles a été sans doute l'hygiéniste Jorge Bejarano.

Figure 21. Participation de la Colombie aux congrès spécialisés internationaux (1878-1944)



Source : actes des congrès, correspondance diplomatique et revues spécialisées nationales. Voir bibliographie de notre étude. Figure élaborée par Iván Olaya.

1. Jorge Bejarano : la consolidation de la Colombie dans les réseaux épistémiques panaméricains dans les années 1930

Nous avons précédemment attiré l'attention sur Jorge Bejarano et sa participation dans la construction d'un projet hygiéniste et de protection de l'enfance en tant que mécanismes d'amélioration de la population colombienne. Après les conférences sur les problèmes de race en Colombie en 1920, Bejarano est devenu l'une des principales figures du domaine dans le pays. Son intérêt portait sur quatre axes : l'amélioration de la

¹⁵⁰¹ Voir Figure 16. Les experts colombiens dans la sphère politique.

race, l'éducation de la femme-mère, la protection de l'enfant et la nutrition.¹⁵⁰² Son ouvrage, consacré à la mère et à l'enfant avec *La madre y su primer bebé* (Bogotá, 1919), a été suivi d'*El libro de la maternidad* (Bogotá, 1924) et *La delincuencia infantil en la personalidad y salud del individuo* (Bogotá, 1929).

Outre la publication des livres, Bejarano a profité de son amitié avec le propriétaire du journal *El Tiempo*, le journaliste Eduardo Santos, pour publier plusieurs articles d'opinion. Cela lui a permis de toucher le grand public, au moins celui de la capitale qui savait lire et écrire. Sa pensée est devenue ainsi largement connue. Son influence a atteint un tel point que la section où il publiait fréquemment, la *Página Médica* (parue pour la première fois en 1919), est devenue en 1940 *Comentarios Médicos*. La colonne, mise à sa complète disposition, lui a permis d'aborder, de son point de vue, des questions sanitaires et politiques¹⁵⁰³. À l'égard du matériel imprimé, et dans le cadre d'internationalisation des savoirs, Bejarano a commencé l'échange de revues spécialisées colombiennes vers l'étranger. En tant que rédacteur en chef de *La Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, organe de diffusion de la Sociedad Colombiana de Cirugía, (parue dès 1909), la revue est arrivée aux mains du comité de rédaction de la revue péruvienne *La Reforma Médica*.¹⁵⁰⁴

Ses ambitions professionnelles se sont concrétisées dans les années 1920. L'intérêt qu'il portait aux enjeux liés à la femme et à l'enfant lui a permis d'être nommé directeur du programme Goutte de Lait de 1919 à 1924. Même si l'ouvrage de Bejarano se centrait, dans un premier temps, sur la femme, son intérêt principal était l'enfant¹⁵⁰⁵. Cela veut dire que la femme, ou plus exactement la femme-mère, était l'instrument pour produire d'individus sains pour la nation : pour protéger l'enfant, il fallait protéger la mère. Cette notion du couple femme-mère et enfant est devenue un leitmotiv des communications lors des congrès panaméricains de l'enfant et l'un des principes de l'eugénisme latino-américain¹⁵⁰⁶. La partie de son travail consacrée à la femme peut expliquer pourquoi il a

¹⁵⁰² Zandra Pedraza, « Jorge Bejarano Martínez (1888-1966) », in *Pensamiento colombiano del siglo XX*, éd. par Santiago Castro-Gómez, Carmen Millán de Benavides, et Guillermo Hoyos-Vásquez, 1. ed (Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2007), 389-416.

¹⁵⁰³ Rodrigo Ospina-Ortiz, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, op. cit., p. 14.

¹⁵⁰⁴ « La biblioteca de la "Reforma Médica". Comentarios bibliográficos », *La Reforma Médica*, 1934, 514.

¹⁵⁰⁵ Zandra Pedraza, « Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)... », op. cit., p. 404.

¹⁵⁰⁶ Catherine Rollet, « La santé et la protection de l'enfant... », op. cit.

été l'un des rares médecins colombiens à être invité au *Cuarto Congreso Internacional Femenino*, tenu à Bogotá en 1930. Pendant la rencontre Bejarano a abordé la question du certificat médical prénuptial, mesure eugéniste avec laquelle il était en désaccord. Étant donné que les opinions des femmes autour de sujet étaient divisées, il a pu être invité au Congrès juste pour donner une opinion « scientifique » contre l'implémentation du certificat¹⁵⁰⁷. Il allait défendre sa position lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* quatre ans plus tard (voir *infra*).

Alors qu'il était en charge de la Goutte de Lait, il a été nommé secrétaire de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917), dont il a été l'un des fondateurs. Ces nominations l'ont mis à la tête de la croisade pour la protection de l'enfance en Colombie et lui ont permis de se faire reconnaître au niveau international. Ce n'est donc pas étonnant qu'il ait joué un rôle dans les congrès panaméricains de l'enfant dans les années 1920 (président du comité colombien à Rio, 1922 ; secrétaire du comité de propagande à Santiago, 1924) et dans les conférences panaméricaines sanitaires et d'eugénisme dans les années 1930 (voir *infra*). Grâce à ses travaux dans la matière, il a entretenu des liens professionnels et d'amitié avec d'autres pédiatres de la région ce qui a accru sa réputation de défenseur de l'enfance. À l'occasion du 7^e Congrès de l'Union internationale pour la Protection de l'Enfance, qui devait avoir lieu à Paris en 1933, son collègue et ami Luis Morquio, directeur de l'Institut international américain de la Protection de l'Enfance (et membre correspondant de la SPB depuis sa fondation), l'a contacté pour lui demander amicalement d'organiser et de présider le comité qui devrait représenter la Colombie lors du Congrès. Ce geste est une preuve de sa renommée grandissante¹⁵⁰⁸.

Les enjeux hygiéniques étaient, quant à eux, au cœur de sa carrière politique dans les années 1930 et 1940. Sa participation au Congrès international d'Hygiène à Paris en 1928 s'inscrivait dans le cadre du projet du ministère de l'Éducation nationale de créer un « Instituto de Higiene » afin de « donner des instructions complètes et spécialisées

¹⁵⁰⁷ Le sujet sera traité dans le chapitre 5 de notre étude dans le cadre des discussions autour du certificat médical prénuptial en Colombie dans les années 1920 et 1930. Cf., Lucy M. Cohen, *Colombianas en la vanguardia* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2001).

¹⁵⁰⁸ Luis Morquio, « Noticias Médicas: Organización Del VII Congreso de La Unión Internacional Sobre Protección a La Infancia », *Revista de La Facultad de Medicina* 1, n° 7 (1932): 545-46.

aux employés de la Dirección Nacional de Higiene¹⁵⁰⁹ ». Ses cinq nominations en tant que conseiller municipal de Bogotá entre 1921 et 1924, ainsi qu'en tant que membre du Parlement colombien, lui ont permis de participer dans la structuration des systèmes d'hygiène publique et d'assistance sociale¹⁵¹⁰. En 1930, Jorge Bejarano et d'autres sénateurs, tous médecins, ont fait partie de la commission d'hygiène qui était responsable d'étudier un projet de loi de création d'un ministère en charge de l'hygiène, de l'assistance publique, de la protection de l'enfance et des lazarets¹⁵¹¹. Le projet, déposé par le ministre de l'Éducation, Eliseo Arango (à cette époque, tous ces sujets étaient sous la responsabilité du ministère de l'Éducation) n'a pas donné un avis positif. Cependant, la commission a proposé la création du Departamento Nacional de Higiene et d'assistance publique qui, indépendant du ministère de l'Éducation, aurait une autonomie administrative (mais pas économique¹⁵¹²). Le département fut créé le 5 janvier 1931 selon les modalités prévues par la *Loi 1*¹⁵¹³. Mais l'action la plus remarquable de Bejarano dans son rôle de « médecin-politicien » a été sans doute la Codification nationale d'hygiène en 1949¹⁵¹⁴.

Jorge Bejarano s'est donc engagé avec ténacité dans la professionnalisation de l'hygiène, projet qu'il avait lancé lors de la création du séminaire d'hygiène au sein de l'Universidad Nacional en 1921. Dans un article publié dans la *Revista de la Facultad de Medicina* en 1932, il a insisté sur l'importance de former un personnel adéquat qui « s'intéresse aux problèmes sociaux en relation avec les maladies, à la lutte contre les vices et à tout ce qui se traduit en bien-être du peuple et vigueur de la race. » En guise

¹⁵⁰⁹ Dans une lettre envoyée au sous-directeur de la Fondation Rockefeller, H. H. Howard, George Bevier M. D., représentant de la Fondation en Colombie, lui a transmis le compte-rendu que le ministère a présenté au Congrès national de Colombie où l'organisme public exprimait la volonté du ministère de créer l'Institut d'Hygiène. Bevier, qui était d'accord avec l'idée de l'institutionnalisation de l'hygiène en Colombie, n'était pas convaincu que le personnel d'hygiène du pays avait les compétences pour assumer ce projet. RFA, Rockefeller Foundation Records, Box 24, Series 311.I, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, « Bevier to Howard [letter 138] », Extrait de « memoria of the Minister of National Education to Congress, 1928, 27 août 1928.

¹⁵¹⁰ Rodrigo Ospina-Ortiz, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, *op. cit.*, pp. 255-257 ; Zandra Pedraza, « Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)... », *op. cit.*, p. 390.

¹⁵¹¹ Cette proposition s'inscrivait dans une volonté continentale de créer des ministères de l'hygiène et de l'assistance publique (idée proposée par l'Organisation sanitaire panaméricaine et la Fondation Rockefeller). Les discussions autour de ces enjeux ont pris de l'ampleur lors de la *Octava Conferencia Sanitaria Panamericana* (Lima, 1928) qui, dans ces résolutions finales, conseillait la création de tels ministères. Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 83.

¹⁵¹² *Ibid.*, p. 83.

¹⁵¹³ « Ley 1 de 1931 (enero 05): por la cual se crea el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública », *Diario Oficial*, Año LXVII, No. 21586, Bogotá, p. 2, 9 janvier 1931,

¹⁵¹⁴ Zandra Pedraza, « Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)... », *op. cit.*, p. 390.

d'exemple, l'hygiéniste a évoqué des pays latino-américains comme l'Argentine, le Chili, le Brésil et le Pérou où les fonctionnaires d'hygiène avaient des « vrais diplômes dans le domaine qui assuraient leur bonne performance¹⁵¹⁵ ». À cet effet, il a proposé un projet de loi afin de créer l'Escuela Superior de Higiene¹⁵¹⁶. Cette proposition serait le premier pas pour sa création en 1950 sous l'égide du ministère de l'Hygiène et de la Fondation Rockefeller¹⁵¹⁷.

La professionnalisation de l'hygiène publique en Colombie a été également un sujet qui l'a conduit à établir des liens transnationaux, notamment avec son homologue péruvien, Carlos Paz-Soldán¹⁵¹⁸. Ces liens se sont resserrés lors de la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1934, et encore plus en 1935 lorsque Bejarano a visité le Pérou en tant que président de la Croix-Rouge colombienne (voir Figure 22 ci-dessous). Durant son séjour à Lima, Bejarano s'est réuni avec son homologue, le médecin Miguel C. Aljovín, président de la Croix-Rouge péruvienne, ainsi que Carlos Paz-Soldán et Carlos Bambarén (organisateur des *Jornadas Peruanas de Eugenesia* en 1939 et 1943¹⁵¹⁹). Nous remarquons également la présence d'Esther Festini de Ramos (1875-1956), la seule femme intégrant le célèbre groupe d'experts péruviens. Festini de Ramos fut la première femme à avoir obtenu un diplôme à l'Universidad de San Marcos (Lima, Pérou). Avec sa thèse intitulée *Cuestiones relativas a la educación femenina*, elle a été la première doctoresse en éducation en 1904. L'obtention du diplôme lui a permis de fonder l'école secondaire, Liceo Grau. Festini de Ramos a introduit la méthode

¹⁵¹⁵ Jorge Bejarano, « Exposición de motivos sobre la ley que crea la escuela superior de higiene », *Revista de la Facultad de Medicina* I, n° 4 (1932): 228-30.

¹⁵¹⁶ Jorge Bejarano, « La magistratura Sanitaria », *El Tiempo*, 9 avril 1935, sect. Editorial ; Jorge Bejarano, « Memorádum (Bejarano a Eduardo Santos)... », *op. cit.*

¹⁵¹⁷ « Decreto 107 de 1950 (enero 18): Por el cual se dictan unas disposiciones para el funcionamiento de la Escuela Superior de Higiene », *Diario Oficial*, Año LXXXVI, No. 27227, Bogotá, p. 2, 31 janvier 1950,

¹⁵¹⁸ Les relations Colombo-péruviennes en matière de médecine s'étaient déjà établies auparavant. Lors du *Cuarto Congreso Nacional de Medicina* (Tunja, 1919), les médecins colombiens ont établi le *Código de Moral Médica* (Code de l'Éthique médicale), adopté par l'Académie nationale de Médecine. En 1922, le Cercle péruvien de Médecins a communiqué la Colombie, à travers la Légation de Colombie à Lima, que l'institution avait adopté le Code colombien comme une volonté de mener un travail conjoint entre les médecins des deux pays andins. « Notas: Legación de Colombia-Lima, septiembre 4 de 1922 », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 15, n° 3 (1923): 167 ; sur le Code de l'Éthique médicale, voir Piedad del Valle-Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2010), pp. 87-89.

¹⁵¹⁹ « Una Fiesta de Paz y Confraternidad », *La Reforma Médica*, diciembre 1935, 21.

Montessori au Pérou ce qui a contribué à la transformation de l'éducation péruvienne¹⁵²⁰.

Le travail de Bejarano était déjà connu par Paz-Soldán. Dans sa revue spécialisée *La Reforma Médica*, le médecin péruvien avait publié en 1931 une critique très positive sur deux études menées par l'« éminent professeur [...] et ami » Jorge Bejarano. Il s'agissait d'une recherche sur la lutte antipaludéenne en Italie (travail publié dans les *Annales d'Hygiène publique, industrielle et sociale*, s.d.) et un travail sur le syndrome d'hypotension artérielle à Bogotá (publié dans la *Revue de Médecine et d'Hygiène tropicales*, s.d.¹⁵²¹). La *Réforma Médica* suivait de près le travail de Jorge Bejarano en Colombie – ou au moins le progrès de la médecine colombienne en matière de professionnalisation. En 1938, la revue péruvienne a publié une note qui remarquait la création du Département de physiologie, à l'initiative de Jorge Bejarano, au sein de la faculté de médecine de l'Universidad Nacional de Bogotá¹⁵²².

¹⁵²⁰ « Esther Festini: La primera mujer en la Facultad de Letras de la UNMSM y creadora del Liceo Grau », *Noticias SER.PE*, 31 août 2020, sect. Opinión, <http://www.noticiasser.pe/opinion/esther-festini-la-primera-mujer-en-la-facultad-de-letras-de-la-unmsm-y-creadora-del-liceo> (consulté le 11 septembre 2020).

¹⁵²¹ « Comentarios bibliográficos y correspondencia con la prensa », *La Reforma Médica*, 1931, 8.

¹⁵²² « Notas de práctica médica. Progresos educacionales médicos en Colombia », 1938.

Figure 22. Jorge Bejarano à Lima avec Carlos Paz-Soldán, Carlos Bambarén et Esther Festini de Ramos



Source : « Una Fiesta de Paz y Confraternidad », *La Reforma Médica*, diciembre 1935, 21¹⁵²³.

Durant les séances de la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana*, Jorge Bejarano et Carlos Paz-Soldán ont proposé une résolution visant à établir la carrière de l'hygiéniste qui, selon Bejarano, devait être nommée *Magistratura Sanitaria* dû à sa « noble et élevée » vocation¹⁵²⁴. La dénomination du programme d'hygiène publique synthétise à nouveau le statut social et politique que la communauté médicale latino-américaine voulait attribuer à cette discipline. En effet, Bejarano affirmait que le travail de l'hygiéniste était aussi élevé que celui d'un magistrat dû à l'importance de la discipline dans la formation d'une « race vigoureuse dont la structure physique était la charpente de la structure morale », cette dernière régulée par les juges¹⁵²⁵. C'était seulement à travers l'hygiène que la nation pourrait atteindre le modèle d'État civilisé et

¹⁵²³ Le titre « *Una Fiesta de Paz y Confraternidad* » est loin d'être anodin. En 1934, le Pérou et la Colombie avaient signé le *Protocolo de Rio de Janeiro* qui mettait fin au conflit frontalier entre les deux nations (1932-1933). La dispute territoriale pour la délimitation de la frontière dans la zone amazonienne datait des années 1820. La visite de Bejarano était, selon l'article, d'une valeur symbolique importante qui faisait preuve de la paix dans les Amériques.

¹⁵²⁴ Jorge Bejarano, « La magistratura Sanitaria... », *op. cit.*

¹⁵²⁵ *Ibid.*

moderne dont les élites politiques rêvaient. Sa description de l'hygiène, suite à sa demande de créer la carrière d'hygiéniste en rend compte :

L'expérience et le temps ont démontré qu'il n'y a rien de plus d'important pour notre pays que le travail de l'hygiène. Tout problème social ou national est inexorablement lié à l'hygiène. Le problème de l'économie, de la densité de la population, de notre pauvreté, de l'instruction publique, de l'amélioration des classes moyenne et ouvrière, en un mot tout est associé à l'hygiène. Et seulement à travers elle, le pays pourra se débarrasser de cette guerre qui le garde assujéti à l'inculture et à la faible population. Un pays d'une telle immensité devrait avoir une population géographiquement et biologiquement exempte de ces problèmes¹⁵²⁶.

Bejarano s'inscrivait donc dans le mouvement hygiéniste international qui, depuis le 19^e siècle, a fait de l'hygiène publique, la base de la construction de l'État-nation dans toutes ses dimensions. Cette position plus optimiste sur la dégénérescence raciale, défendue lors des conférences de 1920, ainsi que son travail sur l'hygiène en tant qu'outil d'amélioration de la population nationale, l'ont amené à participer à la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1934. Il était un digne représentant de la croisade hygiéniste et éducative que le gouvernement libéral, initié par Enrique Olaya-Herrera et suivi par Alfonso López-Pumarejo, voulait mettre en place. Cette initiative était alignée avec le positionnement revendiqué par le mouvement eugéniste latino-américain suite à la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1927. Ainsi, la participation de Bejarano a contribué à consolider l'image de la Colombie dans les domaines de l'hygiène et de l'eugénisme à l'étranger : la Colombie a été choisie pour organiser la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* et la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* sous la présidence de Bejarano.

¹⁵²⁶ « La experiencia y el transcurso del tiempo han ido demostrado que nada es más imperativo para nuestro país que la obra de la higiene. No hay problema social o nacional que no esté conectado íntimamente o involucrado dentro de la higiene. El problema de la economía; el de la densidad de población; el de nuestro pauperismo; el de la instrucción pública, el del mejoramiento de la clase media y obrera, todo en síntesis está envuelto por la higiene y sólo a merced a ella podrá el país deshacerse de esta guerra que lo tiene sujeto a la incultura y a la débil población que geográfica y biológicamente debería tener un país de tan enorme vastedad ». *Ibid.*

a) **Jorge Bejarano aux conférences panaméricaines sanitaires et d'eugénisme et d'homiculture**

Le mouvement eugéniste dans les Amériques a pris des formes diverses tout au long des années 1930. Avec une vision plus solide de la discipline, la participation des pays latino-américains au *Third International Congress of Eugenics*, tenu à New York en 1932, a été plus importante. Contre toute attente, la Colombie a envoyé un délégué officiel, le médecin Rafael Meoz¹⁵²⁷, qui avait été bénévole à l'orphelinat de Bogotá au début des années 1920. Sa présence témoigne de l'intérêt du gouvernement colombien pour les enjeux scientifiques internationaux qui permettaient au pays de se projeter à l'international. Celui-ci est validé lorsque le médecin et hygiéniste Jorge Bejarano a été envoyé à Buenos Aires en 1934 pour représenter le pays lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (tenue simultanément avec la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana*).

Dans le cadre du deuxième volet des conférences d'eugénisme panaméricain (1934), l'hygiéniste colombien a occupé un rôle actif dans les discussions liées à la maternité et à l'éducation sexuelle. Lors de la discussion du neuvième sujet, eugénisme et maternité, évoqué durant la troisième séance de la conférence, Bejarano s'est exprimé par rapport à l'éducation sexuelle des enfants. Avec une vision en avance sur son temps, il déclarait qu'il fallait faciliter l'interaction entre les garçons et les filles à l'école, c'est-à-dire la coéducation, afin d'apprendre aux premiers, et de manière inconsciente, les notions de sexualité. Cette éducation à caractère « social » pourrait montrer aux hommes la façon respectueuse dont ils devaient se comporter vis-à-vis des femmes. Selon Bejarano, le respect, inculqué par le biais de l'instruction sexuelle, était la « base de l'eugénisme ». Suite à cette intervention, il a proposé la création d'une sous-commission dans le but de formuler une résolution visant à établir l'instruction sexuelle et eugéniste en raison de leur importance capitale pour le progrès des pays de la région¹⁵²⁸. La proposition a été

¹⁵²⁷ Le médecin a confirmé l'équipe de l'orphelinat de Bogotá dans une époque où l'enfant est devenu la base de l'idée de progrès en Colombie. José Fernando Sánchez et María del Carmen Castrillón, *Escenarios de la minoridad en Colombia: Los juzgados de menores y la Beneficencia de Cundinamarca 1900-1930* (Programa Editorial UNIVALLE, 2014) ; Agusti-Pastor, « ALFONSO ESGUERRA GÓMEZ... », *op. cit.* ; Jorge García Gómez, « La Otorrinolaringología en Colombia: Historia y perspectivas », *Medicina* 23, n° 1 (avril 2001): 44-46. Dans les années 1930, Meoz a contribué au développement de la spécialité d'otorhinolaryngologie tout en introduisant de nouvelles techniques.

¹⁵²⁸ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana... op. cit.*, p. 179.

bien reçue par la présidence de la conférence et la commission a été constituée par : le chilien Waldemar Coutts, le cubain Domingo Ramos, l'argentin Josué Beruti, l'uruguayen Víctor Escardó y Ayana et Jorge Bejarano.

Au lendemain de cette discussion, la nouvelle séance a repris le sujet précédent. Cette fois-ci, le médecin uruguayen Roberto Berro a abordé le congé maternité. Selon Berro, le congé maternité devait correspondre à six semaines avant et six semaines après l'accouchement. Cette période, proposé par Genève et appliquée dans plusieurs pays, n'avait pas été adoptée dans les pays des Amériques même s'ils étaient tous d'accord avec la proposition. Vu le refus de la résolution, Berro disait qu'il fallait donc considérer d'autres propositions qui pouvaient bénéficier la mère et l'enfant, sujet d'intérêt des nations américaines. Il a cité l'exemple de la France où l'assurance maternité existait depuis 1928. Il a également cité les allocations familiales. Les ouvriers mariés avec des enfants en bénéficiaient car « il n'était pas juste qu'un ouvrier avec une famille gagne le même montant qu'un ouvrier célibataire¹⁵²⁹ ». La mise en place d'un de ces projets dans certains pays de l'Amérique latine aurait pu provoquer des disparités, Roberto Berro a donc proposé la création de mutuelles chargées de payer le salaire familial. De cette façon, selon lui, les liens entre l'« eugénisme et la maternité seraient efficaces¹⁵³⁰ ».

La réaction la plus immédiate est venue de la part du colombien Jorge Bejarano qui, tout en étant d'accord avec son homologue uruguayen, a affirmé que le salaire d'un ouvrier était complètement lié à l'alimentation des mères. Ainsi, un mauvais salaire se traduisait par une mauvaise grossesse. Afin de mettre en relation la famille avec son interprétation de l'eugénisme (la protection de la mère, instrument important pour la production d'enfants vigoureux), Bejarano a dit qu'un ouvrier bien payé était la garantie d'une famille saine, principe sur lequel se fondait le mouvement eugéniste¹⁵³¹. À la demande de la présidence, Bejarano a prononcé la résolution au sujet de cette discussion qui a été amplement applaudie. La position de Bejarano était claire : l'eugénisme devait être basé sur le lien mère-enfant. Ce lien voulait dire que si l'on garantissait le bien-être de la mère, on assurait l'avenir de l'enfant et par extension celui de la race et de la nation.

¹⁵²⁹ *Ibid.*, pp. 186-189.

¹⁵³⁰ *Ibid.*, p. 189.

¹⁵³¹ *Ibid.*, p. 190 – 1.

Le travail fait par Jorge Bejarano a été récompensé par le fait que la Colombie ait été choisie pour accueillir les prochaines conférences panaméricaines sanitaires et d'eugénisme en 1938. Bejarano fut choisi en tant que président organisateur des conférences. Sa satisfaction est évidente et on la retrouve dans la lettre qu'il envoie à Eduardo Santos, son ami et ministre des Affaires étrangères de la Colombie (voir *supra*).

Avant la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*, vue comme un revers dans la consolidation du projet eugéniste panaméricain, l'eugénisme latino-américain a subi une transformation, ce qui a facilité la constitution d'un eugénisme latin. Comme dit dans le, le projet latin a donné lieu au *1^e Congrès latin d'Eugénique* a été convoqué pour se tenir à Paris en 1937. La Colombie a été représentée par l'historien Fabio Lozano y Lozano (1871- ?) qui n'a pas pris part aux discussions du congrès ni à celles de la Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique, même s'il en a fait partie¹⁵³².

b) La Colombie accueille le projet panaméricain

La conception d'un projet latin eugéniste n'a pas empêché l'organisation de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* et encore moins la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* qui se tiendraient à Bogotá du 4 au 8 septembre 1938. La tenue de ces conférences rappelait le programme du gouvernement libéral qui a été proposé dès le début de son hégémonie en 1930. L'organisation des deux réunions panaméricaines à Bogotá démontrait que la campagne sanitaire et éducative, qui était devenue centrale dans la politique gouvernementale, avait en effet porté ses fruits. Cela

¹⁵³² Fabio Lozano y Lozano a été le secrétaire personnel d'Enrique Olaya-Herrera pendant sa campagne présidentielle en 1930 et ensuite ministre de l'Éducation nationale et ambassadeur de la Colombie en Italie. Carlos Lozano y Lozano a été ministre de l'Intérieur (1938-1939), Ministre de l'Éducation nationale pour une très courte période (août - octobre 1943). À l'étranger, il a été le ministre de la Colombie en France en 1935 et ambassadeur de la Colombie aux États-Unis. Il a représenté le pays auprès deux assemblées de la Société des Nations. La présence de Lozano y Lozano lors du septième volet du congrès de l'enfant semblait valider les accusations faites par Pablo García de la Parra ou Julio Manrique qui affirmaient que le gouvernement envoyait ses « amis » aux conférences. Fabio Lozano y Lozano était en effet le frère du politicien et journaliste Juan Lozano y Lozano (1902-1980) et du politicien et diplomate Carlos Lozano y Lozano (1904-1952). Les deux ont occupé des hauts postes politiques durant la période libérale des années 1930 et 1940. « Juan Lozano y Lozano », Enciclopedia Banrepcultural, http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Juan_Lozano_y_Lozano (consulté le 15 février 2019); « Carlos Lozano y Lozano », Enciclopedia Banrepcultural, http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Carlos_Lozano_y_Lozano (consulté le 15 février 2019).

montre également la nature de ces conférences : scientifique-politique avec des enjeux géopolitiques.

Au moment des conférences panaméricaines, le corps médical national était plus organisé et le projet sanitaire mieux consolidé. En 1936, sous la pression des médecins parlementaires, des hygiénistes et des médecins, dont Calixto Torres-Umaña, Julio Aparicio et Jorge Bejarano, a été créé la « Federación Colombiana de Medicina » et la même année le *Quinto Congreso Médico Nacional* a eu lieu à Barranquilla (le dernier congrès avait eu lieu en 1919¹⁵³³).

En ce qui concerne les conférences panaméricaines sanitaires et d'eugénisme de 1938, tous les secteurs médicaux et sanitaires, ainsi que les médecins et hygiénistes les plus célèbres du pays, ont été impliqués dans l'organisation. Jorge Bejarano était à la tête de la commission organisatrice. Durant la cérémonie d'inauguration, il a été choisi en tant que président définitif des conférences. Le médecin cardiologue Jorge Salcedo-Salgar (1906-1960)¹⁵³⁴ a pris le rôle de secrétaire général¹⁵³⁵. En ordre d'apparition dans les actes de la Conférence : Arturo Robledo, secrétaire général du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale ; Roberto Franco-Franco, recteur de l'Universidad Nacional ; Juan Pablo Llinás, doyen de la Faculté de médecine de l'Universidad Nacional ; Francisco Gómez-Pinzón, directeur de la Section du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale ; Bernardo Samper, directeur de l'Instituto Nacional de Higiene ; Luis Patiño-Camargo, directeur de l'Instituto de Lepra Federico Lleras-Acosta ; Jesús Peláez-Botero, directeur du Laboratoire du département d'Antioquia ; et Luis Cuervo-Márquez, ex-ministre et ex-recteur de l'Universidad Nacional. Les médecins Julio Aparicio, Jorge E. Cavalier, Calixto Torres-Umaña et Alfonso Esguerra-

¹⁵³³ En 1934, l'Academia Nacional de Medicina avait décidé de créer la « Federación Colombiana de Medicina » afin de fédérer une organisation solide de type syndical qui intégrait tous les médecins colombiens. En raison de différentes contraintes, elle n'a néanmoins pas eu les résultats attendus. Le statut du nouvel organisme a été présenté lors du *Quinto Congreso Médico Nacional*, qui a eu lieu à Barranquilla en décembre 1936. Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, pp. 104 et 107.

¹⁵³⁴ Jorge Salcedo-Salgar a été une figure importante dans le développement de la cardiologie en Colombie. Il a fait une partie de ses études à Boston où il a travaillé avec le père de la cardiologie étatsunienne, le médecin Paul D. White. Guillermo Lozano-Bautista, « Historia de la cardiología en Colombia » (XII Congreso de Cardiología, Cúcuta (Colombie), 1987), <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/01-1989-07.html> (consulté le 16 février 2019).

¹⁵³⁵ Le médecin portoricain et représentant de l'Office sanitaire panaméricain, Arístides Moll, a été choisi comme le secrétaire général définitif des conférences car, selon Carlos Paz-Soldán, il était plus convenable afin de garder le lien avec le Bureau. *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana...*, p. 26.

Gómez ont également fait partie de l'organisation¹⁵³⁶. Le haut profil scientifique et politique des organisateurs consolidait de manière définitive le positionnement de la science dans les sphères politiques nationales. La tenue de la conférence s'est convertie en lien entre l'espace national et les réseaux scientifiques internationaux et la validation ultime des savoirs médicaux dans le cadre national.

La Conférence d'Eugénisme a été, quant à elle, reportée à 1939, date du *Octavo Congreso Panamericano del Niño*. La proposition a été acceptée suite à la demande du secrétaire général de la conférence, Arístides Moll. Cela n'a pas empêché que les conférences consacrées à l'eugénisme soient prononcées et que les sujets discutés aient été imprégnés des principes eugénistes. En ayant analysé les implications de l'annulation « partielle » de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* dans la première partie de cette étude, l'aspect qu'il convient de faire ressortir ici est celui concernant la participation de la Colombie à la mise en place du projet eugéniste panaméricain. Si nous ne connaissons pas exactement les raisons pour lesquelles le médecin Domingo Ramos a proposé la Colombie pour organiser le troisième volet de la conférence d'eugénisme, nous pouvons affirmer avec certitude que la sélection du pays n'a pas été simplement arbitraire. Pour être nommé, il fallait que le pays jouisse de reconnaissance scientifique au niveau international, ainsi que le gouvernement ait la volonté politique d'insérer le pays dans les réseaux d'internationalisation des savoirs. Depuis la participation de Pablo García-Medina à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1920, la Colombie a commencé un processus d'intégration aux projets scientifiques panaméricains. Ensuite, la politique d'internationalisation du gouvernement libéral a facilité ce processus. Cela a été revendiqué par cette nomination en 1938.

Le positionnement de Bejarano en tant que figure internationale et le réseau professionnel qu'il a pu établir grâce à ses travaux et à ses postes diplomatiques ont aussi constitué un atout pour que la production scientifique soit reconnue. Le positionnement de Bejarano au niveau panaméricain s'est poursuivi dans les années 1940. À l'aube de cette décennie, il a été nommé président d'honneur de l'*Oficina Sanitaria Panamericana* (OSP). Sa reconnaissance était telle qu'il a été nommé

¹⁵³⁶ *Ibid.*, pp. 16-17.

représentant de la Colombie à la *Cuarta Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública*, tenue à Washington D.C., la même année¹⁵³⁷. Il a également participé à l'*Undécima Conferencia Sanitaria Panamericana*, tenue à Rio de Janeiro en 1942. Cette année-là, il a été nommé vice-directeur de l'OSP¹⁵³⁸.

Au sujet de l'eugénisme, même si le pays ne possédait pas d'organismes spécifiquement dédiés à sa promotion, ses principes et ses pratiques sanitaires, éducatives et pénales ont démontré que certains principes du mouvement étaient en vigueur dans le pays. Si la conférence été repoussée, cela n'a pas signifié la fin du discours au niveau panaméricain et encore moins la disparition de la Colombie de ce projet transnational. Nous avons constaté que d'autres événements eugénistes ou qui ont abordé le sujet les conférences péruviennes sur l'eugénisme et les congrès latino-américains de criminologie ont eu lieu à la fin des années 1930 et au début des années 1940. Par ailleurs, le mouvement international en faveur de l'enfance et l'essor de la puériculture dans les années 1920 ont joué un rôle de premier ordre dans la propagation des idées eugénistes dans le continent. Les experts colombiens se sont aussi engagés dans la constitution de ce mouvement pour la protection de l'enfance.

2. Les experts colombiens dans le mouvement international pour la protection de l'enfance

Le mouvement en faveur de la protection de l'enfant a été l'un des piliers des politiques sanitaires et eugénistes en Amérique latine durant la première moitié du 20^e siècle. Cette tendance s'est accentuée dans les années 1930 lorsque la plupart des pays de la région ont fait de la puériculture le porte-drapeau de la conservation raciale. Les congrès panaméricains de l'Enfant, qui ont commencé à Buenos Aires en 1916, ont connu leur essor au cours des années 1920 et 1930 et leurs objectifs de coopération internationale en faveur de l'enfance se sont concrétisés en 1927 avec la fondation de l'Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia (IIAPI). L'organisation des congrès panaméricains de l'enfance s'inscrivait dans un mouvement international plus

¹⁵³⁷ Le ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale de l'époque, celui qui aurait dû se rendre à la Conférence, était le juriste Joaquín Caicedo Castillo. Il se peut que le profil de Bejarano et sa connaissance du système d'hygiène colombien aillent mieux avec les sujets à traiter lors de la conférence. Jorge Bejarano, « Memorándum. Bejarano a Eduardo Santos... », *op. cit.*

¹⁵³⁸ Rodrigo Ospina-Ortiz, *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico...*, *op. cit.*, p. 256.

large de protection de l'enfance qui avait commencé à la fin du 19^e siècle. À partir de ce moment-là, l'enfant a atteint une catégorie sociale indépendante et a été perçu comme étant un élément de premier ordre dans la croisade de la régénérescence raciale. La prolifération de réunions internationales, ainsi que la fondation de sociétés, nationales et transnationales dédiées étaient la preuve de ce nouveau regard¹⁵³⁹.

Vu que l'enfance était un enjeu social, scientifique et politique qui faisait partie du système transnational visant à améliorer la race, il n'est pas étonnant que les experts insérés dans les réseaux épistémiques hygiénistes et eugénistes soient ceux qui ont promu le mouvement transnational pour la protection de l'enfance. Nous avons déjà constaté la participation systématique de certaines figures latino-américaines à tous les congrès internationaux et panaméricains spécialisés (Gregorio Aráoz-Alfaro, Luis Morquío, Domingo Ramos, etc.). La Colombie n'a pas été l'exception à cette règle, notamment dans les années 1930 lorsque le Parti libéral a remporté le pouvoir et que les experts ont revendiqué leur statut de garants de l'ordre social. Ainsi, la participation de la Colombie aux événements consacrés à l'enfance s'est intensifiée au cours de ces années et l'image de certains experts colombiens, comme celle de Jorge Bejarano et Calixto Torres-Umaña, s'est également consolidée grâce à leurs travaux liés à ce sujet.

Bien que plusieurs congrès internationaux consacrés partiellement ou entièrement à l'enfance aient déjà été organisés, le *1^e Congrès international pour la protection de l'Enfance*, tenu à Bruxelles en 1913 s'avère être l'un des plus importants à l'échelle internationale pour plusieurs raisons. D'abord, il a rassemblé des représentants de 34 pays provenant non seulement du continent européen mais d'autres aires géographiques, surtout de l'Amérique latine (treize pays de la région y ont été représentés). Cette participation montre l'intérêt que les réformateurs latino-américains portaient sur l'enfance et leur volonté de constituer un réseau international interocéanique autour de ce sujet¹⁵⁴⁰. Deuxièmement, la réunion a relié différents réseaux qui, séparément, travaillaient pour protéger l'enfance des milieux populaires et luttait contre la dégénérescence des sociétés occidentales et pour la préservation physique et morale de leurs ressources infantiles. Il s'agissait des réformateurs pénitentiaires (un congrès

¹⁵³⁹ Voir chapitre 2 de cette étude.

¹⁵⁴⁰ Joëlle Droux, « L'internationalisation de la protection de l'enfance : acteurs, concurrences et projets transnationaux (1900-1925) », *Critique internationale* n° 52, n° 3 (8 août 2011): 17-33, p. 21.

international de tribunaux pour enfants avait déjà eu lieu à Paris en 1911) ; des pédiatres de l'Union internationale pour la protection de l'enfance du premier âge (créée à Bruxelles en 1907) ; et des partisans de la lutte contre la traite des femmes¹⁵⁴¹. Enfin, le Congrès a fondé l'Union internationale pour la protection de l'enfance qui s'intéressait à l'enfance de manière générale¹⁵⁴².

Convaincue sans doute du fait que la protection de l'enfance était la voie du progrès et la garantie d'un pays « civilisé », le gouvernement colombien a décidé d'envoyer un délégué. En profitant de la présence du chargé des Affaires de Colombie en Belgique, C. Rodríguez-Maldonado (s.d.), le gouvernement colombien l'a nommé délégué officiel du pays au congrès de 1913. Même si Rodríguez-Maldonado n'était pas experts dans la matière, sa participation a permis au pays de s'informer sur les discussions scientifiques et techniques qui allaient inexorablement définir les directives internationales en faveur de l'enfance au niveau mondial. En même temps, la présence de Rodríguez-Maldonado dans un événement de renommée internationale réaffirmerait l'importance de la communauté scientifique pour les enjeux autour de l'enfance. L'organisation de ce congrès international a lieu à un moment où la science et l'Église se débattaient la légitimité dans le champ social en Colombie, surtout ce qui concernait l'éducation publique¹⁵⁴³. Le rapport fait par le chargé d'Affaires colombien pour le ministère de l'Instruction publique, montre comment la protection de l'enfance est devenue un sujet revendiqué par le domaine scientifique, surtout médical¹⁵⁴⁴.

¹⁵⁴¹ *Ibid.*, p. 21-22.

¹⁵⁴² Dans les années 1920, coexistaient trois associations internationales consacrées à la protection de l'enfance : l'Union internationale pour la protection de l'enfance du premier âge (Bruxelles, 1907), l'Association internationale pour la protection de l'enfance (Bruxelles, 1913) et l'Union internationale pour le Secours aux enfants (Genève). Elles se sont parfois fusionnées pour réaliser un congrès, notamment à Paris en 1928. Catherine Rollet, « La santé et la protection de l'enfant ... », *op. cit.*, p. 107.

¹⁵⁴³ Voir chapitre 3.

¹⁵⁴⁴ L'article 3 de l'avant-projet des statuts de la future Union internationale pour la protection de l'enfance, définissant le terme « protection de l'enfance », révèle la manière dont l'assistance publique a déplacé les institutions philanthropiques et religieuses en matière des enjeux de l'enfance : « Par protection de l'enfance, il faut entendre toutes les mesures relatives à l'amélioration matérielle et morale du sort de l'enfance, telles que celles qui ont pour objet la protection de l'enfance du premier âge, l'amélioration du foyer familial, la préservation et la réformation de l'enfant dans sa famille, l'organisation et la limitation de la puissance paternelle et de la tutelle, la sauvegarde des droits des enfants illégitimes, les mesures contre la mendicité, le vagabondage et la criminalité des enfants, l'organisation de juridictions spéciales pour enfants, la mise en liberté surveillée des enfants, leur placement en apprentissage dans des familles ou établissements, la répression des crimes et délits contre l'enfance, la classification et l'éducation des enfants anormaux et arriérés, la lutte contre la prostitution des mineurs, l'assistance aux enfants nécessiteux, la création d'asiles pour enfants moralement

L'internationalisation de la protection de l'enfance a donné naissance aux congrès panaméricains de l'enfant. La République argentine, qui avait déjà participé à plusieurs réunions internationales sur l'enfance a initié ces congrès panaméricains avec l'organisation d'un premier volet à Buenos Aires en 1916. Les congrès suivants se tiendraient de manière systématique (presque tous les deux ans) au cours des années 1920 et 1930. Les discussions au sein de telles réunions s'inscrivent dans le cadre du mouvement eugéniste qui a eu son essor en Amérique latine pendant ces deux décennies. Dans cet espace de discussion, il est important d'analyser la manière dont la Colombie s'est comportée au sein de ces congrès panaméricains.

a) **La Colombie dans les congrès panaméricains de l'Enfant (1916-1942)**

En 1919, l'Uruguay a organisé le *Segundo Congreso Panamericano del Niño* à Montevideo. Comme ce fut le cas lors des conférences sanitaires des années 1910 et lors du congrès de l'enfance de Bruxelles, le gouvernement colombien a nommé son ministre en Argentine, Roberto Ancízar-Samper (1858- ?), en tant que délégué officiel. Ancízar-Samper, fils d'un des hommes les plus connus du paysage politique et scientifique de la Colombie au 19^e siècle, Manuel Ancízar-Basterra¹⁵⁴⁵, résidait à Buenos Aires depuis plusieurs années¹⁵⁴⁶. Roberto Ancízar-Samper avait déjà représenté le pays à la *Cuarta Conferencia Panamericana* de 1910 à Buenos Aires¹⁵⁴⁷. Éloigné de

abandonnés, maltraités ou nécessiteux, la protection des jeunes ouvriers, la surveillance de l'emploi des enfants dans l'industrie et à domicile, la lutte contre tous les éléments pouvant nuire physiquement ou moralement à l'enfance ». AGN, Ministerio de Instrucción Pública, Asuntos Internacionales: Informes (Bogotá, Buenos Aires, México, NY), folios 1-151, carpeta 2, caja 2, C. Rodríguez-Maldonado, 4 mars 1914.

¹⁵⁴⁵ Comme les intellectuels du 19^e siècle, Manuel Ancízar a été actif dans plusieurs domaines dont la politique, le journalisme, la pédagogie et l'ingénierie. Il a fait partie de la Commission chorographique et a été membre fondateur de la Société nationale d'Ingénieurs. En tant que ministre des Affaires internationales et représentant diplomatique à l'étranger, Ancízar a vécu au Chili, en Équateur et au Pérou entre 1852 et 1855 afin de résoudre les enjeux frontaliers. « Manuel Ancízar Basterra (Alpha) », Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia, [http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Manuel_Anc%C3%ADzar_Basterra_\(Alpha\)](http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Manuel_Anc%C3%ADzar_Basterra_(Alpha)) (consulté le 8 février 2019).

¹⁵⁴⁶ Son fils Guillermo Ancízar (2 novembre 1887, Paris-?, Buenos Aires), qui deviendrait chargé d'Affaires de la Colombie dans le pays austral, y accueillerait le directeur national d'Hygiène, Pablo García-Medina, pendant sa visite en 1920. Pablo García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria... op. cit.*

¹⁵⁴⁷ Eduardo Posada-Carbó, *Colombia. La apertura al mundo. Tomo 3 (1880-1930)* (Penguin Random House Grupo Editorial España, 2015).

la réalité nationale et manquant de connaissances précises sur les sujets de la conférence spécialisée, le diplomate n'a pas pris part des discussions du congrès¹⁵⁴⁸.

En 1922, le *Terceiro Congresso Americano da Creação* a eu lieu à Rio de Janeiro. Le délégué colombien officiel était Alfredo Martins-Carreño¹⁵⁴⁹. Il est difficile de déterminer si sa participation à la conférence a été active. Le seul indice qui pourrait indiquer que le Colombien a participé des discussions est sa nomination comme l'un des présidents de la section de sociologie et législation du Congrès.¹⁵⁵⁰ Or, ce que nous pouvons retenir de cette réunion est la présence du médecin et hygiéniste Jorge Bejarano. Bien qu'il n'ait pas participé des discussions du Congrès, sa nomination comme président de la commission colombienne auprès du congrès fait preuve du début de l'engagement de la Colombie dans les enjeux de l'enfance au niveau continental. Cet engagement s'est concrétisé lorsque le pays a envoyé une délégation de trois experts au *Cuarto Congreso Panamericano del Niño*, tenu à Santiago en 1924. Cette fois-ci, Jorge Bejarano a été nommé président d'honneur et le poète et pédagogue colombien, Aurelio Martínez-Mutis (1884-1954)¹⁵⁵¹, a prononcé une conférence intitulée *Desorganización de la familia y degeneración de la raza*. Le délégué colombien, soucieux de la désorganisation familiale de l'époque moderne, a affirmé que les facteurs économiques, hygiéniques et moraux étaient à l'origine de ce problème social. De tous ces facteurs, où l'hygiène et la morale étaient toujours unies, la sexualité masculine était la plus importante. Elle était la source de « maladies sociales et de la dégénérescence humaine dans tous les sens¹⁵⁵² ». En prenant des arguments religieux de chasteté et de moralité, Martínez-Mutis assurait que l'« abstinence sexuelle » était la meilleure action pour éviter les « maladies sociales ». À titre d'exemple, le poète colombien a évoqué la

¹⁵⁴⁸ À la différence du chargé d'affaires Carlos Rodríguez-Maldonado, qui a écrit un rapport de sa participation au 1^{er} Congrès international de la protection de l'Enfance en 1913, il n'a pas de registre qui prouve que Roberto Ancízar-Samper a envoyé un compte-rendu de sa participation à ce congrès. Le médecin colombien Ricardo Gutiérrez-Lee a aussi participé au 2^o Congrès panaméricain de l'Enfant mais en tant que trésorier de la délégation cubaine. Son assistance n'a pas eu de répercussions dans le contexte colombien.

¹⁵⁴⁹ Nous n'avons pas trouvé d'informations concernant le délégué.

¹⁵⁵⁰ *Terceiro Congresso Americano da Creação...*, *op.cit.*, p. 56.

¹⁵⁵¹ Aurelio Martínez-Mutis a été reconnu plutôt pour production poétique. Ses études de pédagogie au Chili lui ont sans doute valu sa participation d'un congrès consacré à l'enfant. Pendant ses dernières années de vie, il a été nommé vice-consul de la Colombie en France où il est mort. Rafael Maya, « Aurelio Martínez Mutis », *Boletín Cultural y Bibliográfico* 16, n° 09-10 (1979): 5-9.

¹⁵⁵² Aurelio Martínez-Mutis, « Desorganización de la familia y degeneración de la raza », in *4^o Congreso Panamericano del Niño, reunido en Santiago de Chile del 12 al 18 de octubre de 1924* (Trabajos presentados por Don Aurelio Martínez Mutis y el Dr. José Santos González, Santiago: Imprenta Universitaria, 1925), p. 5.

White Cross Army, opérant sur les Îles britanniques et dans les Pays scandinaves, et l'Étoile Blanche en France pour démontrer que l'abstinence était une pratique répandue dans les pays « civilisés »¹⁵⁵³.

Comme il savait que les arguments religieux n'étaient pas suffisants pour persuader la population non-catholique, il a fait recours aux arguments « scientifiques » pour démontrer que l'abstinence n'entraînait pas l'atrophie des organes sexuels tels que certains médecins le soutenaient. Il a cité l'une des résolutions de la *Conférence Internationale de la Prophylaxie sanitaire et morale*, tenue à Bruxelles en 1902, qui stimulait l'abstinence sexuelle : « Il est nécessaire d'apprendre à la jeunesse masculine que la chasteté et l'abstinence ne sont pas seulement des [pratiques] non-nuisibles mais que ces vertus sont conseillées du point de vue médical et hygiénique¹⁵⁵⁴ ». Tel que cet accord le conseillait, Martínez-Mutis était en faveur de l'éducation sexuelle afin d'éviter les pratiques sexuelles effrénées. Il proposait que les Catholiques fassent la communion quotidienne ; que les Protestants absorbent l'Évangile ; que les « Indifférents » (peut-être les athées) obtiennent l'« élévation mentale par le biais de la culture » ; et que la « masse restante », qui manquait d'éducation et de classe, soit éduquée. Comme les indifférents et la masse restante étaient susceptibles d'attraper une maladie contagieuse par manque de valeurs catholiques, il fallait ouvrir des dispensaires dans « toutes les communes des Amériques », selon le conférencier colombien¹⁵⁵⁵.

La commentatrice de la section, la chilienne Ernestina Pérez (1868-1954), a dit que l'intervention de Martínez-Mutis avait été l'une des plus importantes du Congrès car le délégué cherchait le mal dans ses origines et le combattait directement. Dans une tentative de lier les principes religieux et scientifiques, la représentante chilienne affirmait que la Religion aidait à retenir les passions [sexuelles des hommes] et apportait de la discipline morale sans menacer le critère scientifique¹⁵⁵⁶. La recherche d'un compromis entre religion [catholique] et science a toujours été l'objectif des eugénistes latino-américains (qu'ils soient croyants ou pas) car ils savaient très bien que

¹⁵⁵³ *Ibid.*, p. 27.

¹⁵⁵⁴ *Ibid.*, p. 40.

¹⁵⁵⁵ *Ibid.*, pp. 68-69.

¹⁵⁵⁶ *Ibid.*, p. 72.

s'ils voulaient que le projet eugéniste se concrétise, il fallait compter sur l'approbation de l'Église.

Au *Quinto Congreso Panamericano del Niño*, tenu à La Havane en 1927, le médecin Ricardo Gutiérrez-Lee a été convoqué pour y représenter la Colombie. Encore une fois, le gouvernement colombien a tiré profit de sa présence sur l'île car cela lui a permis de participer aux réunions d'importance capitale pour le continent : la *Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1924, le *Quinto Congreso Panamericano del Niño* et la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* de 1927. Étant donné que les congrès de l'enfant étaient monopolisés par la puissance médicale, Gutiérrez-Lee s'y intégrait facilement. Néanmoins, le médecin colombien n'a pas participé aux discussions du Congrès et n'est pas non plus intervenu. Tout comme le délégué colombien au congrès de l'enfant, Ricardo Ancízar, Ricardo Gutiérrez-Lee ne résidait pas en Colombie depuis très longtemps, il ignorait donc probablement les enjeux concernant l'enfance dans le pays.

Après dix ans de discussions autour de l'amélioration de la population américaine à travers la protection de l'enfance, les sujets abordés lors des réunions internationales spécialisées commençaient à se concrétiser dans les cadres nationaux à travers l'adoption de lois publiques et de projets sociaux. Ainsi, les sujets traités lors du *Sexto Congreso Panamericano del Niño*, tenu à Lima en 1930, concernaient des projets discutés ou déjà mis en œuvre par les États panaméricains : le certificat médical prénuptial, les infirmières visiteuses ou la figure de l'*indio*, par exemple¹⁵⁵⁷. L'approche du Parti libéral correspondait parfaitement aux discussions techniques et scientifiques qui se tenaient lors des congrès spécialisés panaméricains. Le médecin colombien José Manuel Osorio (s.d.) a représenté la Colombie au sixième volet des congrès de l'enfant.

José Manuel Osorio a prononcé un discours lors de cette conférence, publié la même année dans la revue colombienne *Repertorio de Medicina y Cirugía*¹⁵⁵⁸. Même si nous n'avons pas accès à son intervention, nous pouvons déduire que le délégué colombien a fait état des avancées du pays à l'égard de la protection de l'enfance. Pendant les années

¹⁵⁵⁷ Le chapitre 5 abordera ces aspects et comment la discussion nationale autour de ces sujets s'articulait à la discussion panaméricaine.

¹⁵⁵⁸ Carlos E. Noguera, *Medicina y política... op. cit.*

1920, les tribunaux pour mineurs avaient été créés (1920) ; le programme *Goutte de Lait* s'était répandu dans les grandes villes du pays depuis sa création en 1919 ; et le projet des infirmières visiteuses avait vu le jour en Colombie en 1929 sous l'initiative de l'hygiéniste Pablo García-Medina¹⁵⁵⁹. Cependant, les grandes réformes concernant la protection de l'enfance ont eu lieu dans les années 1930. Grâce à ces réformes, la Colombie gagnerait en notoriété au niveau continental. Dans son compte-rendu de la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* (Bogotá, 1938), le médecin Arístides A. Moll, éditeur du bulletin de l'OSP, a dressé une liste de projets et de lois liés à l'enfance en Colombie : la Loi de mars 1938 qui accordait à la femme enceinte une période rémunérée de huit semaines de congé maternité ; la réglementation du Service médico-scolaire en septembre 1936 ; et la création de l'Instituto Nacional de Educación Física (attaché au ministère de l'Éducation) en juillet 1937¹⁵⁶⁰. L'exposition de telles réformes s'est poursuivie en 1942 lors du *Octavo Congreso Panamericano del Niño* à Washington, D.C.

À l'*Octavo Congreso Panamericano del Niño*, le pays a été représenté par deux autorités en matière de protection de l'enfance : le médecin Héctor Pedraza (1903-1995), directeur du Departamento de Protección Infantil y Materna (attaché au ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale) ; et le médecin Rubén Gamboa-Echandía (1886- ?), ancien directeur de ce Département (1939-1942) et rédacteur du *Reglamento para los servicios de Protección infantil y otras disposiciones* (Bogotá, 1939). En effet, l'importance de l'événement pour le gouvernement colombien est rendue visible à travers la nomination des membres de la Commission nationale organisatrice, selon la *Résolution 536* de 1938 : le pédagogue Agustín Nieto-Caballero, directeur de l'Universidad Nacional de Colombie à Bogotá ; les médecins Jorge Bejarano et Calixto Torres-Umaña ; le médecin José María-Montoya, ancien directeur de la Sociedad de Pediatría de Bogotá et de l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras ; et Rubén Gamboa-Echandía et Héctor Pedraza, entre autres¹⁵⁶¹.

¹⁵⁵⁹ Voir chapitre 5 qui abordera ces programmes dans le détail.

¹⁵⁶⁰ *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana*, op. cit., p. 896.

¹⁵⁶¹ « El VIII Congreso Panamericano del Niño », *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura*, s. d., p. 43.

L'arrivée de Héctor Pedraza à la direction du Departamento de Protección Infantil y Materna au début des années 1940 a été le fruit de son travail en faveur de l'enfance durant la décennie précédente. Diplômé en médecine et chirurgie à l'Universidad Nacional de Bogotá en 1930, Pedraza a poursuivi ses études de spécialisation en anatomie descriptive à Lyon entre 1936 et 1937. Ensuite, il s'est rendu à Paris où il a suivi un cours d'anatomie pathologique des maladies du système nerveux à La Salpêtrière¹⁵⁶². Son intérêt pour les enjeux autour de l'enfance, notamment en matière d'alimentation, s'est manifesté dès ses premières années d'études de médecine. Sa thèse pour obtenir son diplôme portait sur le traitement du lait artificiel donné aux enfants¹⁵⁶³. Ainsi, le médecin Andrés Bermudez, initiateur de la Goutte de Lait en Colombie¹⁵⁶⁴, l'a intégré à l'une de ses institutions avant son départ en France. En 1935, Héctor Pedraza a fondé un lactarium afin de promouvoir la connaissance et l'application de la puériculture. Cet objectif a atteint une portée nationale lorsqu'il a été nommé sous-directeur du Departamento de Protección Infantil y Materna en 1939 et ensuite directeur en 1942-1946¹⁵⁶⁵.

Le Département, qui a remplacé la Sección de Protección a la Infancia en 1939, a été créé dans le dessein de vulgariser les préceptes de la puériculture sur le territoire national¹⁵⁶⁶. Ce travail de vulgarisation a commencé par la publication d'un manuel intitulé *Higiene integral y alimentación del niño*, publié en 1940 sous la direction de Pedraza et le directeur du Département à l'époque, Rubén Gamboa-Echandía. Dans la perspective des auteurs du manuel, la puériculture était un élément essentiel de l'eugénisme visant à éviter les tares héréditaires (*éléments dysgéniques*) qui étaient engendrées par la mauvaise alimentation des mères et des enfants¹⁵⁶⁷. En effet, le premier chapitre du manuel expliquait les concepts de l'eugénisme et préconisait des « mesures eugéniques » telles que « la stérilisation, la lutte contre le mélange de races

¹⁵⁶² Juan Mendoza-Vega, « Letras: Discurso de orden en el día de su posesión, El Profesor Héctor Pedraza », *Revista Academia Nacional de Medicina*, n° 40 (1994).

¹⁵⁶³ *La atrepsia de Parrot y su tratamiento exitoso con la leche de vaca acidificada con gérmenes lácticos*. Juan Mendoza-Vega, « Letras: Discurso de orden... », *op. cit.*

¹⁵⁶⁴ Voir chapitre 5, volet « Goutte de Lait »

¹⁵⁶⁵ Juan Mendoza-Vega, « Letras: Discurso de orden... », *op. cit.*

¹⁵⁶⁶ Le Département sera abordé dans le chapitre suivant.

¹⁵⁶⁷ Rubén Gamboa Echandía et Héctor Pedraza, *Higiene integral y alimentación del niño* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1940), cité en Stefan Pohl-Valero, « “La Raza Entra Por La Boca”: Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890-1940 », *Hispanic American Historical Review* 94, n° 3 (2014): 455-86, p. 474.

inférieures, la réglementation de l'immigration, la réglementation du mariage, l'éducation morale et sexuelle, la rééducation des anormaux et les mesures d'hygiène sociale¹⁵⁶⁸ ».

Le livre se focalisait sur l'alimentation, champ dans lequel la puériculture avait fait davantage de progrès en Colombie. À ce propos, les chefs du Département préconisaient le projet de « thermodynamique sociale », autrement dit la mise en place des projets sociaux – Goutte de Lait et les cantines scolaires – cherchant à inculquer, chez les mères et les enfants, les principes d'une « alimentation scientifique » ainsi que la connaissance de leurs propres corps en tant que « machines thermiques qui devaient être gardées dans des conditions correctes afin de transformer l'énergie des aliments en travail productif¹⁵⁶⁹ ». Pedraza et Gamboa-Echandía étaient convaincus que l'« amélioration des conditions biologiques, sociales et morales des nouvelles générations » se ferait par le biais d'une alimentation rationnelle de la population¹⁵⁷⁰. Rappelons que les études scientifiques concernant la nutrition et son lien avec le fonctionnement physiologique de l'individu ont été initiées par le pédiatre Calixto Torres-Umaña. Son intervention lors des conférences de 1920 a justement fait état de sa recherche sur la nutrition et ses effets sur la force biologique des individus.

Même si le directeur national d'Hygiène, Pablo García-Medina, s'est vanté de la supposée solidité du système colombien d'hygiène lors de la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* en 1920, Héctor Pedraza et Rubén Gamboa-Echandía ont utilisé la même stratégie pour présenter les bons résultats des projets menés par le Departamento de Protección Infantil y Materna lors du *Octavo Congreso Panamericano del Niño* en 1942¹⁵⁷¹. L'une de ses communications, *Organización y resultado de los*

¹⁵⁶⁸ *Ibid.*, p. 474.

¹⁵⁶⁹ Stefan Pohl-Valero, « “La Raza Entra Por La Boca”... », *op. cit.*

¹⁵⁷⁰ Rubén Gamboa Echandía et Héctor Pedraza, *Higiene integral y alimentación...* », *op. cit.*, p. 473.

¹⁵⁷¹ Comme dit dans le chapitre 1 de notre étude, le *Octavo Congreso Panamericano del Niño* avait été prévu pour se tenir à San José, Costa Rica, en 1939. Outre les médecins Héctor Pedraza et Rubén Gamboa-Echandia, la délégation pour ce congrès était conformée par le pédiatre Calixto Torres-Umaña ; le médecin Jorge Camacho-Gamba, collègue avec qui Héctor Pedraza avait fondé le lactarium en 1935 ; le président de la Goutte de Lait, Carlos Bermúdez-Ortega ; le directeur du dispensaire anti-tuberculose de la Croix-Rouge nationale, Jorge E. Llinás ; les médecins Guillermo Echeverri, Gerardo Paz-Otero ; la directrice de l'École du service sociale (attaché au *Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario* de Bogotá), María Carulla ; et la présidente de l'Association nationale d'Infirmières visiteuses sociales et directrice de l'École d'Infirmières de la Croix-Rouge, Blanca Martí-Escobar. Chaque délégué avait préparé une intervention pour le Congrès de 1939. Dû au changement de date du Congrès, seuls Héctor

servicios de protección a la infancia en Colombia a fait état des avancées administratives à l'égard de la protection de l'enfance¹⁵⁷². Les conférenciers ont fait mention des lois publiques nationales qui ont structuré les projets médico-sociaux ayant pour objet la « protection intégrale de l'enfant » d'une perspective « essentiellement prophylactique¹⁵⁷³ ». À cet effet, ils ont fait un bilan du nombre de services de protection de l'enfant qui étaient en charge de l'assistance prénatale, l'assistance aux accouchements à domicile et l'assistance aux enfants sains et malades, préscolarisés et scolarisés. Les 685 services comptabilisés étaient regroupés comme suit : gouttes de lait (56), crèches (31), salles d'allaitement (6), écoles maternelles (5), hôpitaux infantiles (6), cabinet de l'enfant sain (82), cabinet de l'enfant malade (92), services de médecine scolaire (108), services de dentisterie scolaire (115), services prénataux et assistance d'accouchements à domicile (90) et salles de maternité (94)¹⁵⁷⁴. Pedraza et Gamboa-Echandía ont fortement insisté sur le caractère préventif de ces services qui, comme nous le verrons, a caractérisé les projets d'amélioration raciale, nationaux et continentaux, à travers la protection de l'enfance.

La participation de la Colombie aux congrès panaméricains de l'enfant a été plus fragmentée, du point de vue de la fréquentation et du profil des délégués, que celle aux conférences sanitaires panaméricaines. Cependant, malgré cette tendance, la communauté d'experts consacrée à la protection de l'enfance était au courant des sujets discutés au sein des conférences (permettant la mise en œuvre des projets officiels à cet effet) et entretenait des liens avec des figures étrangères consacrées à la protection de l'enfance. Les liens entre le pédiatre uruguayen Luis Morquio et l'hygiéniste colombien Jorge Bejarano en sont la preuve. Il faut également tenir en compte le fait que, d'un côté, la visibilité de la Colombie au niveau international en matière de protection de l'enfance a été relativement tardive car les projets et les lois promulguées à cet effet se sont concrétisés au cours des années 1930 (le *Primer Congreso Colombiano del Niño* a

Pedraza et Rubén Gamboa-Echandía y ont représenté la Colombie. Cependant, les communications ont été compilées et publiées en 1939 comme un « hommage à la République du Costa Rica. Héctor Pedraza et Rubén Gamboa-Echandía, éd., *Trabajos presentados por la delegación de Colombia al VIII Congreso Panamericano del Niño*. San José de Costa Rica (Bogotá: Imprenta Nacional, 1939).

¹⁵⁷² Leur seconde communication, intitulée *Concepto actual sobre la alimentación infantil*, a été à caractère plus scientifique. *Ibid.*

¹⁵⁷³ Rubén Gamboa-Echandía et Héctor Pedraza, « Organización y resultados de los servicios de protección a la infancia en Colombia », in *Ibid.*, p. 8.

¹⁵⁷⁴ *Ibid.*, p. 11.

eu lieu en 1936 tandis qu'au Chili il a eu lieu en 1912, en Argentine en 1913, au Mexique en 1921 et au Pérou en 1922). De l'autre côté, les congrès panaméricains de l'enfant n'étaient pas les seuls espaces de rencontre pour établir des liens en faveur de la protection de l'enfance. Nous avons déjà remarqué qu'il était un sujet de premier ordre abordé dans toutes les réunions spécialisées panaméricaines pendant la période étudiée. Par ailleurs, les congrès de l'enfant faisaient partie d'un large éventail de rencontres panaméricaines et internationales consacrées aux enjeux autour de l'enfance.

b) Les réseaux à travers l'éducation : Agustín Nieto-Caballero et les notions de la Nouvelle école

Pendant que les congrès panaméricains de l'enfant avaient lieu, un nombre important de réunions dédiées à ce sujet se déroulaient en Europe occidentale et même dans les Amériques. Dans ce contexte d'internationalisation des savoirs scientifiques et techniques en faveur de l'enfance, la Colombie a fait des efforts pour ne pas être à la traîne. Outre la puériculture, l'éducation de l'enfant a été sans doute l'une des disciplines qui a permis aux experts colombiens de s'insérer dans des réseaux épistémiques autour des enjeux de l'enfance. Cette insertion a conduit à la mise en œuvre des projets éducatifs qui, étant basés sur les principes des nouveaux courants pédagogiques comme ceux de la Nouvelle École (ou École active), incorporaient des éléments de la sociologie, de la psychologie expérimentale, de la médecine et de la sociobiologie. Dans cette nouvelle perspective, l'école devenait l'institution responsable de revigorer le peuple colombien¹⁵⁷⁵. Dans ce champ, nous pouvons mettre en relief des figures de renom national comme le pédagogue Agustín Nieto-Caballero.

Le nom d'Agustín Nieto-Caballero résonnait à l'étranger à la fin des années 1910 comme étant l'un des meilleurs « journalistes, critiques et écrivains » de la Colombie. Dans un article de critique publié dans la revue *Cuba Contemporánea* (s.d.), et cité en 1918 dans le *Bulletin de l'Amérique latine* de la Sorbonne, le rédacteur Gonzalo París incluait le nom du pédagogue colombien parmi d'autres jeunes, y compris Luis López

¹⁵⁷⁵ Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.* ; cf., Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op. cit.*

de Mesa¹⁵⁷⁶. Cependant, ce n'est pas le journalisme qui allait donner une réputation internationale à Nieto-Caballero mais sa participation aux réseaux d'experts consacrés à la pédagogie. Cette participation a commencé dans les années 1930 lorsque le pédagogue colombien a atteint un statut social et politique qui lui a permis de mettre en avant ses idées libérales en matière d'éducation.

Les travaux d'Agustín Nieto-Caballero, membre de la Génération du centenaire, en matière de pédagogie, ont marqué le début de l'application des notions et pratiques de l'École active. Les insatisfactions de Nieto-Caballero vis-à-vis de l'éducation « traditionnelle » colombienne, opinion partagée avec le médecin Miguel Jiménez-López, l'ont stimulé à fonder la première institution éducative basée entièrement sur les nouveaux savoirs pédagogiques préconisés par le belge Olive Decroly, l'italienne Maria Montessori et l'étatsunien John Dewey. Le Gimnasio Moderno a ouvert ses portes le 18 mars 1914 malgré les adversités, la réticence de l'Église catholique et le manque de professeurs qui ne comprenaient pas les nouvelles idées éducatives¹⁵⁷⁷. Nous nous situons dans un moment où l'Église s'en prenait à la philosophie pragmatique, au communisme et au protestantisme. La Nouvelle École, qui préconisait la participation active des individus à leur propre formation, était vue comme un instrument pour l'introduction dans le pays de ces idées dites révolutionnaires¹⁵⁷⁸. De cette manière, Nieto-Caballero est devenu pionnier dans l'adaptation du système des Centres d'intérêts d'Ovide Decroly et le premier à appliquer les préceptes de John Dewey qui définissait l'école comme une institution de formation « sociale¹⁵⁷⁹ ». En effet, le pédagogue

¹⁵⁷⁶ « Les jeunes écrivains de la Colombie », *Le Bulletin de l'Amérique latine* 7, n° 1-2 (février 1918): 153.

¹⁵⁷⁷ Dans un entretien pour le journal *El Tiempo*, Nieto-Caballero raconterait que l'archevêque de Bogotá, monseigneur Herrera-Restrepo, l'un des hommes les plus puissants de la capitale, a refusé de nommer un prêtre pour l'école car il ne pouvait pas « soutenir une école de francs-maçons ». En effet, l'École était censée être une institution publique. Cependant, étant donné que l'éducation nationale était sous la domination de l'Église, le président colombien à l'époque et ami de Nieto-Caballero, Carlos E. Restrepo (appartenant au Parti conservateur mais avec des idées libérales), lui a découragé en lui disant qu'il fallait confier l'éducation aux Conservateurs pour que le Republicanisme puisse gouverner. Autrement dit, l'éducation publique devait continuer sous la direction de l'Église catholique. C'est ainsi que Nieto-Caballero a décidé de fonder une école privée. « Biografía Don Agustín Nieto Caballero », Gimnasio Moderno, <https://gimnasiomoderno.edu.co/gimnasio/historia/biografia-don-agustin-nieto-caballero/> (consulté le 28 mai 2020) ; Arturo Abella, « Agustín Nieto Caballero... », *op. cit.*

¹⁵⁷⁸ C'est pourquoi il n'évoquait pas John Dewey dans ces premiers écrits (1915-1923). César Augusto Contreras-Contreras, *Educación rural en Caldas: el proyecto de escuela nueva* (Univ. Nacional de Colombia, 2006), pp. 92-93.

¹⁵⁷⁹ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia... », op. cit.*

colombien préconisait que l'école n'était plus une institution d'instruction mais d'éducation qui devait former les nouveaux citoyens de l'avenir¹⁵⁸⁰.

L'initiative de créer une école tout en suivant ces principes a émergé lors de ses séjours en Europe et aux États-Unis entre 1910 et 1914. Il a obtenu son diplôme en droit à l'Université de Paris en 1912. Il a fait simultanément des études en philosophie, sociologie et sciences de l'éducation à la Sorbonne et a suivi des conférences au Collège de France pendant quatre ans, puis en psychologie à la Teacher College à Columbia University à New York¹⁵⁸¹. Il a été très proche des théories de Decroly avec qui il a créé des liens d'amitié. Après la fondation du Gimnasio Moderno, il a fait des voyages en Europe et aux États-Unis où il a resserré ces liens et en a établi de nouveaux avec les pédagogues John Dewey et Maria Montessori¹⁵⁸². Grâce à ces liens, Olive Decroly a visité le pays en 1925 dans le cadre des réformes éducatives proposées dans les années 1920¹⁵⁸³. Le pédagogue belge a prononcé une série de conférences dans lesquelles il a mis en exergue le travail d'Agustín Nieto-Caballero. Il en a aussi profité pour souligner l'importance du milieu dans le processus du développement de l'enfant et la formation des professeurs dans les nouvelles tendances pédagogiques¹⁵⁸⁴. Étant donné que l'Église dirigeait les destins de l'éducation colombienne, ces recommandations n'ont pas eu d'écho dans la sphère politique. Il a fallu attendre jusqu'en 1930 pour que le Parti libéral prenne le pouvoir et Agustín Nieto-Caballero, invité à rejoindre le ministère de l'Éducation, puisse mener des réformes éducatives au niveau des écoles primaires et normalistes¹⁵⁸⁵.

Une fois décrié par ses idées novatrices en matière éducative, Agustín Nieto-Caballero a incarné la nouvelle vision de l'éducation en Colombie. Ce statut a fait qu'il ait été

¹⁵⁸⁰ Cf., Agustín Nieto-Caballero, *En el Gimnasio Moderno. Dos discursos* (Bogotá: Casa Editorial de Arboleda & Valencia, 1919).

¹⁵⁸¹ Gilma Rodríguez-Uribe, « Agustín Nieto Caballero », Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia, https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Agust%C3%ADn_Nieto_Caballero (consulté le 28 mai 2020).

¹⁵⁸² « Biografía Don Agustín Nieto Caballero », *op. cit.*

¹⁵⁸³ Rappelons la Mission pédagogique allemande, concrétisée en 1923 (voir chapitre 3). Cf., Alexandra Toro, Armando Muñoz, et Lars Scharnholz, « Huellas de Alemania... », *op. cit.*

¹⁵⁸⁴ Ovide Decroly et Luis Eduardo Nieto Caballero, *El Doctor Decroly en Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1932).

¹⁵⁸⁵ Même avant la fin de l'hégémonie conservatrice, Nieto-Caballero, aussi intéressé à l'éducation de la femme, a réussi à fonder le *Gimnasio Femenino* à Bogotá en 1928. César Augusto Contreras-Contreras, *Educación rural en Caldas... op. cit.*, p. 93.

nommé directeur de l'Instruction primaire et normaliste, département attaché au ministère de l'Éducation, en 1936. Deux ans plus tard, il a été nommé directeur de l'Universidad Nacional de Colombie jusqu'en 1941. La reconnaissance du Gimnasio Moderno comme étant la « première École nouvelle de l'Amérique du Sud » et son travail infatigable en faveur de l'éducation lui ont permis de se faire reconnaître à l'étranger et par conséquent d'établir des liens avec les pédagogues les plus reconnus en Europe et aux Amériques.

L'une des premières actions de Nieto-Caballero en tant que directeur de l'Instruction primaire et normaliste a été de demander l'adhésion de la Colombie au Bureau international d'éducation (BIE). C'est en 1925 que sous l'initiative des Suisses Édouard Claparède (1873-1940), Pierre Bovet (1878-1965) et Adolphe Ferrière (1879-1960), experts en psychologie et pédagogie, que le Bureau est fondé en tant qu'organisation non-gouvernementale privée. Dès 1929 il a été dirigé par le pédagogue suisse Jean Piaget (1896-1980). Cette année-là, le Bureau, ouvrant sa composition aux gouvernements, est devenu la première organisation intergouvernementale dans le domaine de l'éducation¹⁵⁸⁶. Dans une lettre dirigée au président du Bureau en 1932, le pédagogue colombien l'a remercié d'avoir accepté le pays au sein de l'association. D'après lui, pour garantir leur stabilité sociale et leur progrès, les nations devaient travailler conjointement en respectant l'esprit scientifique des nouvelles orientations de l'éducation¹⁵⁸⁷. Quatre ans plus tard, Nieto-Caballero s'est rendu à Genève où il a présidé la 5^e *Conférence internationale de l'Instruction publique*, organisée par le BIE¹⁵⁸⁸.

La même année, il a été invité d'honneur au 7^e *Congrès mondial pour l'École nouvelle*, tenu à Cheltenham (Angleterre). Le Congrès a été organisé par la Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN). Celle-ci avait été fondée lors de son premier congrès tenu à Calais en 1921. En se proposant d'être un « laboratoire d'expérimentation pédagogique », elle fut fondée sur le principe de « rompre avec le modèle traditionnel de l'enseignement scolaire » tout en mettant l'enfant au centre de l'éducation. Les

¹⁵⁸⁶ « Histoire du Bureau international d'éducation », Bureau international d'éducation, mai 2015, <http://www.ibe.unesco.org/fr/qui-nous-sommes/histoire> (consulté le 29 mai 2020).

¹⁵⁸⁷ Agustín Nieto-Caballero, « La América española y la Oficina internacional de educación », *El monitor de la Educación común* LI, n° 715 (juillet 1932): 118-20.

¹⁵⁸⁸ Gilma Rodríguez-Uribe, « Agustín Nieto Caballero... », *op. cit.*

congrès organisés par la Ligue ont atteint leur essor dans les années 1930¹⁵⁸⁹. John Dewey, Ovide Decroly, Jean Piaget, Maria Montessori et Adolphe Ferrière, entre autres, faisaient partie de ses fondateurs. Les liens entre Nieto-Caballero et la LIEN expliquent donc les efforts qu'il a faits pour que la Colombie participe aux congrès organisés par l'institution. Nous avons souligné plus haut que le directeur de l'Instruction primaire et normaliste avait demandé au pédagogue colombien, Rafael Bernal-Jiménez (neveu du médecin Miguel Jiménez-López), d'assister au 6^e *Congrès mondial pour l'École nouvelle* (Nice, 1932).

Les organismes fondés autour de l'École nouvelle n'étaient pas les seuls auxquels Agustín Nieto-Caballero avait adhéré. Le pédagogue colombien, ainsi que Rafael Bernal-Jiménez, était membre délégué officiel de la Commission internationale d'éducation familiale¹⁵⁹⁰. La Commission, fondée à Liège lors de la tenue son premier congrès en 1905, cherchait à fortifier la présence pédagogique au-delà de l'école. Le mouvement de l'éducation familiale, voulant élargir ses frontières vers le foyer familial, peut être comparé à l'hygiène scolaire. Cette branche de l'hygiène, dirigée par des médecins et des hygiénistes, cherchait justement à hygiéniser et à réguler la vie privée des familles à travers les préceptes d'hygiène publique appris aux enfants à l'école. Ainsi, le travail de l'hygiène scolaire s'articulait à celui de l'éducation familiale. Cela explique l'apparition de la figure du « médecin-pédagogue » qui, comme nous le verrons, est devenu une figure fondamentale dans les modèles pédagogiques mis en œuvre dans les années 1920 et 1930, notamment au sein des maisons de corrections et des écoles de travail.

La volonté de renforcer le lien entre la pédagogie, les nouveaux savoirs scientifiques et la famille a conduit à l'organisation des congrès internationaux de l'éducation familiale. Dans le cadre de l'internationalisation des savoirs pédagogiques, la Belgique voulait garder un statut de centre de coopération internationale à travers les enjeux autour de l'éducation¹⁵⁹¹. Ainsi, à l'occasion de l'Exposition Universelle à Bruxelles en 1935, le

¹⁵⁸⁹ Laurent Gutiérrez, « La Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle », *Spirale. Revue de recherches en éducation* 45, n° 1 (2010): 29-42.

¹⁵⁹⁰ « Liste épreuve des membres effectif et affiliés et des membres correspondants », *Commission internationale de l'Éducation Familiale*, n° Bulletin N°7 (septembre 1935): 1-11.

¹⁵⁹¹ Le bureau de la Commission s'est établi à Bruxelles en 1910 avec le soutien du gouvernement catholique belge. D'une perspective internationale, la reconnaissance étatique de la Commission cherchait

5^e Congrès international de l'Éducation familiale a eu lieu¹⁵⁹². Le congrès était composé de sept sections qui abordaient justement des sujets visant à réguler le caractère, les pratiques et les habitudes familiales à travers la pédagogie. Les vœux du congrès étaient donc d'« assurer l'équilibre social par le développement, parmi la génération d'aujourd'hui et les générations futures, des forces et des qualités morales qui doivent caractériser les individus [...]»¹⁵⁹³. Ni Nieto-Caballero ni Rafael Bernal-Jiménez ne s'est rendu à ce congrès international de l'éducation familiale mais la Colombie y a été représentée par le médecin Francisco Cardona (s.d.), membre de la Légation de Colombie en Belgique. À travers le ministère des Affaires étrangères de la Colombie, le ministère de l'Éducation a donc reçu les documents que la Légation en Belgique avait préparés par rapport au congrès¹⁵⁹⁴.

L'introduction des principes de la Nouvelle école en Colombie par le biais de la fondation du Gimnasio Moderno a mis Agustín Nieto-Caballero en tête du mouvement

à transformer la Belgique en centre de coopération internationale Thomas D'haeninck, Christophe Verbruggen, et Amandine Thiry, « (Re-)Educational Internationalism in the Low Countries, 1850-1914 », in *The Civilising Offensive: Social and Educational Reform in 19th Century Belgium* (Walter de Gruyter GmbH & Co KG, 2018), 189-216, p. 200.

¹⁵⁹² Un Congrès international de l'Enseignement a été également organisé à l'occasion de l'Exposition (26 juillet au 4 août 1935). Un mois plus tôt, le 7^e Congrès international de l'Éducation physique avait été tenu à Bruxelles. Henri Piéron, « Chronique », *L'Année psychologique* 35, n° 1 (1934): 878-96, p. 890.

¹⁵⁹³ Les sept sections étaient : 1^{re} section : étude du caractère, divisée à la fois en a) recherches (expérimentales de psychologie et de pédagogie dans la formation du caractère), b) hérédité et c) consultations pédagogiques ; 2^e section : formation du caractère dans la famille, divisée en a) développement du sens du devoir, b) initiative – volonté – maîtrise de soi, c) bonté du cœur – Esprit de conciliation, d) dignité de la conduite, e) la joie, l'optimisme ; 3^e section : formation du caractère à l'école, divisée en a) éducation de l'esprit de famille, b) éducation morale, c) le sentiment de la responsabilité, d) éducation de l'esprit civique, e) éducation physique ; 4^e section : enseignement de la pédagogie familiale, divisée en a) ambiance familiale à l'école, b) enseignement de la pédagogie familiale, c) collaboration de l'école et de la famille ; 5^e section : vulgarisation de la pédagogie familiale, a) écoles de parents, b) cinéma et radio, c) presse et musique ; 6^e section : collaboration des œuvres sociales, a) coordination du zèle social, b) utilisation des loisirs ; 7^e section : documentation – organisation internationale – programme d'action, a) documentation, b) les organisations nationales et internationales d'éducation familiales, c) programme commun d'action. Il faut préciser que le Congrès déclarait que même si les caractères héréditaires intervenaient dans le développement de l'individu, la psychologie avait démontré que les défauts héréditaires – constitutionnels ou pathologiques – pouvaient être « compensés » au moins dans une certaine mesure. Ainsi, le pessimisme pédagogique (en faisant référence aux criminels et arrières dont les défauts étaient apparemment fixes) n'était pas justifié du fait que le caractère dans la plupart des cas n'était ni fixe ni immuable. Il fallait donc remplacer définitivement ce pessimisme par l'optimisme éducatif. Les vœux ont été consignés dans la brochure imprimée par le Bureau de la Commission internationale de l'Éducation familiale à l'occasion du Congrès. AGN, MEN, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1933-1935), cartón 169, folder 2, R.L. van Meerbeke, « V Congreso Internacional de Educación Familiar », 12 novembre 1932.

¹⁵⁹⁴ AGN, MEN, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1933-1935), cartón 169, carta N°1100, Secretario del Ministro de Relaciones Exteriores, « V Congreso Internacional de Educación Familiar », 18 novembre 1932.

pédagogique qui a voulu transformer l'éducation en Colombie. Cette innovation a contribué à la formation de son image de pédagogue libéral au niveau international qui s'est consolidée dans les années 1930 et s'est poursuivie au cours des années 1940 et 1950. Sa participation à différentes réunions spécialisées internationales (*Octavo Congreso Científico Americano*, Washington, 1940 ; représentant de l'Amérique latine à la *Eighth International Conference of the New Education Fellowship*, Michigan, 1941, directeur de la délégation colombienne à la *Conférence mondiale de l'Unesco*, 1947, etc.) rend compte de sa renommée dans les Amériques et en Europe occidentale.

Bien que nous ne puissions pas affirmer que Nieto-Caballero percevait la population colombienne comme étant dégénérée, ses propositions pédagogiques ont eu lieu dans un moment où les pratiques d'éducation scolaire ont été mises en question du fait que l'éducation dite traditionnelle s'avérait insuffisante pour faire face à ce possible déclin racial. Les nouveaux courants pédagogiques, basés sur les avancées scientifiques de la biologie, de la médecine, de la psychologie et de la physiologie proposaient des solutions au problème de la dégénérescence raciale. Nieto-Caballero est donc devenu l'une des figures de l'élite colombienne qui a offert un espace d'appropriation de ces nouveaux courants avec la fondation du *Gimnasio Moderno*¹⁵⁹⁵.

Agustín Nieto-Caballero proposait d'employer l'éducation comme un moyen de régénérescence raciale. En même temps, certains experts colombiens spécialisés dans d'autres domaines des sciences médicales préconisaient des mécanismes plus agressifs pour ce faire. C'est le cas du médecin-légiste Guillermo Uribe-Cualla qui, soucieux de l'augmentation de la criminalité en Colombie, a évoqué des pratiques eugénistes comme le contrôle d'immigration, l'implémentation du certificat médical pré-nuptial, voire de la

¹⁵⁹⁵ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina soutiennent que l'appropriation de la pédagogie active au sein des institutions du savoir et des institutions publiques en Colombie au cours des années 1920 et au début des années 1930 a été fragmentée. Ils parlent de quatre espaces d'appropriation: les textes écrits par les « intellectuels modernes » afin de soutenir les critiques à l'école traditionnelle et justifier des réformes à l'éducation publique. Un deuxième espace d'appropriation ont été les facultés de médecine et les pratiques de l'examen scolaire qui incorporaient des concepts biologiques, physiologiques, psychologiques et médicaux (notamment dans les écoles pour anormaux et pour mineurs délinquants – voir chapitre suivant dans notre étude). Le troisième espace correspond aux pratiques menées au *Gimnasio Moderno*. Enfin, l'utilisation stratégiques d'un ensemble de notions provenant de l'évolution, de la criminologie, la psychiatrie et de la médecine, ainsi que la production du discours sociobiologique spéculatif sur la dégénérescence raciale qui a entraîné la transformation de l'école traditionnelle en école pour la « défense de la race ». Quant à cette dernière, le pédagogue Rafael Bernal-Jiménez est devenu son principal représentant. Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...* », *op. cit.*, p. 49.

stérilisation pour lutter contre ce fléau social, manifestation de la dégénérescence raciale. Son travail en matière de médecine légale et de criminologie lui a permis de s'insérer dans les réseaux épistémiques transnationaux autour de ces disciplines.

3. Eugénisme, médecine légale et criminologie en Amérique latine : la présence de la Colombie dans la figure de Guillermo Uribe-Cualla

À peine un mois avant les conférences sanitaires et d'eugénisme de Bogotá, la Sociedad Argentina de Criminología inaugurerait le *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* à Buenos Aires (21 juillet 1938). Après des années de discussions autour de la criminologie, une réunion à l'échelle continentale a finalement été convoquée.

Le lien entre criminologie et eugénisme, évoqué dans le premier chapitre de ce travail, et qui s'est consolidé avec l'organisation des congrès internationaux, a provoqué deux phénomènes qui sont complémentaires même s'ils semblaient être contradictoires. D'un côté, le lien entre les deux disciplines a permis l'intégration des juristes dans le dialogue eugéniste qui avait été monopolisé par les médecins. De l'autre côté, ce lien a aidé les médecins à garder leur autorité scientifique vis-à-vis des problèmes sociaux tout en créant une nouvelle figure capable de prendre part aux enjeux de caractère légal : le « médecin-légitime. » Bien que cette figure existe depuis quelques décennies, la stratégie « éducatrice », des années 1930 a revendiqué le rôle du médecin dans une période où les savoirs sociaux prenaient de la force. Cela veut dire que dans la définition des politiques criminelles, le droit pénal a dû accepter l'influence de la médecine par le biais de la médecine légale¹⁵⁹⁶.

¹⁵⁹⁶ Cette tension entre médecins et juristes était évidente lorsque le président du Premier Congrès Latino-Américain de Criminologie a déclaré qu'il fallait continuer à travailler pour que le droit et la médecine parcourent le chemin ensemble dans l'éclaircissement d'importants problèmes juridiques dans l'ordre civil et criminel. *Primer Congreso Latino-Americano de Criminología. Actas, Deliberaciones, Trabajos...*, p. 55.

a) La construction du savoir de la médecine légale en la personne de Guillermo Uribe-Cualla

La reconnaissance sociale et légale de la médecine légale en Colombie est le fruit d'un long processus. Cela a commencé à la fin du 19^e siècle, avec la convergence historique de trois événements interconnectés : le développement scientifique-technique de la médecine colombienne ; l'incursion du savoir médical dans le domaine juridique ; et l'étude des maladies mentales¹⁵⁹⁷. Nous avons souligné que les théories autour de la dégénérescence raciale ont été introduites en Colombie justement à travers le troisième événement. La légitimation du savoir médico-légal a atteint son apogée en 1936 avec la réforme du code pénal dont la doctrine était basée sur la « défense sociale » (voir *supra*) comme mécanisme de répression de la délinquance et qui estimait que les considérations psychophysiques du criminel étaient l'une des bases de l'imputabilité pénale¹⁵⁹⁸. À la lumière de cette approche, la figure du médecin-légiste est devenue un besoin juridique avec une autorité aussi légale et sociale pour décider de l'avenir des individus. Cette figure a terminé par se consolider avec l'adoption d'un nouveau Code pénal, rédigé selon les préceptes de l'École positiviste italienne en 1938¹⁵⁹⁹, et la transformation de l'Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá en Instituto de Medicina Legal de Colombie en 1940. Cette transformation a été impulsée par le médecin-légiste Guillermo Uribe-Cualla.

Guillermo Uribe-Cualla (1895-1980) a participé, d'un côté et au niveau national à la consolidation institutionnelle de la médecine légale en tant que savoir scientifique dans le pays. Cette consolidation a signifié la conquête épistémologique et académique du fait que cette discipline a été établie dans les programmes d'études au sein des facultés de médecine et de droit sur la base du positivisme italien et des théories autour de la dégénérescence raciale. Cela a permis la discussion, l'étude, et la réforme des législations, des institutions disciplinaires et l'établissement de la prophylaxie sociale et

¹⁵⁹⁷ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados. Para uma história do conceito de degeneração na Colômbia, 1888-1950* (Florianópolis, Santa Catarina, Universidade Federal de Santa Catarina, 2015), p. 27-28.

¹⁵⁹⁸ República de Colombia, *Código Penal. Ley 95 de 1936. Decreto 2300 de 1936* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1937) in *Ibid.* Voir définition de « défense sociale », p. 211 de notre thèse.

¹⁵⁹⁹ Cf., Gonzalo Cataño, *La introducción del pensamiento moderno en Colombia: El caso de Luis E. Nieto Arteta* (Universidad externado de Colombia, 2014); Bersarión Gómez, « Desarrollo del pensamiento jurídico colombiano... », *op. cit.*

le contrôle de l'individu et de la collectivité¹⁶⁰⁰. De l'autre côté, au niveau international, Uribe-Cualla a contribué à l'établissement des réseaux épistémiques en Amérique latine qui allait articuler la médecine légale, l'anthropologie criminelle, les théories sur la dégénérescence raciale, les maladies mentales et l'eugénisme.

L'incursion d'Uribe-Cualla dans la médecine légale a commencé presque en même temps que l'institutionnalisation des bureaux de médecine légale dans le pays, en particulier la création du Bureau central de Médecine légale à Bogotá en 1915¹⁶⁰¹. Sa carrière commence au sein de ce bureau administratif, même avant l'obtention de son diplôme de médecin-chirurgien (1920), lorsqu'il a gagné un concours pour y être médecin-assistant¹⁶⁰². Peu après l'obtention de son diplôme, Uribe-Cualla est parti à Zipaquirá (municipalité située au nord de Bogotá) où il a commencé son travail de médecin. Cependant, la mort du médecin Ricardo Fajardo-Vega (s.d.), l'un des médecins-légistes titulaires de l'Oficina Central de Medicina Legal, a conduit à la nomination d'Uribe-Cualla au poste de médecin-légiste titulaire. À partir de ce moment-là, le médecin colombien allait rester dans ce poste pendant cinq décennies¹⁶⁰³. Suite au décès du directeur du Bureau, José María Lombana-Barreneche (1854-1928) en 1928, Uribe-Cualla a occupé le poste de directeur.

Guillermo Uribe-Cualla a également contribué à la professionnalisation de la médecine légale dans le pays lorsque la discipline acquérait un statut de science qui, à travers la méthode scientifique-technique, pouvait déterminer les causes de la criminalité. L'institutionnalisation de la médecine légale remonte aux années 1820 lorsque la faculté de médecine de l'Universidad Nacional de Bogotá, fondée en 1827, a inclus le

¹⁶⁰⁰ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, op. cit., pp. 324-325.

¹⁶⁰¹ La Loi 53 de 1914 a créé le Servicio de Medicina Legal. Puis, le Décret 001 de 1915 a défini son règlement et a établi l'Oficina Central à Bogotá. L'Oficina a été précédé par l'Oficina de Medicina Legal de Cundinamarca, fondé en 1891 par le déjà évoqué Carlos Enrique Putnam, l'un des médecins les plus reconnus de la Colombie et pionnier de l'institutionnalisation de la médecine légale dans le pays (voir chapitre 3) José Suescún-Vargas et al., « Historia de la medicina legal », *Revista Médicas UIS* 22, n° 1 (31 août 2009): 79-85, p. 84.

¹⁶⁰² Il a obtenu son diplôme avec la thèse *El bocio y su tratamiento quirúrgico en el Hospital de San Juan de Dios* (Le goitre et son traitement chirurgical à l'hôpital San Juan de Dios). Il a dû démissionner à son poste au Bureau central de Médecine légale car, selon la loi colombienne, ce poste était destiné aux étudiants de médecins et non aux médecins diplômés. Pablo Gómez-Martínez, « El Profesor Guillermo Uribe Cualla », *Revista Medicina* 14, n° 1 (1992): 38-42, p. 38.

¹⁶⁰³ *Ibid.*, p. 38.

séminaire de médecine légale dans son programme d'étude¹⁶⁰⁴. Au début du 20^e siècle, le séminaire faisait partie du programme des facultés de médecine de Bogotá et de Medellín¹⁶⁰⁵. À la faculté de médecine de Bogotá, le séminaire a été enseigné par des médecins renommés tels que José María Lombana-Barreneche et Juan David Herrera (1852-?). En 1927, Herrera, quittant son poste de professeur en raison de problèmes de santé, a été remplacé par Guillermo Uribe-Cualla¹⁶⁰⁶. L'année suivante, le ministre de l'Éducation nationale, José Vicente Huertas, l'a nommé professeur du séminaire mais pour la faculté de droit. Le séminaire, désormais obligatoire dans toutes les facultés de droit du pays, a coïncidé avec l'adoption de la *Loi 62* de 1928 qui a régulé le métier d'avocat¹⁶⁰⁷. Uribe-Cualla quitterait le séminaire en 1960.

Ses séminaires ont été recueillis dans un ouvrage intitulé *Medicina Legal. Conferencias dictadas en la Facultad Nacional de Derecho* publié à Bogotá en 1934. L'ouvrage a été la base des programmes universitaires d'étude à l'époque. Son deuxième grand ouvrage *Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Forense*, publié à Bogotá en 1939, a aussi été un livre de référence pour les étudiants de médecine et de droit. La dernière édition (11^e) a paru en 1981¹⁶⁰⁸.

Un département annexe à la faculté de droit, l'Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias a été fondé en 1941. L'Institut, qui offrait un programme d'étude d'une durée de deux ans, avait pour objet la « recherche en relation avec tous les problèmes anthropologiques, sociologiques et juridiques de la délinquance en général et, surtout, la connaissance de l'impact de tels problèmes en Colombie afin de présenter des solutions

¹⁶⁰⁴ Le séminaire fut assuré par le médecin colombien José Félix Merizalde (1787-1868), précurseur de la médecine légale en Colombie même avant reconnaissance sociale et politique de la discipline. José Suescún-Vargas et al., « Historia de la medicina legal... », *op. cit.* ; Adolfo de Francisco Zea, « José Félix Merizalde », Real Academia de la Historia, 2018, <http://dbe.rah.es/biografias/33609/jose-felix-merizalde> (consulté le 20 mai 2020).

¹⁶⁰⁵ Ainsi que Bogotá, Medellín a été l'une des premières villes à institutionnaliser et professionnaliser les savoirs médicaux, y compris la médecine légale. L'Académie de Médecine de Medellín a créé une Commission permanente de médecine légale et de toxicologie dès sa fondation (1887). María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, p. 322.

¹⁶⁰⁶ Pablo Gómez-Martínez, « El Profesor Guillermo Uribe Cualla », *op. cit.*, p. 38.

¹⁶⁰⁷ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, p. 322.

¹⁶⁰⁸ L'espagnol Ricardo Royo-Villanova (1899-1975), médecin-légiste et directeur de l'École de médecine légale de l'Université de Madrid a fait le prologue de la 7^e édition du livre. Le médecin espagnol a décrit le livre comme une « boussole » pour les étudiants de droit, ainsi que livre de consultation pour les experts de toutes les branches des sciences pénales. Pablo Gómez-Martínez, « El Profesor Guillermo Uribe Cualla... », *op. cit.*, p. 40.

capables de les réduire et de les éliminer¹⁶⁰⁹ ». En 1945, Guillermo Uribe-Cualla a été nommé sous-directeur de l'Institut.

C'est sans doute dans les années 1930 que l'image de Guillermo Uribe-Cualla comme étant le plus haut représentant de la médecine légale en Colombie se consolide. Sous sa direction, l'Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá est devenu l'organe étatique le plus important grâce auquel on a pu articuler les procédures scientifique-techniques liées à l'administration de la justice¹⁶¹⁰. Cette articulation fut possible lorsque la partie de la médecine légale consacrée à l'étude des comportements humains (appuyée sur la psychopathologie et la psychiatrie) a transformé les connaissances théoriques et spécialisées en documents scientifiques destinés à l'administration des personnes. Ces documents ont été utilisés comme « preuves irréfutables » au sein des différentes institutions de l'État responsables de la régulation des comportements « anormaux » : les tribunaux, les stations de police, les prisons, les maisons de fous, les maisons de correction et écoles de travail, etc.¹⁶¹¹ Grâce à l'appropriation des savoirs psychiatriques et psychopathologiques, l'Oficina a étendu son rayon d'action au-delà du champ pénal. Son expertise a été décisive pour l'internement des individus souffrant de troubles mentaux (pas forcément liés aux cas criminels) et il est devenu, pendant un moment, l'organe consultatif de l'Oficina General del Trabajo en tant qu'entité autorisée à évaluer les incapacités professionnelles et les accidents de travail¹⁶¹².

¹⁶⁰⁹ La première année était divisée en deux parties : 1) la recherche sur la criminalistique, qui comprenait laboratoire légal et dactyloscopie. 2) La recherche sociale qui se focalisait sur les causes du délit en Colombie. La seconde année traitait la délinquance de mineurs, la prévention du délit et les systèmes pénitentiaires, les recherches juridiques et les recherches anthropologiques. Les étudiants recevaient le diplôme de « spécialisé en Sciences pénales et pénitentiaires ». Jorge E. Gutiérrez-Anzola et Marina Goenaga-Marotti, « Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias », *Anuario de la Universidad Nacional de Colombia (1939-1954)*, 1954, 107-8.

¹⁶¹⁰ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, p. 324.

¹⁶¹¹ *Ibid.*, p. 323.

¹⁶¹² Le travail conjoint de l'Oficina Central de Medicina Legal et l'Oficina General del Trabajo n'était pas surprenant du fait que ce dernier fut créé dans le dessein de réguler non seulement les conditions de travail de la population ouvrière mais également ses habitudes dégénératives qui, selon le gouvernement, menaçaient la stabilité du pays. Cet objectif a été clairement établi dans le deuxième article de la *Loi 83 de 1923* qui a créé le Bureau : « Dans les attributions de ce bureau rentrera plus particulièrement : l'étude [...] des conflits pouvant se présenter entre les travailleurs et les capitalistes, pour questions de salaire ; des assurances individuelles et collectives ; des habitations pour ouvriers ; de l'application des lois relatives à l'hygiène et à la salubrité dans les fabriques et entreprises industrielles et commerciales ; des accidents du travail ; du travail des femmes et des enfants ; de l'éducation civique des classes prolétaires ; des salaires minimums ; de l'instruction technique ; de la lutte contre le vagabondage, l'alcoolisme, la syphilis, la tuberculose et autres maladies qui menacent principalement le prolétaire ». L'article a été cité par le chargé d'Affaires de France en Colombie, M. Langlais, dans une lettre consulaire qu'il a envoyée

Le lien entre la médecine légale et le système pénal s'est resserré encore plus lorsque l'Instituto de Antropología y Pedagogía Penitenciaria, une annexe de la Dirección Central de Prisiones, a été fondé en 1935. Cette dernière avait été créée l'année précédente avec la parution du *1^e Code pénitentiaire*¹⁶¹³. Dans la perspective de l'anthropologie criminelle, les prisons sont devenues des « laboratoires » pour les médecins-légistes car ils pouvaient y mener des expériences concernant l'étiologie et la prophylaxie criminelle¹⁶¹⁴.

La même année de la fondation de l'Institut, la Sociedad de Biología Criminal a été fondée. La Société, créée par l'ex-magistrat de la Cour suprême de Justice et directeur central des prisons, Francisco Bruno (s.d.)¹⁶¹⁵, était conformée par des juristes de renommée nationale tels que Jorge Eliécer Gaitán, Rafael Escallón, Carlos Lozano-Lozano (membres de la commission qui allait concevoir le nouveau Code pénal en 1938) et des médecins-légistes : Julio Manrique, Jorge Bejarano et bien évidemment Guillermo Uribe-Cualla. Rappelons qu'Escallón, Manrique et Bejarano ont participé aux conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia* en 1920. Ainsi, ces experts se rencontraient 15 ans plus tard pour analyser la relation entre les problèmes liés à la délinquance, le droit pénal, les réformes pénitentiaires et la psychiatrie¹⁶¹⁶. Au cours de ces 15 ans, le paysage politique s'était transformé mais la science continuait à définir la manière dont les individus devaient être classés selon leurs actions. Guillermo Uribe-Cualla a atteint le zénith en 1940 lorsque le Oficina Central de Medicina Legal s'est transformé en Instituto de Medicina Legal de Colombie et il a été nommé directeur.

au ministre des Affaires étrangères françaises, M. Poincaré pour lui informer de la création du Bureau central du Travail. ADN, Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13, Consulaire, E. Langlais, « Envoi du texte d'une loi créant un "BUREAU GENERAL DU TRAVAIL" en Colombie », 3 décembre 1923 ; *Ibid.*

¹⁶¹³ *Ibid.*, p. 325.

¹⁶¹⁴ León-León, *Construyendo un sujeto criminal... op.cit.*, p. 54.

¹⁶¹⁵ Francisco Bruno fut le premier Directeur général des Prisons, poste attaché au département des Prisons du ministère de l'Intérieur. Tant la nouvelle organisation pénitentiaire que le poste ont été officialisés par le décret 1405 de 1934. Celui-ci cherchait à regrouper tous les centres pénitentiaires du pays sous le régime de la criminologie et de la science pénitentiaire (article 27). Les Maisons de Correction pour mineurs, soumises à une « juridiction spéciale » (article 7 du décret), étaient également en charge du département des Prisons. Mitchel P. Roth, *Prisons and Prison Systems: A Global Encyclopedia* (Greenwood Publishing Group, 2006).

¹⁶¹⁶ Guillermo Uribe-Cualla, « Discurso pronunciado en el homenaje a los miembros honorarios de la Corporación por el Presidente de la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia », *Revista de Medicina Legal de Colombia* 15, n° 77-78 (1956), p. 16 cité en María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, p. 325.

b) Guillermo Uribe-Cualla dans les réseaux épistémiques transnationaux : médecine légale, criminalité et eugénisme

Au fur et à mesure que son image se consolidait en Colombie, son travail était reconnu à l'étranger. Preuve en est, la demande du médecin argentin Osvaldo Loudet auprès du ministre plénipotentiaire de la Colombie en Argentine de nommer Guillermo Uribe-Cualla délégué officiel au *Primer Congreso Latinoamericano de Criminología* à se tenir à Buenos Aires en 1938. Le président de la Sociedad Argentina de Criminología et organisateur du Congrès a dit au ministre colombien, Ricardo Uribe-Escobar, que le médecin colombien aurait le statut d'« invité d'honneur » et que les frais de logement seraient pris en charge par le Congrès¹⁶¹⁷. Faute d'un accord entre les ministères des Affaires étrangères et de l'Intérieur de la Colombie (le premier disait qu'il n'y avait pas de budget et le second soulignait qu'il n'avait jamais reçu d'informations à l'égard de cette invitation), Uribe-Cualla n'a pas participé au Congrès¹⁶¹⁸. Il se rendrait pour autant au deuxième volet, tenu à Santiago en 1941 (voir *infra*).

Le lien entre les médecins argentin et colombien a été tissé au sein des cercles scientifiques français et italiens au milieu des années 1930 auxquels ils adhéraient. Pendant ces années, une réunion autour de la criminologie a été convoquée à Paris en décembre 1934 afin de discuter de l'idée de fonder une fédération internationale de cette discipline. Son objectif était de reprendre la tradition des premiers congrès d'anthropologie criminelle de la fin du 19^e siècle et du début du 20^e siècle. Cette proposition avait déjà été lancée par les experts italiens lors du *19^e Congrès international de Médecine légale de langue française*, réuni à Lille en 1934¹⁶¹⁹. La Fédération a été créée en 1937 et a convoqué le *1^e Congrès international de Criminologie* à Rome en 1938. Bien que Guillermo Uribe-Cualla ne participe pas à la création de cette Fédération (seuls deux pays latino-américains – l'Argentine et le Brésil – ont assisté à la réunion de 1934), le médecin-légiste colombien était membre

¹⁶¹⁷ AGN, MEN, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2, Osvaldo Ludet, « Primer Congreso Latino-Americano de Criminología », 6 juin 1938.

¹⁶¹⁸ AGN, MEN, Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2, número 1254, Germán Zea, « Carta de Zea al Ministro de Relaciones Exteriores », 17 juin 1938 ; AGN, MEN, , Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2, número 794, Secretario del Ministro de Relaciones Exteriores, « Carta del Ministerio de Relaciones Exteriores al Ministro de Educación Nacional », 23 juin 1938.

¹⁶¹⁹ Rosa del Olmo, *América Latina y su criminología* (México: Siglo XXI, 1981), p. 159.

correspondant de la Société de médecine légale de France¹⁶²⁰. C'est cette Société qui organisait les congrès internationaux de médecine légale de langue française, y compris celui de 1934. Loudet et Uribe-Cualla se rencontreraient lors du Congrès à Rome en octobre 1938, tenu deux mois après le congrès latino-américain de criminologie¹⁶²¹.

La pensée de Guillermo Uribe-Cualla a été connue dans les milieux spécialisés internationaux grâce aussi à sa publication prolifique, notamment dans des revues spécialisées colombiennes de diffusion internationale. Nous faisons référence à deux revues en particulier qui ont commencé leur parution en 1935 : la *Revista de Medicina Legal de Colombia* (organe de divulgation de l'Oficina Central de Medicina Legal et fondé par Uribe-Cualla¹⁶²²) et la *Revista Colombiana de Biología Criminal*, organe de diffusion de la Sociedad de Biología Criminal. Tel que la Société, la revue a été aussi créée par Francisco Bruno. La *Revista Colombiana de Biología Criminal* n'est parue que douze fois entre 1935 et 1938. Cependant, elle a connu une large diffusion en Europe et en Amérique latine. Les articles publiés au sein de la revue abordaient des sujets liés à la criminalité, la délinquance infantile et l'anthropologie criminelles, entre autres. Elle incluait également quelques comptes rendus psychiatriques de l'Institut d'Anthropologie et Pédagogie criminelle, ainsi que de sujets liés à l'endocrinologie et à la biotypologie criminelle. Ces derniers étaient majoritairement écrits par des experts étrangers de renom tels que l'espagnol Luis Jiménez de Asúa (directeur de l'Instituto de Altos Estudios Jurídicos à l'Universidad de La Plata), l'espagnol Gregorio Marañón et l'italien Nicola Pende¹⁶²³. À l'occasion de son deuxième numéro, le journal *El Tiempo* a

¹⁶²⁰ La Société a été fondée par le médecin français Henri Legrand du Saulle (1830-1886) le 10 février 1868 et elle a été reconnue d'utilité publique le 22 janvier 1874. La revue *Annales de médecine légale, de criminologie et de police scientifique*, organe officiel des Congrès de médecine légale de langue française, fut parue pour la première fois en 1921 « Société de Médecine légale de France. Annuaire pour l'année 1934 », *Annales de médecine légale, de criminologie et de police scientifique* Quatorzième année (1934) : 928.

¹⁶²¹ L'eugéniste Víctor Delfino (Argentine), les juristes Jorge Eliécer Gaitán et Rafael Escallón (Colombie) et le médecin Carlos Bambarén (Pérou) ont également participé au *1er Congrès international de Criminologie*. À l'exception de Delfino, ils se réuniraient à nouveau pour le *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología*. Rosa del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, p. 88.

¹⁶²² La revue, dirigée par Uribe-Cualla pendant trois décennies, a été publiée de manière régulière jusqu'aux années 1990 lorsqu'elle a changé de nom à *Revista Colombiana de Medicina Legal y Ciencias Forenses*. Initialement, elle était parue tous les trois mois ; ensuite, la publication était semestrielle et à partir des années 1960 il y avait un numéro par an. La *Revista Colombiana de Medicina Legal* a été aussi l'organe de diffusion de la *Sociedad Colombiana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal* (Société colombienne de Neurologie, Psychiatrie et Médecine légale), fondée en 1940 par le professeur Maximiliano Rueda. María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, pp. 327-328 ; José Suescún-Vargas et al., « Historia de la medicina legal », *op. cit.*, p. 84.

¹⁶²³ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, pp. 325-326.

publié une note qui soulignait l'importance de cette revue pour le pays : « la formation de la conscience nationale pour le besoin d'organiser la lutte pour la prévention et la prophylaxie criminelle qui est à la fois la lutte contre la criminalité¹⁶²⁴ ». La note a également fait la liste des articles, écrits par des experts nationaux et étrangers, à publier dans ce deuxième numéro de la revue, y compris *Estudios sobre los criminales normales* de Guillermo Uribe-Cualla¹⁶²⁵.

Dès ses premiers écrits, Uribe-Cualla mettait en avant les facteurs sociobiologiques comme étant les causes principales du comportement criminel d'un individu. La transmission des caractères morbides par le biais des mécanismes de l'hérédité, ainsi que les mauvaises conditions dans lesquelles l'enfant était éduqué, assuraient l'apparition de « l'homme délinquant ». Comme plusieurs des défenseurs des théories sur la dégénérescence raciale, les caractères hérités par la génération suivante étaient encore plus dégénérés que ceux de la précédente. C'était le destin des nouveau-nés chez les « basses sphères sociales », selon Uribe-Cualla. Dans son article *La Criminalidad en nuestros días*, publié dans la revue médicale *Repertorio de Medicina y Cirugía* en 1925, Uribe-Cualla affirmait que ces enfants, qui portaient déjà le « germe en puissance » de la dégénérescence, n'allaient que produire des délinquants¹⁶²⁶. Dans cette optique, la dégénérescence héréditaire, certes, mais logée dans le bas peuple.

Le meilleur exemple qui prouvait que le milieu était à moitié responsable des comportements criminels était la « race indigène ». Tel que son homologue, Miguel Jiménez-López, le médecin-légiste était convaincu que les Indigènes étaient à la source du déclin racial colombien. Selon Uribe-Cualla, ils gardaient les tares de leurs ascendants que l'on pouvait identifier dans leur phénotype¹⁶²⁷. Cependant, ces traits physiques n'étaient pas d'indicateurs du criminel né qui, selon Lombroso, pouvait être reconnu par sa physionomie. « Le criminel né lombrosien n'existait pas en Colombie », disait Uribe-Cualla. Cela voulait dire que si les Indigènes avaient été mis dans un autre

¹⁶²⁴ « Revista de Biología Criminal », *El Tiempo*, Bogotá, 10 février 1936, p. 7.

¹⁶²⁵ D'autres articles : La valeur de l'éducation pénale (*El significado de la educación penal*) par Nathan Pyeser, membre de la commission d'éducation pénale des États-Unis ; Les principes de la médecine pédagogique correctionnelle (*Los fundamentos de la medicina pedagógica correccional*) par Di Tullie, président de l'Institut d'Anthropologie de Rome. « Revista de Biología Criminal... », *op. cit.*

¹⁶²⁶ Guillermo Uribe-Cualla, « La criminalidad en nuestros días », *Repertorio de Medicina y Cirugía* XVI-N°6, n° 186 (mars 1925): 243-52, p. 244.

¹⁶²⁷ *Ibid.*, p. 249.

milieu dont l'éducation avait été influencée par les principes moraux et les notions du travail, leurs « passions débridées » auraient pu être contrôlées¹⁶²⁸.

La réflexion – contradictoire – de Guillermo Uribe-Cualla à l'égard de la pauvreté comme une maladie sociale, source de la dégénérescence raciale, et de la population indigène comme un peuple dégénéré, mis au même niveau de l'homme criminel défini par Lombroso, n'est qu'un autre exemple, d'un côté de la manière dont les experts colombiens de l'époque concevaient les problèmes du retard social et économique du pays. De l'autre côté, de sa vision raciste vis-à-vis les Indigènes. N'étaient pas les traits physiologiques de l'Indigène qui révèlent sa tendance criminelle mais ses origines. Du point de vue de la médecine légale, la criminalité, la manifestation la plus visible des troubles mentaux, était le résultat de facteurs héréditaires et environnementaux qui devaient être traités à la lumière de la science. D'où la prolifération des instituts d'anthropologie criminelle, installés à côté des centres pénitentiaires (voir *supra*).

Les solutions proposées par le directeur de l'Oficina Central de Medicina Legal se rapprochaient de celles exposées par d'autres experts, y compris les conférenciers de 1920. La première était une croisade d'hygiène menée au sein des quartiers populaires, « foyers du crime et épicentres de toute épidémie virulente¹⁶²⁹ ». L'éducation et le travail étaient des mécanismes essentiels dans la prophylaxie criminelle. C'est à travers ces deux recours que l'on pouvait prévenir les vices, l'ignorance et la paresse, des facteurs sociaux qui conduisaient inexorablement à la criminalité. Pour ceux qui avaient déjà commis des actions délictueuses, ils devaient être traités à la lumière de la théorie de la « défense sociale¹⁶³⁰ ». Cela voulait dire que ces individus, dépourvus de tout discernement à cause de leurs troubles mentaux (qualifiés de « déments ») et manquant donc de libre arbitre, n'étaient pas responsables de l'acte criminel¹⁶³¹.

Que la démence soit fruit des caractères hérités ou des conditions du milieu, la correction de ces « contaminés sociaux » (terme utilisé par Uribe-Cualla) était une tâche

¹⁶²⁸ *Ibid.*, p. 249.

¹⁶²⁹ *Ibid.*, p. 250.

¹⁶³⁰ *Ibid.*, p. 251.

¹⁶³¹ Anne Wyvekens, « La défense sociale en France. Un regard biculturel », in *La peine dans tous ses états. Hommage à Michel van de Kerchove*, éd. par Françoise Tulkens, Yves Cartuyvels, et Christine Guillain (Larcier, 2011), 265-86, p. 267.

appartenant au domaine du traitement médical et de la psychiatrie. Cette théorie, d'inspiration nettement positiviste, pouvait s'appliquer à ces délinquants dits « irresponsables ». Que deviendrait-il des délinquants « responsables », ceux qui a avait commis un acte criminel délibéré ? D'après Uribe-Cualla, il était nécessaire d'augmenter le temps d'incarcération, voire considérer la prison à vie (la peine maximale à l'époque était de 20-25 ans) et discuter, « d'un point de vue scientifique » bien évidemment, la convenance de la peine capitale¹⁶³². Le médecin-légiste n'est pas rentré dans le détail à propos de ce sujet, mais il ne s'est pas empêché de comparer la société française, « essentiellement libérale » où la peine de mort était appliquée, avec colombienne, gouvernée par le conservatisme et où la peine de mort avait été abolie¹⁶³³. La déclaration d'Uribe-Cualla était claire : seuls les pays qui régulaient leur population par n'importe quelles mesures, dans le but de garder la stabilité sociale de la nation, étaient des sociétés avancées. Les pays ancrés dans les traditions, comme la Colombie, étaient condamnés à témoigner la dégradation de leur population. Cependant, les notions religieuses, selon lui, étaient fondamentales dans la prévention de la criminalité. Cette dichotomie montre, encore une fois, que ces experts savaient trouver un compromis avec l'Église catholique qui, comme nous l'avons remarqué à plusieurs reprises, avait toujours une influence politique et sociale importante dans les années 1920. Il faut aussi préciser que la peine de mort n'a pas été rétablie en Colombie. En revanche, les expériences scientifiques pour les criminels aliénés ont continué à être appliquées dans les centres psychiatriques¹⁶³⁴.

L'eugénisme fut également l'un des sujets auquel Guillermo Uribe-Cualla s'est intéressé. Ses publications spécialisées au cours des années 1920 et 1930 révélaient déjà un intérêt pour les principes eugénistes, notamment un eugénisme préventif qui devait

¹⁶³² Guillermo Uribe-Cualla, « La criminalidad en nuestros días... », *op. cit.*, p. 252.

¹⁶³³ *Ibid.*, p. 252. La peine de mort fut abolie en Colombie en 1910. L'abolition avait été déjà approuvée en 1886 par les *Regeneradores* dans la Constitution promulguée cette année-là. Comme Uribe-Cualla affirmait, la Loi a été adoptée pendant l'Hégémonie conservatrice. Mario Aguilera-Peña, « Condernados a la pena de muerte : entre 1886 y 1910 tuvieron lugar las últimas ejecuciones legales en Colombia », *Credencial historia [en ligne]*, Banco de la República. Biblioteca digital, 16 (avril 1991), <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-16/condernados-la-pena-de-muerte-entre-1886-y-1910> (consulté le 25 mai 2020).

¹⁶³⁴ Voir Gutiérrez-Avendaño et Marín-Monsalve qui ont étudié les pratiques au sein du *Manicomio Departamental* (Hôpital psychiatrie départemental d'Antioquia). Jairo Gutiérrez-Avendaño et Yamid Arturo Marín-Monsalve, « Poder psiquiátrico, formas clínicas y clasificación de la locura como enfermedad social, en el caso del Manicomio Departamental de Antioquia 1920-1959 », *Katharsis*, n° 14 (20 décembre 2012): 197-224.

s'appliquer à travers l'hygiène publique et la prophylaxie criminelle. La lutte antialcoolique (surtout contre la *chicha*), l'un des stratégies pour éradiquer la dégénérescence raciale, était le sujet principal qui allait l'unir à Jorge Bejarano. Ce dernier, qui avait déjà commencé une croisade acharnée contre la consommation de l'alcool et la production de boissons locales comme la *chicha*, a utilisé les travaux d'Uribe Cualla pour justifier auprès du gouvernement colombien l'interdiction de l'alcool. Ces travaux mettaient en évidence le lien direct entre l'alcoolisme (particulièrement le chichisme) et la criminalité. Dans un discours prononcé lors d'une séance du Congrès de la République, Bejarano disait que :

La base d'une campagne prophylactique de la Criminalité est la résolution courageuse et immédiate contre l'alcoolisme ET le chichisme. L'étude statistique du Dr. Uribe Cualla dans la capitale de la République conclut clairement que le coefficient de Criminalité a une relation directe avec l'abus de l'alcool, en particulier de la *chicha*. L'État, en faisant de la publicité immorale pour ce type de boissons, a fait que ces boissons deviennent l'un des capitaux de rente les plus vitaux du pays au détriment de la santé et de l'avenir de la race¹⁶³⁵.

Les études statistiques de Guillermo Uribe-Cualla, qui à l'époque s'était déjà consolidé comme un expert de la médecine légale, a contribué de cette manière à cette lutte antialcoolique qui allait enfin se matérialiser avec l'adoption de la *Loi 34* le 5 novembre 1948. Cette Loi, promulguée lorsque Jorge Bejarano était ministre d'Hygiène a établi des normes restrictives pour la fabrication et vente de boissons fermentées dérivées du riz, du maïs et d'autres céréales¹⁶³⁶.

¹⁶³⁵ « Base de una campaña profiláctica de la Criminalidad, es la resolución valiente e inmediata del alcoholismo y del chichismo ya que del estudio estadístico del Dr. Uribe Cualla en la Capital de la República, se deduce claramente que el coeficiente de Criminalidad está en relación directa del abuso del aguardiente y especialmente de la chicha, bebidas a las que el Estado hace una propaganda inmoral y con las cuales ha constituido una de sus vitales capítulos rentísticos, sacrificando así inconscientemente la salud del pueblo y el porvenir de la raza ». Comme nous l'avons remarqué dans le chapitre précédent, le chichisme a pris une connotation sociale différente à celle des autres boissons alcoolisées. La *chicha* était liée aux Indigènes qui, en soi, étaient dégénérées. Ainsi, la *chicha* n'était pas seulement un élément dégénérateur de la race mais également un produit d'une race déjà dégénérée. BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, V Correspondencia personajes, serie MSS 563, Cartón 2, folder 1, Jorge Bejarano, « Intervención ante el Congreso de la República », 9 novembre 1937.

¹⁶³⁶ L'historien colombien Carlos Noguera soutient que les émeutes populaires du 9 avril 1948 à cause de l'assassinat du leader libéral Jorge Eliécer Gaitán (el *Bogotazo*), ont été considérées par les élites comme une preuve de la barbarie, résultat du déclin général continu dont la population souffrait. Les mots de Bejarano en rendent compte : « Le 9 avril 1948 a révélé de manière dramatique les graves défauts moraux d'un secteur important de la classe ouvrière. Ni l'éducation, ni la discipline, ni la sobriété, ni

Le mouvement sanitaire n'a pas été le seul vecteur d'application des principes eugénistes dans la vision de Guillermo Uribe-Cualla. L'immigration « bien sélectionnée » était sans doute une mesure de premier ordre qu'il fallait implémenter en Colombie. C'est avec ce sujet que le médecin-légiste a participé au *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología* à Santiago en 1941 et à la *Segunda Jornada de Eugenesia* à Lima en 1943. Lors du congrès à Santiago, Uribe-Cualla a prononcé une communication intitulée *Eugenesia y Criminalidad*. Elle s'inscrivait dans la section du Congrès consacrée à la médecine légale. La section, composée de vingt-six sujets, comprenait l'eugénisme et la biotypologie criminelle. Ce dernier sujet était divisé en 4 sous-sections : hérédité et criminologie, morphologie criminelle, physiologie criminelle et caractériologie criminelle¹⁶³⁷. Comme évoqué précédemment, cette communication demeure introuvable. Néanmoins, le compte-rendu de son intervention à Lima deux ans plus tard, *Algunos problemas graves de eugenesia. Inmigración y feminismo moderno*, révèle que l'un des sujets abordés par Uribe-Cualla en 1941 à propos de l'eugénisme a été celui lié à l'immigration.

À l'issue de la *Segunda Jornada de Eugenesia*, Guillermo Uribe-Cualla a publié dans la *Revista de Medicina Legal de Colombia* en 1943 un article qui rendait compte de sa participation à cette réunion. Il disait qu'en raison de la large diversité de sujets traités lors du *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología*, les enjeux autour de l'eugénisme qu'il avait abordés dans son intervention n'ont pas été amplement discutés par l'assemblée. L'un de ces sujets était lié à l'immigration, « un sujet qui méritait d'une profonde réflexion pour les pays sud-américains qui, en ayant besoin d'immigrés, devaient établir une législation uniforme qui contrôle le possible exode d'individus

l'organisation familiale ne faisaient guère partie de ses grandes vertus. Le 9 avril 1948 nous a donné une bonne leçon dont le ministère d'Hygiène a profité pour faire un effort et éliminer totalement plusieurs facteurs qui détruisaient non seulement la santé physique mais surtout la race et sa capacité économique ». « El 9 abril de 1948 puso de manifiesto y en forma impresionante, las graves fallas morales de que adolecía un enorme sector de la clase trabajadora. Ni educación, ni disciplina, ni sobriedad, ni organización familiar, eran acaso sus más aparentes virtudes. Este criterio fue el que guió al Ministerio de Higiene para aprovechar la dura lección del 9 de abril y hacer un esfuerzo tendiente a la total eliminación de muchos factores que venían obrando como disolventes, no sólo de la salud física del pueblo sino también y principalmente de la raza y de su capacidad económica ». Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op. cit.*, p. 167 qui cite à Jorge Bejarano, *La derrota de un vicio. Origen e historia de la chicha* (Bogotá: Editorial Iqueima, 1950), p. 16.

¹⁶³⁷ *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología...*, *op. cit.*

indésirables¹⁶³⁸ ». Heureusement, la réunion de Lima a rendu possible la profonde discussion à l'égard de ce sujet.

La *Segunda Jornada de Eugenesia*, qui a commencé comme un événement d'ordre national, s'est transformée rapidement en événement international. Cette tentative de renouveau de l'eugénisme panaméricain a compté sur la participation des eugénistes les plus connus de l'Amérique latine, à savoir Arturo Rossi et Carlos Bernaldo de Quirós (Argentine), Renato Kehl (Brésil), Hans Betzhold et Waldemar E. Coutts (Chili), Domingo Ramos (Cuba) et Alfredo M. Saavedra (Mexique), entre autres. Les colombiens Luis López de Mesa et Guillermo Uribe-Cualla ont fait partie de ce groupe sélect d'experts qui d'ailleurs ont été nommés membres d'honneur étrangers¹⁶³⁹.

Considérant que leurs travaux étaient largement connus dans le pays voisin, la nomination des deux Colombiens n'était pas surprenante. Luis López de Mesa était reconnu plutôt pour son parcours politique. En tant que ministre des Affaires étrangères, López de Mesa a fait connaître son soutien inconditionnel au panaméricanisme. Son discours prononcé durant la *Octava Conferencia Panamericana*, tenue à Lima en 1938 a fait preuve de sa dévotion pour préserver l'union continentale. En effet, la revue médicale péruvienne *La Reforma Médica* a loué son intervention et a mis en relief le fait que c'était un médecin qui dépeignait le futur du continent¹⁶⁴⁰. En 1941, López de Mesa a initié un voyage à travers le continent ce qui lui a permis de rencontrer ses homologues dans les pays qu'il a visités, y compris le Pérou, et de réaffirmer son statut d'homme d'État possédant des compétences diplomatiques exceptionnelles¹⁶⁴¹.

Quant à Guillermo Uribe-Cualla, *La Reforma Médica* avait aussi fait l'éloge de son travail en matière de médecine légale. En 1938, la revue a fait une critique très positive sur son article *Criminalidad en Colombia*, publié dans la revue colombienne *Revista*

¹⁶³⁸ Guillermo Uribe-Cualla, « Algunos problemas graves de eugenesia. Inmigración y feminismo moderno », *Revista de Medicina Legal de Colombia* VI, n° 33-34 (octobre 1943): 3-21, pp. 3-4.

¹⁶³⁹ *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 25 a 29 de Mayo de 1943*.

¹⁶⁴⁰ Luis López de Mesa, « La palabra de un médico en la VIII Conferencia Panamericana celebrada en Lima », *La Reforma Médica*, 15 janvier 1939, 65-68, p. 65.

¹⁶⁴¹ Les mémoires de ces voyages ont été recueillies dans un ouvrage intitulé *Viaje por Suramérica* « Voyage à travers l'Amérique du Sud ». Le livre, publié en 1983 pour des raisons littéraires (selon le testament laissé par López de Mesa), racontait ses expériences et ses rencontres en Équateur, au Pérou, au Chili, en Argentine (où il a reçu le titre de docteur « honoris causa » en philosophie à l'Université de Buenos Aires), en Uruguay, au Brésil et au Venezuela. Luis López de Mesa, *Viaje por Suramérica* (Universidad de Antioquia, 1984).

Jurídico Criminal la même année. La revue péruvienne a qualifié son travail de « prolix et bien documenté », ce qui rendait compte de la « vaste préparation médico-légale de l'auteur¹⁶⁴² ». L'année suivante, le fondateur de la revue, le médecin Carlos Paz-Soldán, a publié un article sur l'enseignement de la médecine légale dans les universités des Amériques. Afin de montrer les progrès importants, Paz-Soldán a cité les ouvrages les plus remarquables qui ont contribué à la construction de la discipline de la médecine légale, dont les travaux de Guillermo Uribe-Cualla¹⁶⁴³. Par ailleurs, le médecin-légiste colombien et l'organisateur des rencontres eugénistes au Pérou, le médecin Carlos Bambarén-Foronda, avaient déjà établi des liens après leur participation au *I^{er} Congrès international de Criminologie* (Rome, 1938) et au *Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología* (Santiago, 1941) ce qui justifie la participation et le statut d'Uribe-Cualla lors de la réunion de 1943. Ces liens se sont poursuivis même après cette conférence : l'année suivante, lorsque Guillermo Uribe-Cualla a cofondé la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia, Carlos Bambarén fut nommé membre correspondant international. Cette nomination (ainsi que celle d'autres figures renommées de la médecine légale et de la criminologie en Argentine, au Chili, au Cuba et en Équateur) avait pour objet l'établissement d'un réseau épistémique entre les pays de l'Amérique latine¹⁶⁴⁴. Nous voyons encore une fois comment le discours eugéniste a gardé sa validité à travers d'autres disciplines scientifiques qui prenaient de l'ampleur.

Lors de son intervention en 1943, Uribe-Cualla s'est focalisé sur deux aspects qui, selon lui, constituaient un « problème eugéniste » pour les nations du continent : l'immigration et le féminisme moderne. Par rapport au premier sujet, le médecin colombien a synthétisé la peur que beaucoup de ses collègues latino-américains, y compris ses homologues colombiens tels que Miguel Jiménez-López et Luis López de Mesa, avaient déjà manifesté vis-à-vis d'une « mauvaise immigration » : l'infériorisation de la population autochtone à cause du mélange avec des immigrés indésirables qui portaient « le germe de la corruption, de la criminalité et de la ruine

¹⁶⁴² « Nuevos canjes. Revista Jurídico Criminal », *La Reforma Médica*, agosto 1938.

¹⁶⁴³ Carlos Paz-Soldán, « Los progresos de la Enseñanza de la Medicina Legal en las Universidades de América », *La Reforma Médica*, 15 mars 1939, 231-33; p. 231.

¹⁶⁴⁴ María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, *op. cit.*, pp. 328-329.

totale¹⁶⁴⁵ ». Même s'il ne faisait pas mention explicite de ces immigrés, il a donné d'autres pistes qui révélaient d'emblée que ces immigrés indésirables étaient des éléments extra-européens. Il a cité, par exemple, l'ouvrage du chilien Hans Betzhold, *Eugenesia* (1939) dans lequel il est question de protéger la « race chilienne » des individus étrangers non-blancs. Il a également cité toutes les conclusions approuvées lors du *Primeiro congresso Brasileiro de Eugenia* (Rio, 1929), ainsi que le rapport du médecin colombien Miguel Jiménez-López *La Inmigración Amarilla a la América* (1929) afin de prouver que le mélange de races peu connexes, conduirait à la « destruction de l'unité ethnique¹⁶⁴⁶ ». Uribe-Cualla a mis l'accent sur les aspects biologiques de l'immigrant au moment de faire sa sélection. Ainsi, afin d'éviter cette « catastrophe continentale », il a demandé aux participants de la réunion d'établir un comité d'immigration pour étudier les aspects « économique, moral et anthropologique » de nouveaux-arrivés dans le but de corriger les « tares ancestrales d'infériorité organique » de la population locale¹⁶⁴⁷. Nous verrons dans le chapitre consacré aux politiques restrictives migratoires que cette vision raciste était monnaie courante à l'époque même si le racisme commençait à être décrié. C'est le principe nationaliste de protection de la république contre toute menace étrangère qui justifiait ce discours¹⁶⁴⁸.

Le rôle de la femme dans la société a été un sujet aussi important que celui de l'immigration. Il faut préciser que les commentaires de Guillermo Uribe-Cualla à l'égard de celui-ci ont eu lieu à un moment où la femme commençait à revendiquer un droit d'égalité politique et juridique dans le continent.

Cette émancipation a même connu la création des congrès internationaux féminins (la 4^e réunion a eu lieu à Bogotá en 1930¹⁶⁴⁹). La lutte pour l'émancipation féminine, qui demandait l'accès à l'éducation, le droit de vote et à la participation dans la vie publique, rompait avec l'idée du stéréotype de la femme-mère, femme-épouse et femme

¹⁶⁴⁵ Guillermo Uribe Cualla, « Algunos problemas graves de eugenesia... », *op. cit.*, p. 4.

¹⁶⁴⁶ *Ibid.*, pp. 4-8 et 11.

¹⁶⁴⁷ *Ibid.*, p. 12.

¹⁶⁴⁸ Tomás Pérez-Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.*

¹⁶⁴⁹ Voir le chapitre 5 de notre recherche pour une analyse plus détaillée.

au foyer du 19^e siècle¹⁶⁵⁰. Le médecin colombien avouait que le fait que la femme réclame les mêmes droits légaux que l'homme était une question de justice. Sa préoccupation portait plutôt sur l'« interruption de la fonction naturelle des femmes » : la maternité¹⁶⁵¹. D'après lui, « la femme était, avant tout, un utérus ». Tel que les eugénistes, qui se penchaient vers une version puériculturiste du mouvement, le rôle social de la femme tournait autour de l'enfant même avant la procréation. Afin de produire des enfants sains, l'étape de la gestation s'avérait fondamentale car le fœtus était susceptible d'absorber les éléments extérieurs auxquels la mère était exposée. Ainsi, si la mère habitait dans un milieu nocif, le bébé se verrait sûrement affecté par cet environnement et serait susceptible de naître avec des tares physiques et mentales irréversibles. C'est pourquoi la plupart des eugénistes, y compris Uribe-Cualla, préconisait le repos total de la femme enceinte. Cela voulait dire que la femme ne devait pas travailler car tout effort physique aurait des effets négatifs sur la descendance.

Du point de vue eugéniste, libéral ou conservateur, la famille était la base de la société. Si l'un des engrenages de la structure ne fonctionnait pas, la société serait en danger de disparition. Sous cet angle d'analyse, la libération de la femme signifiait la rupture de ce modèle social et par extension de la décadence de la race. Le médecin colombien, en acceptant partiellement l'égalité de genres (le droit à l'éducation principalement) insistait sur le fait que la femme ne devait pas oublier ses « devoirs et obligations sacrés qui sont toujours au cœur du foyer chrétien et civilisé¹⁶⁵² ». Il faut remarquer que malgré sa posture religieuse, le discours de Guillermo Uribe-Cualla a pu attirer l'attention d'une audience laïque : il a mis en exergue la maternité comme étant une responsabilité sociale sur laquelle reposait le progrès de la nation. Comme il savait que la revendication féminine était inévitable, il appelait à s'en prendre au « féminisme moderne exagéré », qui, selon lui, cherchait à faire de la femme un homme (à ce effet, il affirmait que ce type de revendication devait être appelée *hominisme*¹⁶⁵³). Avec un discours bien construit (qui nous rappelle celui de Luis López de Mesa), Guillermo Uribe-Cualla déviait alors l'attention des droits de la femme et revenait sur l'importance de la maternité comme une responsabilité sociale et patriotique.

¹⁶⁵⁰ Cf., Zandra Pedraza-Gómez, « La “educación de las mujeres”: el avance de las formas modernas de feminidad en Colombia », *Revista de Estudios Sociales*, n° 41 (1 décembre 2011): 72-83.

¹⁶⁵¹ Guillermo Uribe Cualla, « Algunos problemas graves de eugenesia... », *op. cit.*, p. 14.

¹⁶⁵² *Ibid.*, pp. 19-20.

¹⁶⁵³ *Ibid.*, p. 20.

La participation de Guillermo Uribe-Cualla aux conférences internationales de la fin des années 1930 et du début des années 1940 n'était que le début de la consolidation de son image en tant qu'expert en médecine légale et psychiatrie au niveau national, et de son intégration dans les réseaux épistémologiques autour de la criminologie et de la médecine légale à l'étranger. Après avoir mené à terme l'institutionnalisation de la médecine légale en Colombie, Uribe-Cualla, en compagnie des psychiatres Miguel Jiménez-López et Edmundo Rico¹⁶⁵⁴, entre autres, a cofondé la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia en 1944. Comme nous l'avons remarqué plus haut, la Société a nommé des experts latino-américains célèbres en tant que membres correspondants internationaux afin d'élargir les réseaux de coopération continentale. Cette adhésion a fait que la Revista Medicina Legal, qui est devenue l'organe diffuseur de la Société, se fasse connaître encore plus à l'étranger¹⁶⁵⁵. À l'occasion de l'inauguration des nouvelles installations de l'Instituto de Medicina Legal de Colombie à Bogotá en 1948 (initiative d'Uribe-Cualla aussi), il a organisé le *Primer Congreso de Medicina Legal*. En 1953, la Sociedad de Psicopatología, Neurología et Medicina Legal de Colombia, sous la direction d'Uribe-Cualla, a organisé le *Primer Congreso Nacional de Neurología y Psiquiatría*¹⁶⁵⁶. Enfin, il a été nommé président de l'Academia Nacional de Medicina pour la période 1969-1971¹⁶⁵⁷.

Au niveau international, Guillermo Uribe-Cualla a continué à participer aux congrès panaméricains spécialisés. Lors du *Primer Congreso Panamericano de Medicina Legal, Odontología Legal et Criminología*, tenu à La Havane en 1946, il a présenté une communication dans la section de médecine légale intitulée *Estudio sobre el concepto y la clasificación de las lesiones en medicina legal, en relación con el código penal colombiano*. L'année suivante, il a assisté à la *Primera Conferencia Panamericana de*

¹⁶⁵⁴ Rappelons que le psychiatre Edmundo Rico fut le premier professeur du séminaire de psychiatrie au sein de la faculté de médecine à l'Universidad Nacional lorsque celui-ci est devenu une matière obligatoire pour les étudiants (voir chapitre 3). En 1936, il a fait une intervention auprès de la Chambre de représentants du Congrès de la République contre un projet de loi qui cherchait à adopter le certificat médical pré-nuptial (voir chapitre 5). Humberto Roselli, « El Profesor Maximiliano Rueda Galvis: primer psiquiatra colombiano (1886-1944) », *Revista Academia Nacional de Medicina*, n° 15 (1986).

¹⁶⁵⁵ Quatre ans avant la création de la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia, le psychiatre Maximiliano Rueda-Galvis (1886-1944), l'un des pionniers de la psychiatrie en Colombie, avait fondé la Sociedad Colombiana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal. Cependant, la Société a disparu avec le décès de son fondateur en 1943. María Fernanda Vásquez-Valencia, *Degenerados, criminosos e alienados...*, op. cit., p. 328; *Ibid.*

¹⁶⁵⁶ *Ibid.*, p. 329.

¹⁶⁵⁷ Academia Nacional de Medicina, *Miembros de la Academia Nacional de Medicina...*, op. cit.

Criminología, tenue à Rio de Janeiro et organisée par les médecins Leonidio Ribeiro (Brésil, 1893-1976) et Osvaldo Loudet. Le médecin colombien a présidé l'un des sujets officiels de la conférence, « Prévention du délit et l'identification civile obligatoire » et prononcé une communication intitulée *Etiología del delito y prevención de la criminalidad*¹⁶⁵⁸. Son parcours professionnel a été récompensé lorsqu'il a été nommé membre honoraire de plusieurs sociétés nationales spécialisées : membre honoraire de la Sociedad Peruana de Medicina Legal (1944) ; membre correspondant de l'Académie internationale de Médecine légale et sociale de Bruxelles (1952) et de l'Academia Mexicana de Ciencias Penales (1961) ; et membre associé de l'Association mondiale de Neurologie (1961), entre autres.

Ainsi, à travers le parcours de Guillermo Uribe-Cualla et son insertion dans les réseaux épistémiques autour de la médecine légale, la criminologie et la psychiatrie, nous pouvons constater la contribution de la Colombie dans la mise en place d'un système transnational scientifique et technique. Les idées eugénistes, qui ont imprégné ces disciplines, ont par conséquent réussi à s'étendre partout dans le continent sans avoir besoin d'une institutionnalisation du mouvement. Les interventions du médecin-colombien lors des conférences transnationales spécialisées en rendent compte. Un impact politique et social énorme. Son statut politique lui a permis de matérialiser ces idées. Il a contribué à un climat d'idées qui rend les thèses « naturelles ».

Conclusion

À travers l'insertion de quelques experts colombiens dans les réseaux épistémiques scientifiques internationaux, nous avons continué la réflexion initiée dans le chapitre 1 qui réside sur l'idée que la malléabilité du discours eugéniste a permis au mouvement de se glisser dans les discours et les pratiques des nouveaux savoirs scientifiques pendant les trois premières décennies du 20^e siècle. Nous avons fait ce constat sur trois disciplines à travers lesquelles les aspirations d'une régénérescence raciales se sont matérialisées : l'hygiène publique ; la puériculture et l'éducation (mouvement pour la protection de l'enfance) ; et la médecine légale et la criminologie. Ce chapitre rend compte également de cette malléabilité. Cette fois-ci, nous nous sommes servis des

¹⁶⁵⁸ Rosa del Olmo, *América Latina y su criminología...*, *op. cit.*, pp. 167 et 173-174.

parcours de quelques experts colombiens, principaux représentants de ces disciplines en Colombie.

Les parcours des experts confirment tout d'abord que les idées eugénistes ont imprégné divers savoirs en Colombie, ainsi que dans le reste du monde occidental. Deuxièmement, la participation de la communauté scientifique colombienne à la mise en place d'un projet eugéniste panaméricain a été progressive et s'est consolidée dans les années 1930 lorsque le pays a vécu un processus de transformation politique (la montée des Libéraux au pouvoir) qui a redéfini son projet national d'internationalisation malgré la crise de 1929 qui a donné lieu à un interventionnisme économique.

Les années 1930 ont également représenté une période de changements importants dans les secteurs social et scientifique. Du point de vue social, l'État a voulu construire la nation à travers un « projet civilisateur » dans lequel le peuple ignorant devait être éduqué et civilisé afin d'obtenir des « citoyens-laborieux » qui répondent aux besoins de la nouvelle concurrence économique¹⁶⁵⁹. Ainsi, les dispositifs éducatifs et hygiéniques ont pris de l'ampleur davantage. La consolidation du « médecin-avocat-éducateur » a facilité cette action. Ces changements se sont concrétisés également par la reconnaissance des experts colombiens au sein des réseaux épistémiques scientifiques transnationaux y compris ceux qui se sont établis autour de l'eugénisme. Grâce à cette reconnaissance, la Colombie a été choisie pour organiser différents congrès spécialisés dont la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* et la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura*.

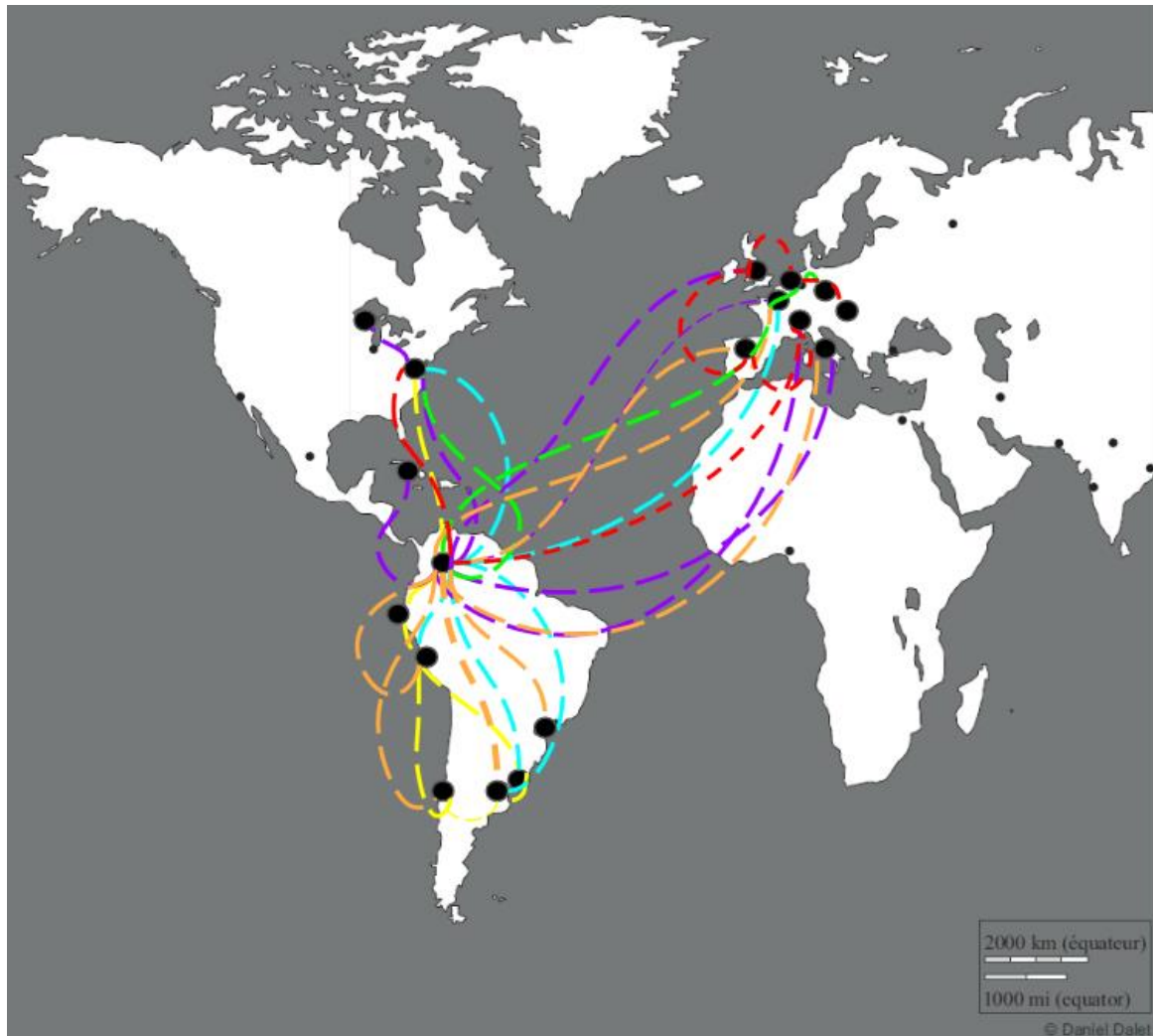
Même si la Colombie n'a pas officialisé un mouvement eugéniste à proprement parler, la mise en œuvre de projets sociaux, teintés d'une vision sociobiologique sur la population, a permis aux experts du pays de s'insérer dans ces réseaux épistémiques transnationaux dont le but principal était le même : produire une population nationale saine, vigoureuse et apte pour le travail qui assure le projet de construction de l'État-nation progressiste et civilisé, souhaité par les élites politiques et scientifiques. Ainsi, la Colombie a participé dans la mise en place de projets transnationaux et s'est fait reconnaître comme un pays dont les hommes de science produisaient des connaissances scientifiques et des projets d'ordre sociobiologique qui pouvaient être répliqués à

¹⁶⁵⁹ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op. cit.*, p. 61.

l'échelle internationale. Tel que dans les années 1920, un climat d'idées autour de l'eugénisme dominait l'espace continental. La crise de 1929 avait accentué un sentiment nationaliste qui à la fois a donné un renouveau, comme nous l'avons dans la première partie, au mouvement eugéniste.

De manière réciproque, la communauté scientifique colombienne, notamment les hygiénistes, ont bénéficiés du pouvoir politique des conférences spécialisées. Ces évènements, surtout ceux qui avaient un soutien politique comme les sanitaires, revendiquaient l'autorité médicale et les savoirs sociobiologiques comme étant les seuls à sauver le pays du déclin racial. De cette manière, les experts colombiens, qui ont commencé à gagner un statut social et politique, ont pu mettre en œuvre des projets qui cherchaient à améliorer la race. Ces projets allaient tourner autour de deux domaines principaux : la protection de l'enfance et l'immigration. Quoique déjà mentionnés, la partie suivante de la thèse va se focaliser sur la manière dont ces projets, encadrés dans une perspective eugéniste, ont été conçus et mis en pratique.

Carte 2. Parcours de six experts colombiens



Pablo Garcia-Medina	
19/11/1920	Guayaquil (visite d'installations - rencontres)
06/12/1920	Buenos Aires (visite d'installations - rencontres)
08/12/1920	Montevideo (visite d'installations - rencontres, conférence)
25/12/1920	Buenos Aires (visite d'installations - rencontres)
20/01/1921	Santiago (visite d'installations - rencontres)
04/04/1905	Lima (visite d'installations - rencontres)
1926	Washington (Conférence)

Vasco	
1929 à 1932	Suisse (études, rencontres, visites d'installation)
1929 à 1932	Espagne (études, rencontres, visites d'installation)
1929 à 1932	Angleterre (études, rencontres, visites d'installation)
1929 à 1932	Allemagne (études, rencontres, visites d'installation)
1929 à 1932	Belgique (études, rencontres, visites d'installation)
1929 à 1932	Hongrie (études, rencontres, visites d'installation)
1945	États-Unis (études, rencontres, visites d'installation)

Jorge Bejarano	
1934	Buenos Aires (rencontres, conférences)
1922	Rio de Janeiro (rencontres, conférences)
1924	Santiago (rencontres, conférences)
1940	Washington (rencontres, conférences)
1926 à 1929	Paris (rencontres, conférences, diplomatie, visites d'installation)
1935	Pérou (liens, visites d'installation)
1933	Uruguay (liens)

Uribe-Cualla	
1934	France (rencontres, conférence, association)
1935 à 1938	Espagne (mention)
1935 à 1938	Italie (mention)
1935 à 1938	Brésil (mention)
1938	Argentine (liens)
1938	Rome (rencontres, conférence)
1941	Chili (rencontres, conférence)
1939 et 1943	Pérou (rencontres, conférence, publications)
1946	Cuba (rencontres, conférence)
1947	Brésil (conférence, mention)

Torres-Umaña	
1914 à 1917	États-Unis (études, conférences)
1920	Allemagne (études)
1923 à 1925	France (études, conférences, rencontres, association, liens)

Agustín Nieto Caballero	
1917	Cuba (mention)
1912	Paris (études)
1912	New-York (études)
année 10 et 20	Belgique (liens)
année 10 et 20	États-Unis (liens)
année 10 et 20	Italie (liens)
année 20 et 30	France (associations)
1932	Suisse (liens et association)
1936	Angleterre (conférence)
1940	États-Unis (conférence, diplomatie)

Ces experts ont été influents au niveau scientifique et politique ce qui a créé un pont entre le mouvement international eugéniste et la réalité locale. Comme nous le

voyons dans la figure, ces experts se sont déplacés à l'étranger pour assister aux conférences internationales ; visiter des installations consacrées à l'hygiène publique et à la protection de l'enfance parmi d'autres ; et rencontrer leurs collègues. La correspondance entretenue entre les experts, la publication d'articles dans des revues spécialisées étrangères et la mention des travaux des experts internationaux ont été des éléments de légitimation pour la mise en place des idées eugénistes. La troisième partie montrera ce lien à travers la concrétisation des projets et l'adoption des lois publiques teintées de l'idéologie eugéniste. Le parcours du médecin Eduardo Vasco sera analysé dans le dernier volet du chapitre 5. Même si ce chapitre se focalise sur les politiques publiques, nous avons estimé que son parcours doit être évoqué avec son projet d'hygiène mentale chez les enfants, preuve de la mise en pratique du discours eugéniste (informations ajoutées par Iván Olaya). Source : voir sources primaires et bibliographie secondaires de ce travail.

Conclusion deuxième partie

Au cours de cette partie, nous avons mis en avant deux aspects qui rendent compte, d'une part de l'introduction, de l'appropriation du discours eugéniste en Colombie ; et d'autre part de l'insertion des experts colombiens dans les réseaux épistémiques eugénistes transnationaux. Nous parlons du climat d'idées autour de la dégénérescence et régénérescence raciale qui s'étendait partout dans le monde occidental ; et du parcours des experts colombiens, ceci étant le fil conducteur des deux chapitres.

Nous avons constaté, dans un premier temps, que la communauté scientifique colombienne, écartée de l'historiographie eugéniste latino-américaine, a développé des réseaux scientifiques, même si ceux-ci furent moins spectaculaires. Ces connexions, établies précisément dans un premier moment grâce au déplacement des médecins colombiens aux centres de production de connaissances réputés en Europe, leur intégration aux sociétés scientifiques nationales et internationales, leur ont permis d'introduire, dans le pays, de nouvelles théories scientifiques qui ont défini la manière dont le projet de construction de l'État-nation devait se faire. Dans un contexte politique et scientifique imprégné du positivisme et du darwinisme social, et un contexte économique qui s'apprêtait à accueillir le capitalisme industriel, la population, considérée dès lors comme étant une « masse biologique » assujettie aux lois naturelles de l'évolution, est devenue un facteur essentiel et par conséquent objet des politiques publiques. Même si le pays voulait devenir un État moderne, c'est-à-dire atteindre les canons sociobiologiques d'une population racialement apte, il était nécessaire mettre en œuvre des dispositifs de « régénérescence raciale » afin de sauver le peuple « dégénéré ». Ainsi que dans le reste du continent, la Colombie a mis en place un « dispositif hygiénique » à la fin du 19^e siècle en tant que premier mécanisme visant à améliorer le capital humain de la nation.

La mise en œuvre de ce dispositif hygiénique semblait insuffisante pour régénérer le peuple colombien. L'organisation du cycle de conférences de 1920 n'a pas seulement mis en évidence cet « échec » mais a amené définitivement cette discussion à l'espace de l'opinion publique. Cependant, l'inefficacité système d'hygiène publique n'a pas été exactement la raison pour laquelle le cycle de conférence a été convoqué. La circulation

des théories sur l'hérédité, qui ont pris de l'ampleur au début des années 1920, a reconfiguré les grilles de lecture des phénomènes sociaux établis par les nouveaux champs des savoirs et qui étaient indispensable pour exécuter des initiatives de régulation sociale¹⁶⁶⁰. Cela voulait dire que désormais le patrimoine génétique de la population et le processus de transmission de ce patrimoine étaient le problème central autour duquel un nouveau dispositif socio-scientifique d'amélioration raciale devait être conçu. Cette grille de lecture était donc propice au développement des théories eugénistes.

Même si les intervenants n'ont jamais utilisé le mot « eugénisme » ou n'ont pas cité les figures les plus représentatives du mouvement international comme le statisticien Francis Galton ou le mathématicien Karl Pearson, des propos tels que le contrôle des vagues migratoires afin d'améliorer l'élément biologique des « races » colombiennes, fait preuve de l'existence d'un climat d'idées qui a permis à l'eugénisme de pénétrer les espaces de discussions et la pensée des experts. Cependant, la vision mendélienne n'était pas la seule qui définissait le mouvement eugéniste. Les idées eugénistes exprimées par les experts colombiens se rapprochaient de celles préconisées dans le pays de l'Europe latine, notamment en France, où un eugénisme « prégaltonien », à caractère médical, puériculteur et préventif a prévalu. Le cycle de conférences de 1920 a illustré la convergence entre le mouvement sanitaire et les idées eugénistes et donc le début de la mise en place d'un nouveau projet de régénérescence raciale.

À travers parcours des experts participant au cycle de conférences, surtout Jorge Bejarano, Calixto Torres-Umaña et Luis López de Mesa, nous avons aussi constaté qu'ils faisaient partie des réseaux scientifiques transnationaux qui s'étaient constitués autour de la médecine, de la protection de l'enfance et de l'hygiène. Il n'est pas surprenant que ces mêmes experts, qui avaient déjà consolidé le discours eugéniste en Colombie, ait continué à intégrer ces réseaux scientifiques, restructurés autour de l'eugénisme dans les années 1920. Le chapitre 4 montre cette participation. La production scientifique des experts colombiens, leur pensée teintée d'un discours

¹⁶⁶⁰ Ricardo González-Leandri et Pilar Gonzalez-Bernaldo de Quiros, « Representaciones de la cohesión social. Argentina, Chile y Perú, siglo XIX-XX », *Estudios Sociales* 57, n° 2 (26 décembre 2019): 83-87, p. 86.

eugéniste et la volonté étatique d'internationaliser le pays, surtout dans les années 1930, a conduit à l'adhésion d'experts à ces réseaux épistémiques eugénistes transnationaux.

Enfin, l'insertion des experts colombiens dans les réseaux scientifiques ne s'est pas limitée à l'espace continental. Nous avons vu que ces experts se sont insérés dans des réseaux épistémiques interocéaniques. Les médecins Jorge Bejarano, Calixto Torres-Umaña et Guillermo Uribe-Cualla et le pédagogue Agustín Nieto-Caballero en sont la preuve. Cette diversification des réseaux scientifiques, teintés du discours eugéniste, nous amène à conclure que le système eugéniste panaméricain s'est articulé à d'autres systèmes et la Colombie a contribué à cette articulation. Ainsi, le cas colombien en fait preuve (voir Carte 2 ci-dessous).

Un aspect important qui révèle cette partie est la continuité du discours d'amélioration raciale dans les années 1930 malgré le changement de parti politique au pouvoir en 1930. Tel que nous l'avons souligné à plusieurs reprises, la manière de concevoir l'eugénisme opérait dans un large éventail de sujets qui se trouvait entre un extrême médico-biologique et un autre socio-politique¹⁶⁶¹. Cette diversité arrangeait des Conservateurs et des Libéraux qui s'en servaient selon leurs intérêts socio-politiques et économiques. Il faut préciser que même si la *Hegemonía Conservadora* s'est étendue 50 ans, la *Regeneración* autoritaire et ultraconservatrice n'a pas résisté à la Guerre des Mille Jours et des schémas politiques de réconciliation ont facilité la participation des Libéraux aux gouvernements des Conservateurs¹⁶⁶². Certes, il y a eu des changements politiques et sociaux au niveau national. Cependant, l'arrivée des Libéraux au pouvoir dans les années 1930 n'a pas signifié une rupture totale du schéma politique, au moins en ce qui concerne la mise en place d'un projet eugéniste.

Ici, la dimension transnationale a joué un rôle fondamental. Dans une période où les sentiments nationalistes ont émergé dans les républiques des Amériques en raison du krach de 1929, l'eugénisme a pris de l'ampleur. Il ne s'agissait pas seulement de mener une politique interventionniste au niveau économique mais aussi social à travers

¹⁶⁶¹ Catalina Muñoz Rojas, *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.*, p. 34.

¹⁶⁶² L'historien Marco Palacios souligne que même si les dates nous permettent d'ouvrir et de fermer une période de manière conventionnelle afin d'analyser des processus historiques, on s'interroge s'il s'agit d'une période culturelle, politique, économique ou sociale. Marco Palacios, *Entre la legitimidad y la violencia...*, *op. cit.*, p. 68.

laquelle on pouvait revitaliser le peuple, force de production nécessaire pour faire face aux nouveaux défis économiques. Bien que la Colombie commence un nouveau cycle libéral, à la différence des autres pays de la région où des idées conservatrices faisaient leur retour, les thèses eugénistes ont été adaptées aux objectifs de la nouvelle *República Liberal*.

Dans la prochaine et dernière partie de ce travail, nous verrons donc que la participation de la Colombie dans le mouvement eugéniste panaméricain a redéfini la catégorie sociale de l'enfance et de l'immigrant. La construction de ces deux sujets « biologiques », fondamentaux dans la construction d'un État moderne et dans l'imaginaire des élites scientifiques et politiques, s'est concrétisée à travers la promulgation des politiques nationales et la fondation de programmes et d'institutions à caractère socio-scientifiques indépendamment du programme politique.

**3^{EME} PARTIE : ACTEURS ET CHAMPS
D'APPLICATION DES THESES DE
L'HEREDITE EN COLOMBIE :
ENFANTS ET IMMIGRANTS AU CŒUR
DE LA POLITIQUE DE LA
REGENERESCENCE RACIALE**

L'organisation du cycle de conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia* à Bogota en 1920 nous a permis d'analyser la manière dont les thèses eugénistes se sont propagées en Colombie à partir des années 1920. Ce cycle a ouvert le débat public autour du possible déclin de la population colombienne. Malgré les divergences idéologiques entre les conférenciers, la polémique a amené les élites politiques et scientifiques du pays à mettre en place des programmes médico-sociaux et à adopter des lois nationales visant à améliorer le capital humain de la nation. Ces lois et programmes nationaux ont ciblé deux sujets : l'enfant et l'immigrant.

Afin de montrer la mise en œuvre des pratiques eugénistes en Colombie, la troisième partie de cette étude se focalisera sur l'émergence de l'enfance et de l'immigrant en tant que sujets sociaux et objets des politiques publiques influencées par l'eugénisme. La construction de ces deux sujets « biologiques » en tant que catégories sociales – qui étaient fondamentales dans la construction d'un État moderne dans l'imaginaire des élites scientifiques et politiques – s'est concrétisée à travers la promulgation de politiques nationales et la fondation de programmes et d'institutions à caractère socio-scientifiques dans les années 1920 et 1930. En analysant ces projets nationaux nous montrerons que le changement de parti politique au pouvoir en 1930 n'a pas marqué la fin du projet eugéniste au niveau national. Au contraire, des propos eugénistes à caractères sociobiologiques se sont matérialisés précisément à travers les lois d'immigration et celles en faveur de la protection à l'enfance.

Le chapitre 5 se concentrera sur les programmes et les politiques publiques pour la protection de l'enfance. Il révélera que des acteurs impliqués dans la mise en place du projet eugéniste panaméricain, analysés dans la première partie de la thèse (l'Église catholique, la femme dans un rôle professionnel et la FR en tant qu'organisation transnationale), vont intervenir dans l'adoption de ces programmes dans le cadre national. Le chapitre 6, quant à lui, portera sur les politiques nationales d'immigration qui s'engagèrent dans la recherche de l'immigrant « désiré » tout en étant impactées par les enjeux géopolitiques continentaux des années 1920 et 1930. La mise en place, au niveau national, de programmes et de lois teintées du discours eugéniste renforce l'idée selon laquelle la Colombie était alignée aux aspirations d'amélioration raciale qui parcouraient le continent américain. Ces pratiques rendent compte de la manière dont la

dimension globale de l'eugénisme s'articule avec le déroulement de ce mouvement dans un contexte local.

Chapitre 5. L'enfant au cœur de la politique eugéniste en Colombie : les politiques publiques en faveur de la protection de l'enfance (1919-1939)

« Le pire ennemi de l'enfant c'est la mère¹⁶⁶³ »

Dans le chapitre 3, nous avons montré que les théories autour de la dégénérescence raciale qui circulaient dans l'ensemble du continent américain depuis la fin du 19^e siècle – y compris en Colombie – ont amené la communauté médicale à mettre en place des stratégies d'hygiénisation qui puissent éradiquer tant les maladies contagieuses que les maladies « sociales » et, par conséquent, commencer un processus de « régénérescence de la race » puisque sa qualité était le moteur de la civilisation et du progrès du pays¹⁶⁶⁴. Cette croisade d'hygiénisation et de médicalisation de la population, notamment ouvrière, n'a pas épargné l'enfance. Au contraire, définie en tant que catégorie sociale possédant des caractéristiques différentes à celles de l'adulte, l'enfance était alors vue comme étant l'étape la plus importante dans l'évolution de l'être humain. Pendant cette étape, le futur homme pouvait être « modelé » dans ses traits « socio-génétiques-culturels ». Cela assurait l'existence d'une population idéale qui mènerait les jeunes républiques sur le chemin du progrès les propulsant ainsi au même niveau que les puissances européennes¹⁶⁶⁵.

Nous avons remarqué que l'avènement du discours eugéniste en Amérique latine à la fin des années 1910 a mis l'enfance au cœur de ses préoccupations et a redéfini sa catégorie sociale. L'enfance est devenue un « objet privilégié de tous les projets de transformation biologique, sociale, économique et politique de la population » en Colombie puisque c'était la période propice pour planter et cultiver les « graines d'un meilleur futur pour

¹⁶⁶³ *El más grande enemigo que tiene el niño es la madre misma*. BLAA, Colección remota, Jorge Bejarano, *Higiene General* (Bogotá: Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras (segundo año), 1932).

¹⁶⁶⁴ María Fernanda Vásquez Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza... », *op. cit.*, p. 147.

¹⁶⁶⁵ Eduardo Silveira Netto Nunes, « La infancia latinoamericana y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (1916-1940) », in *Nuevas miradas a la historia de la infancia en América Latina: entre prácticas y representaciones*, éd. par Susana Sosenski et Elena Jackson-Albarrán, vol. 58 (Serie historia moderna y contemporánea) (Universidad Autónoma de México, 2012), 273-302, p. 273.

la société et la race¹⁶⁶⁶ ». Dès lors, l'enfance a été revalorisée comme étant la base fondamentale de l'État-nation qui devait défendre et protéger car le progrès et la civilisation de la race, et donc de la patrie, dépendaient d'elle¹⁶⁶⁷. Cet aspect est mis en exergue par certains des conférenciers qui ont participé aux conférences de 1920 à Bogotá. Des pédiatres, des médecins et des hygiénistes ont continué le travail pour la protection de l'enfance, initié au début du 20^e siècle à la lumière de l'hygiène, en le renforçant avec l'idée que les hauts taux de mortalité et d'analphabétisme infantile étaient un danger pour l'avenir de la nation. Avec le renouvellement de son statut social, le discours sur l'enfance a changé.

Ainsi, dès la fin des années 1910 – avec la fondation de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917) – et tout au long des années 1920 et 1930, la Colombie a connu la fondation d'institutions et la mise en place de projets nationaux qui, cautionnés par la promulgation de lois nationales, cherchaient à instaurer tout un dispositif scientifique et national de protection de l'enfance, notamment l'enfance déprotégée : les abandonnés, les délinquants ou ceux qui portaient un handicap physique ou mental. Dans ce contexte, la famille, surtout la mère, devait assurer un rôle « patriotique ». Elle est donc devenue la protectrice et la première responsable non seulement du bien-être de l'enfant mais aussi de la nation. Étant donné que le mouvement eugéniste en Amérique latine a fait de la protection de l'enfance sa devise, l'objectif de ce chapitre est d'analyser la concrétisation des principes eugénistes à travers les institutions colombiennes – privées et publiques – et les programmes conçus pour protéger l'enfance. Il s'agit de rendre compte des formes, des espaces, des acteurs et de la chronologie dans l'application des idées eugénistes à travers ces programmes médico-sociaux. Ces dispositifs politiques et juridiques ont été l'expression de la lutte pour la civilisation et l'amélioration de la race¹⁶⁶⁸. Ces actions ont donc été principalement mises en œuvre par des puériculturistes, des pédiatres et des hygiénistes qui, grâce au soutien de la « technobureaucratie des médecins », ont dépassé le terrain de la critique sociale et morale et ont réussi à matérialiser le projet eugéniste par le biais de la lutte pour l'enfance.

¹⁶⁶⁶ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*, vol. 1, cap. 7 (Colciencias, 1997), p. 27.

¹⁶⁶⁷ Gutiérrez-Avendaño et Silva-Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op. cit.*

¹⁶⁶⁸ Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 30.

Vu que le discours en faveur de la protection de l'enfance portait sur ceux provenant d'un milieu défavorisé (celui-ci potentialisait les tares physiques et intellectuelles transmises par les parents à leurs enfants), nous allons nous focaliser sur les programmes visant à diminuer la mortalité et morbidité infantiles et ceux consacrés à « corriger » l'enfant délinquant. Ainsi, dans le premier volet il sera question des programmes de santé : la Goutte de Lait, les Infirmières visiteuses, le Concours de l'enfant sain et le certificat/cabinet médical pré-nuptial. À l'égard des enfants délinquants, le second volet portera sur les tribunaux pour les enfants, les maisons de redressement et de correction et les écoles de travail ainsi que sur le Centro de Higiene Física y Mental du médecin antioqueño Eduardo Vasco. Ce dernier met en exergue le rapport indiscutable entre les institutions d'hygiène mentale et l'eugénisme.

A. La santé physique et morale de l'enfance dans la construction de la nation moderne (1917-1942)

Pendant les années 1920 et 1930, les médecins colombiens se sont embarqués dans la « mission nationale » de protéger la vie de l'enfance dans le pays, en termes quantitatifs et qualitatifs¹⁶⁶⁹. La peur générée par les théories sur la dégénérescence raciale, qui s'est accentuée à la fin des années 1910 avec l'arrivée du discours eugéniste, a donné une dimension plus importante à la mortalité infantile. Celle-ci a désormais été considérée comme étant un signe de dégénérescence raciale qui menaçait le projet civilisateur de la nation. D'autant plus que les causes de ce phénomène étaient d'ordre sociobiologique : la misère, l'ignorance et l'irresponsabilité du peuple vis-à-vis de ses habitudes et de sa condition héréditaire¹⁶⁷⁰. Afin d'éradiquer les causes sociales de la mortalité infantile, il fallait mettre en œuvre des programmes à caractère scientifique mais surtout social¹⁶⁷¹. Ainsi, tout au long de ces deux décennies, plusieurs projets ont été concrétisés : la

¹⁶⁶⁹ L'historienne française Anne Carol parle également de cette mission nationale pour le cas de la France afin de soutenir l'idée que la France a eu un eugénisme « prégaltien ». La croisade sanitaire pour la protection à l'enfance a été donc l'un des mécanismes qui rendent compte de l'origine de cet eugénisme pré-institutionnalisé. Carol, « Médecine et eugénisme en France... », *op. cit.*

¹⁶⁷⁰ Le directeur de l'Instituto Internacional Americano de Protección de la Infancia (IIAPI) a énuméré en tant que causes sociales : l'organisation familiale, les conditions héréditaires, la solvabilité financière, la capacité intellectuelle, etc. Luis Morquio, « La mortalidad infantil en el Uruguay », *Boletín/Consejo Nacional de Higiene (Montevideo)* 12, n° 234 (1927). Publié dans le Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana en 1927, p. 1466-1475.

¹⁶⁷¹ Voir annexes 6 et 8.

Goutte de Lait, les infirmières visiteuses, le concours de l'enfant sain et les cabinets médicaux prénuptiaux qui étaient proposés dans le cadre de la discussion autour du certificat médical prénuptial.

1. La Goutte de Lait : la lutte sociale contre la mortalité infantile

En novembre 1917, le pédiatre colombien Calixto Torres-Umaña a informé ses collègues de la Sociedad de Pediatría de Bogotá (SPB) que le médecin Pedro Miguel-Samper (s.d.) avait donné 1 000 pesos colombiens afin de commencer le projet « Goutte de Lait » sous la direction de la Société¹⁶⁷². La Goutte de Lait a été créée en 1919 au sein de la SPB à l'occasion du Congrès Mariano (Bogotá, 15-28 juin) sous l'auspice d'un groupe de « dames et messieurs » des cercles sociaux aisés de la capitale¹⁶⁷³. Selon l'accord 32 de 1919, le Conseil municipal de Bogotá a destiné 100 pesos colombiens de son budget au soutien du projet sous condition que la SPB soit en charge de sa direction et administration. L'assistance médicale, en charge de la Société, aurait l'aide des Sœurs de la charité chrétienne¹⁶⁷⁴. La fondation de la Goutte de Lait est devenue un sujet de premier ordre lors du 3^e Congrès national de Médecine (Carthagène, 1918). La réunion, qui avait aussi loué la fondation de la SBP, a exhorté le gouvernement à adopter une loi de « protection de l'enfance » qui encourage la création du projet d'origine française :

Le *Tercer Congreso Médico Nacional* estime qu'il est impératif que l'on promulgue des normes afin de s'occuper des besoins publics suivants : une loi de protection de l'enfance et la demande aux Municipalités, Assemblées départementales et Congrès de financer et stimuler l'établissement des Gouttes de Lait et des dispensaires pour des enfants¹⁶⁷⁵.

¹⁶⁷² Cecilia Muñoz, « Gotas de leche », *Credencial historia [en ligne]*, n° 118 (octobre 1999), <http://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-118/gotas-de-leche> (consulté le 25 août 2018).

¹⁶⁷³ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones sobre las « Gotas de Leche ». Estudio para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía* (Bogotá: Tipografía Minerva, 1927), p. 15.

¹⁶⁷⁴ Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, p. 375.

¹⁶⁷⁵ « El Tercer Congreso Médico Nacional considera urgente que se dicten disposiciones para atender a las siguientes necesidades públicas: una ley de protección a la infancia y solicitud a las Municipalidades, Asambleas Departamentales y Congresos, para que patrocinen y fomenten el establecimiento de las Gotas de Leche y dispensarios para niños. » Résolution du Congrès citée par le médecin Luis Enrique Pardo-Calderón dans son ouvrage. Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, p. 15.

La Goutte de Lait était un projet international qui, comme évoqué au chapitre 2, est né en France sous l'initiative du médecin Léon Dufour à la fin du 19^e siècle. Grâce aux résultats positifs du projet, le programme s'est répandu partout dans le monde. Preuve en est, l'organisation de trois congrès internationaux des Gouttes de Lait (Paris, 1905 ; Bruxelles, 1907 ; et Berlin, 1911). La fondation de la Goutte de Lait à Bogotá a été attribuée aux efforts du médecin colombien Andrés Bermúdez (1868–1934). Diplômé de médecine de la faculté de médecine de l'Universidad Nacional à Bogotá le 7 septembre 1894, Bermúdez était connu pour avoir initié la campagne pour la fondation de l'école de pharmacie. Le médecin colombien, qui avait créé la chaire de pharmacie et matière médicale en 1895, était convaincu du « besoin urgent de commencer correctement ces études » afin de combattre l'insuffisance de santé et d'éthique existante. Si Bermúdez n'a pas participé à la fondation de la SPB, il a contribué au développement de la pédiatrie en Colombie avec la fondation de la Goutte de Lait¹⁶⁷⁶.

L'institutionnalisation de la Goutte de Lait en Colombie, tardive en comparaison avec d'autres pays de la région, correspond au fait que les médecins colombiens ont encadré les causes de la mortalité infantile dans une dimension sociale dès la fin des années 1910¹⁶⁷⁷. Contrairement aux médecins de la fin du 19^e siècle et du début du 20^e siècle, qui considéraient les maladies gastro-intestinales, infectieuses et respiratoires comme étant à l'origine de la mortalité infantile (MI) du premier âge, les experts en santé des années 1920 ont identifié des facteurs sociaux et familiaux qui provoquaient ce fléau : la négligence, l'ignorance, la pauvreté et les habitudes des classes ouvrières. Dans les années 1920 émerge dans le savoir médical un nouveau groupe de maladies affectant la population infantile, les « maladies par déficience nutritionnelle » (coqueluche, choléra, dysenterie, fièvre typhoïde, rougeole, gastro-entérite, pneumonie, bronchites, athrepsie et rachitisme). Celles-ci étaient liées aux mauvaises habitudes des classes défavorisées¹⁶⁷⁸. Cette nouvelle dimension sociale des causes de la MI a permis aux

¹⁶⁷⁶ « Departamento de Farmacia de la Universidad Nacional de Colombia. Nuestra historia », Departamento de Farmacia, 17 juillet 2019, <http://ciencias.bogota.unal.edu.co/departamentos/departamento-de-farmacia/historia/> (consulté le 13 février 2020) ; Dans les années 1930, lorsque nouveaux Gouttes de lait ont été ouvertes, elles ont été nommées « Andrés Bermúdez ». « Casi un siglo de logros por la niñez », Sociedad Colombiana de Pediatría SCP, novembre 2012, <https://scp.com.co/> (consulté le 01 février 2020).

¹⁶⁷⁷ Uruguay, 1907 ; Chili, 1911 ; et Argentine, au cours des années 1900.

¹⁶⁷⁸ Jorge Humberto Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez soutiennent que si les médecins colombiens de la période 1880-1910 reconnaissaient un possible lien causatif entre pauvreté et maladie, cette connexion a été seulement discursif et peu a été fait ou proposé pour faire face aux carences

médecins de lier son étiologie aux pratiques d'éducation des enfants, y compris les habitudes alimentaires. Ce lien a conféré aux médecins l'autorité de s'incorporer au foyer familial et d'apprendre aux parents des « gestes et des actes intimes sur des comportements qui avaient un impact collectif¹⁶⁷⁹ ». Ainsi, l'objectif de la Goutte de Lait n'était pas seulement scientifique, il était aussi social, éducatif et idéologique¹⁶⁸⁰. L'une de ses missions était de stimuler l'allaitement maternel et d'utiliser les normes d'hygiène pour protéger les mères et les enfants de la mauvaise qualité de l'alimentation¹⁶⁸¹. Comme les causes de la MI requéraient à la fois des interventions médicales et des actions sociales, la Goutte de Lait est devenue un programme médico-social¹⁶⁸². Même si les actions menées par l'institution étaient justifiées par des raisons philanthropiques, elles révélaient une affinité avec le projet eugéniste : « [...] développer des organismes forts et bien constitués et non pas des êtres rachitiques et inutiles qui seront plus tard des éléments racialement dégénérés¹⁶⁸³ ».

L'éradication de la MI à travers la pratique médicale et les programmes d'éducation a pris une dimension plus importante lorsque la puériculture et l'eugénisme ont fait incursion dans le débat scientifique au début des années 1920. À la lumière de ces disciplines, la mortalité infantile, vue dès lors comme un signe de la dégénérescence raciale, devait être éradiquée afin de protéger la race. Il s'agissait d'apprendre aux parents les préceptes pour prendre soin des enfants pour que ces derniers deviennent des individus « viables et normaux ». De cette manière, on pourrait garantir l'avenir de la race¹⁶⁸⁴.

L'un des premiers médecins à parler de la Goutte de Lait comme un instrument médico-social qui pourrait remédier à « l'affaiblissement racial » subi par la population colombienne a été le médecin antioqueño Alfonso Castro. Dans son article intitulé *Meliorismo*, publié dans la revue spécialisée *Cultura* en septembre 1915, Castro a

nutritionnelles. Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 26-27.

¹⁶⁷⁹ *Ibid.*, p. 26.

¹⁶⁸⁰ Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, p. 376.

¹⁶⁸¹ Jorge Márquez-Valderrama et Oscar Gallo-Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 30.

¹⁶⁸² José Fernando Sánchez Salcedo, « Los hospicios y asilos de la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas », *Sociedad y Economía*, n° 26 (2014): 65-92, p. 70.

¹⁶⁸³ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, pp. 18-19 cité en Jorge Humberto Márquez-Valderrama et Oscar Gallo-Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 30.

¹⁶⁸⁴ Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 29.

proposé la fondation de la maison Goutte de Lait. D'après le médecin colombien, cette maison, « l'une des plus réputées en France », avait été conçue afin de « fournir des soins, de l'abri et des aliments sains aux petits enfants des mères ouvrières pendant qu'elles travaillent¹⁶⁸⁵ ». La proposition d'Alfonso Castro a surgi dans le cadre de la discussion autour de la dégénérescence raciale. Castro, qui n'était pas d'accord avec les idées pessimistes du déclin racial préconisées par le médecin Miguel Jiménez-López, affirmait que la « race [colombienne] avait commencé à se former récemment¹⁶⁸⁶ ». Malgré les « maux hérités des Espagnols, des Indigènes et des Noirs », les Colombiens étaient heureusement au début de leur processus d'évolution. Dans ce processus « les espèces, en vertu d'une loi de vie, éliminent les toxines et les défauts acquis par les mécanismes de l'hérédité pour surgir, enfin, après un long parcours d'années ou de siècles, en pleine maturité de développement, puissants et parfaits¹⁶⁸⁷ ». Des projets, tels que la Goutte de Lait, contribueraient donc au processus d'atteindre cette « perfection raciale », ce que Castro appelait *meliorismo*. D'après Castro, cette conception idéologique très optimiste de l'avenir, évoquée pour la première fois par la romancière anglaise George Eliot (1818-1880) et reprise plus tard par le philosophe anglais, John Ward (1843-1925), cherchait à l'amélioration du monde par l'effort de l'Homme.

L'une des meilleures manières d'atteindre le but d'amélioration raciale à travers les soins de l'enfant consistait à renforcer les liens entre la mère et le bébé par les bénéfices de l'allaitement¹⁶⁸⁸. À la différence de ce que plusieurs gens de l'époque n'imaginaient, la fondation n'a jamais préconisé le sevrage prématuré. Au contraire, les médecins de la SPB étaient convaincus que le lait maternel était fondamental dans la diminution de la mortalité infantile chez les enfants de moins d'un an. En effet, plusieurs médecins étaient contre la distribution de lait artificiel aux enfants sauf dans des cas d'extrême nécessité. Le célèbre médecin et vétérinaire Federico Lleras-Acosta, l'un des premiers médecins à préconiser la bactériologie en Colombie, affirmait que le lait de vache n'était pas adéquat car il provenait d'une espèce différente. Les enfants nourris avec ce type de lait risquaient d'être susceptibles aux infections puisqu'ils manquaient d'un

¹⁶⁸⁵ Alfonso Castro, « Meliorismo », *Cultura. Revista mensual* II, n° 7 (septembre 1915): 55-61 et 97-114, p. 107.

¹⁶⁸⁶ *Ibid.*, p. 101.

¹⁶⁸⁷ *Ibid.*, p. 101.

¹⁶⁸⁸ Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, p. 376.

système immunologique fort par manque de consommation du lait maternel¹⁶⁸⁹. Au même temps, le lait maternel était une garantie de conservation raciale. Lorsque la Goutte de Lait a été fondée à Medellín en 1917, ses fondatrices, les Dames de la charité, ont soutenu que le lait était comme des « vitamines raciales ». Cette affirmation « ambiguë » voulait dire sans doute que le lait maternel était la meilleure nourriture pour les enfants de premier âge¹⁶⁹⁰. Cependant, d'autres commentaires, faits par des médecins colombiens exaltaient de manière explicite le travail d'« amélioration raciale » mené par la Goutte de Lait par le biais de la promotion de l'allaitement. Dans une thèse soutenue par le médecin Luis-Enrique Pardo-Calderón en 1920 *Consideraciones sobre las Gotas de Leche*, le médecin soulignait que la Goutte de Lait, projet implémenté dans des « centres civilisés » avec des résultats magnifiques et qui s'inscrivait dans un mouvement puériculteuriste d'ordre mondial, conseillait fortement l'allaitement maternel car « seule la mère, qui avec son sein nourrit sainement l'enfant, entraînerait la fécondité puissante de la race¹⁶⁹¹ ».

Ainsi comme d'autres doctorants de l'époque qui se sont intéressés à la protection de l'enfance, Pardo-Calderón a abordé la puériculture et la Goutte de Lait à la lumière de l'eugénisme¹⁶⁹². Si les thèses médicales antérieures à l'essor de l'eugénisme en Amérique latine se focalisaient sur le besoin de mener des projets sanitaires afin de réduire la mortalité infantile, les thèses des années 1920 comme celle de Pardo-Calderón, s'appuyaient sur une idéologie puériculteuriste – « une stratégie active de l'eugénisme¹⁶⁹³ ». Il s'agissait désormais d'éradiquer le fléau pour sauver la race : « la puériculture, implémentée dans les nations cultes, mérite un vif intérêt car il s'agit d'une œuvre importante et transcendante. Le progrès et l'avenir d'une race dépendent de la

¹⁶⁸⁹ En réalité, les raisons pour condamner le lait artificiel étaient d'ordre bactériologique. Le lait d'origine animale qui était distribuée à la campagne et dans les grandes villes était contaminé dû aux conditions déplorables d'hygiène dans lesquelles le lait était traité. Malgré les efforts des conseils d'hygiène, les autorités étatiques ne contrôlaient pas la manipulation des vaches ni la distribution du produit. Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, p. 379-380.

¹⁶⁹⁰ *Ibid.*, p. 376.

¹⁶⁹¹ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, p. 18.

¹⁶⁹² Juan Carlos Saa et Miguel Martínez Echeverri ont abordé le problème de la MI à la lumière de la puériculture et de l'eugénisme dans leur thèse « Quelques données sur la mortalité infantile à Medellín. Notions basiques de puériculture » (*Algunos datos sobre mortalidad infantil en Medellín. Nociones elementales de puericultura*, 1928) et « Quelques considérations sur l'hygiène prénatale et celle du premier âge » (*Algunas consideraciones sobre la higiene pre-natal y de la primera infancia*, 1929). Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 28-29.

¹⁶⁹³ Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 29.

salvation des vies des enfants et de leur développement physique et moral¹⁶⁹⁴ ». L'hygiéniste Jorge Bejarano, directeur de la Goutte de Lait de Bogotá, a décrit le programme comme étant un espace pour former de « beaux exemplaires de race et de vigueur » et aboutir ainsi « à la rénovation des peuples¹⁶⁹⁵ ». Lors des conférences de 1920 *Los Problemas de la Raza en Colombia*, l'hygiéniste a mis en valeur le programme en soutenant qu'il était un « pas vers la rédemption de nos enfants¹⁶⁹⁶ ».

De la même manière, et tel que souligné précédemment, le rôle de l'État et de la famille, notamment celui de la mère, étaient accentués à travers la Goutte de Lait. L'institution rendait l'État responsable de la santé publique des citoyens. Tel que le médecin colombien Andrés Bermúdez soutenait dans le bilan de la première année de fonctionnement de la fondation, cette responsabilité était liée aux principes d'amélioration raciale¹⁶⁹⁷. Pendant la première année, la Goutte de Lait a payé une pension de deux pesos colombiens à soixante femmes pour qu'elles « effectuent la fonction de nourrice de leurs propres enfants ». Ainsi, elles apprennent que le privilège d'être mères et d'allaiter leurs enfants méritait d'une aide spéciale ». Cela permettait, en même temps, à l'institution d'attendre son principal objectif, celui de « protéger l'enfance du premier âge tout en luttant pour l'alimentation maternelle ». L'institution voulait que les femmes-mères n'oublient jamais que même si elles devaient travailler, leur « grand devoir » était de s'occuper de leurs enfants¹⁶⁹⁸.

Du fait que la mère devenait la principale responsable de la santé privée de l'enfant, l'un des buts de la Goutte de Lait était de lui enseigner à prendre soin de son enfant correctement. Ainsi, les mères qui se rendaient à la fondation recevaient des conseils concernant le soin du bébé et l'importance sociale de le protéger. Comme affirmé dans le chapitre 3, l'ouvrage de Pinard, *De la puériculture*, traduit à l'espagnol en 1907, est

¹⁶⁹⁴ « Tal es la puericultura implantada en las naciones cultas, la que merece todo interés y entusiasmo, por tratarse de una obra importante y fundamental. De la salvación de la vida de los niños y de su desarrollo físico y moral depende exclusivamente el progreso y el porvenir de una raza ». Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, p. 15 et 25.

¹⁶⁹⁵ Jorge Bejarano, « Las Gotas de Leche. Su significado y valor social », *Cromos* 8, n° 181 (1919): 189-90, cité en Stefan Pohl-Valero, « La Raza entra por la boca: Alimentación, Energía y Eugenesia en Colombia, 1890-1940. O de Un Intento Por Superar La Dicotomía Naturaleza/Cultura En Los Estudios de Raza y Eugenesia », *Hispanic American Historical Review* 94, n° 3 (2014): 455-86.

¹⁶⁹⁶ Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.*, p. 223.

¹⁶⁹⁷ Andrés Bermúdez, « Las Gotas de Leche de Bogotá », *Repertorio de Medicina y Cirugía* XI, n° 12 (septembre 1920): 643-46.

¹⁶⁹⁸ *Ibid.*

devenu le point de référence pour les pédiatres colombiens afin de mener à bien cette croisade de sensibilisation vis-à-vis de la protection de l'enfant¹⁶⁹⁹. Le directeur de la Goutte de Lait, Jorge Bejarano, a également voulu contribuer à la vulgarisation des préceptes de la puériculture. Comme déjà signalé, il a écrit, en 1919, son livre *La madre y su primer bebé* ; cinq ans plus tard il a publié *El libro de la maternidad*. L'allaitement et l'alimentation artificielle ont été les points centraux de ses deux ouvrages.

Dû à son importance, trois villes du département du Valle del Cauca avaient ouvert un centre Goutte de Lait : la capitale Cali, Buga et Tuluá. La ville de Manizales, capitale du département de Caldas, en avait fondé un tout comme Medellín, la capitale du département d'Antioquia. Tous ont été inaugurés en 1917, deux ans plus tôt que celui de Bogotá. En effet, Antioquia avait pris de l'avance concernant l'organisation et même la législation autour des Gouttes de lait. En 1922, le directeur départemental d'hygiène, le médecin V. Peláez (s.d.), a envoyé un compte-rendu au directeur national d'hygiène, Pablo García-Medina dans lequel il faisait une brève description des prouesses du projet dans le département. Selon les mots de Peláez, la Goutte de Lait a « épargné beaucoup d'enfants et a évité que plusieurs souffrent du rachitisme [le médecin n'a pas donné de chiffres] ». Il a ajouté que la Mairie de Medellín avait décrété l'*Ordonnance 49* du 29 avril 1920 par laquelle l'administration locale contribuait mensuellement avec 40 pesos colombiens pour le financement des crèches de la ville et de la fondation Goutte de Lait et avec 1 000 pesos pour la construction d'un bâtiment qui puisse abriter ces centres de soin du bébé. Un autre village du département, Sonsón, bénéficiait également des allocations conférées par la Mairie de Medellín¹⁷⁰⁰.

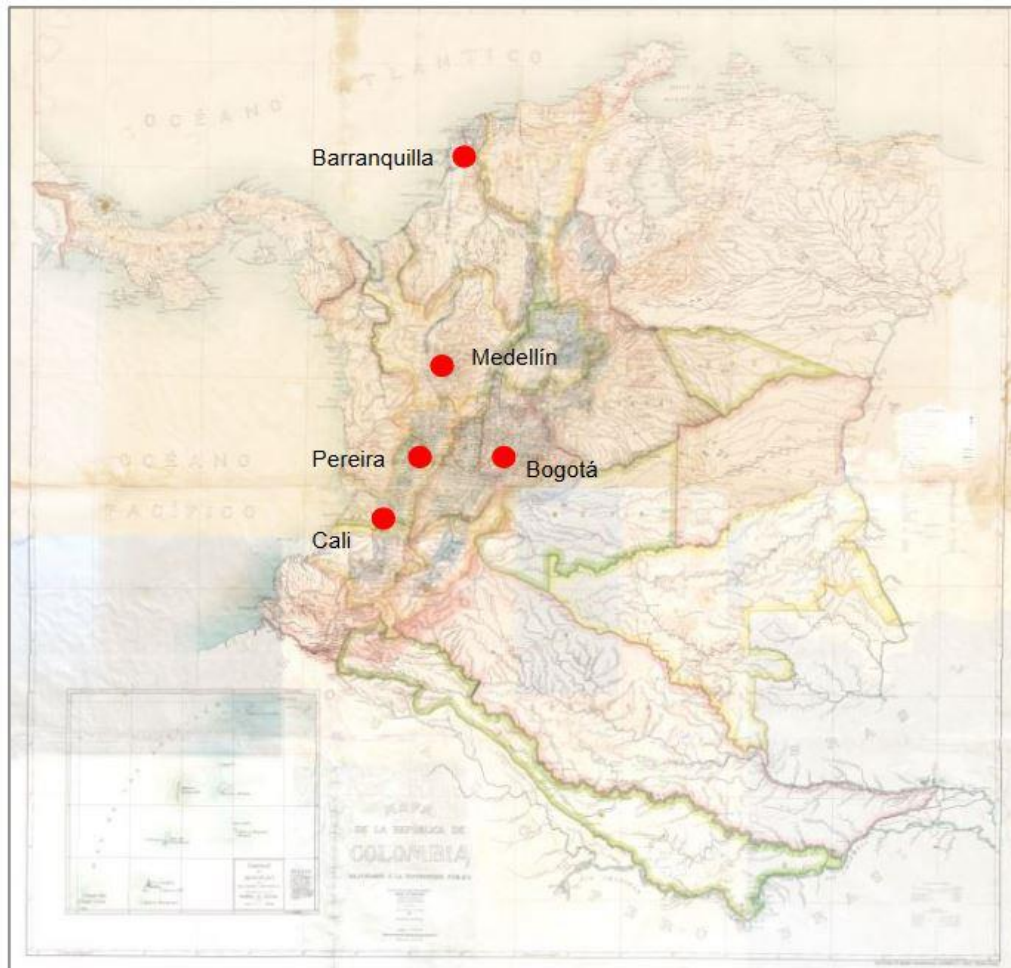
La concentration des gouttes de lait dans la zone géographique la plus développée du pays n'était que le reflet d'une réalité nationale caractérisée par le déséquilibre industriel, économique et d'investissement social des régions. La zone andine regroupait les villes les plus importantes du pays, y compris l'axe caféier, où le développement social et économique avait lieu. Le reste du pays, mis à part quelques centres urbains, semblait avoir été oublié par le gouvernement central. Cela peut expliquer les tentatives

¹⁶⁹⁹ Adolphe Pinard, *La Puericultura (crianza de los recién nacidos)* (Bogotá: Imprenta LA LUZ (versión en español), 1907).

¹⁷⁰⁰ AHA, V. Peláez, *Informe que presenta el Dir. Departamental de Higiene al Sr. Dr. Pablo García Medina, Dir. Nacional de Higiene en el año de 1922* (Medellín: Dirección Departamental de Higiene de Antioquia, 1922).

du président Abadía-Méndez pour aider les autres régions, au moins leurs villes-capitales. En 1933, il y avait environ trente Gouttes de Lait et crèches dans 17 villes de la Colombie qui préparaient en moyenne 150 000 biberons par mois¹⁷⁰¹.

Carte 3. Carte de la Colombie, 1920



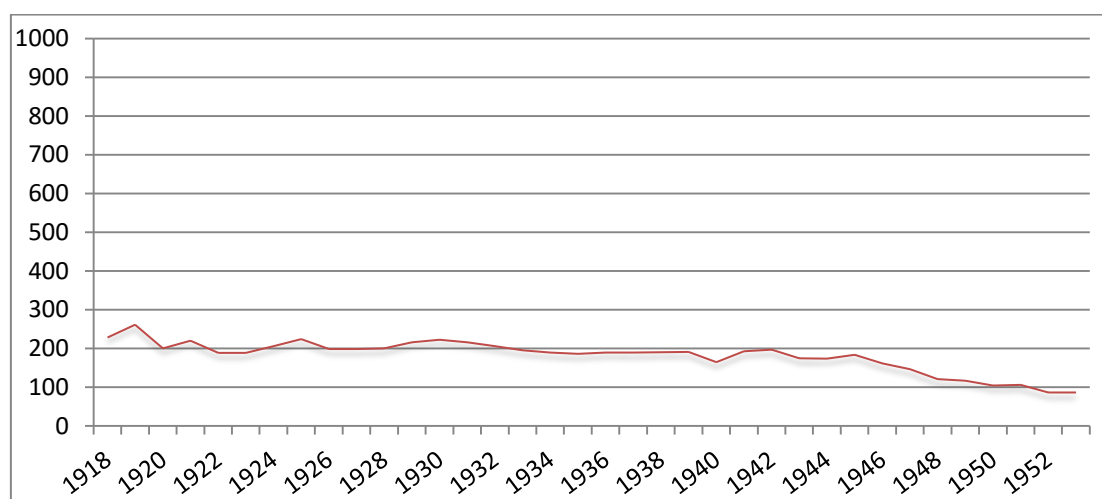
Source : BNC, Oficina de Longitudes, adscrita al Ministerio de Relaciones Exteriores, Bogotá, Colección: Instituto Agustín Codazzi (villes ajoutées par Iván Olaya).

Les premiers résultats de la Goutte de Lait semblaient être très positifs. Le bilan annuel de celle de Bogotá, établi par le médecin Andrés Bermúdez et publié dans la revue médicale *Repertorio de Medicina y Cirugía* en septembre 1920, montrait que 272 enfants étaient inscrits au programme au moment de la publication de l'article. Entre le 1^{er} août 1919 et le 31 juillet 1920, 235 y avaient été inscrits. Sur ce nombre, 130 avaient

¹⁷⁰¹ Stefan Pohl-Valero, « Sociedad, Raza, Nación y El Funcionamiento Del Organismo Humano. Historias Alternativas de La Fisiología En América Latina », *Ciencias de La Salud* 13, n° especial (s. d.): 5-12, p. 472.

été nourris de manière artificielle et 105 de manière naturelle. Bien qu'il souligne que l'institution n'acceptait que des enfants sains car « la fondation n'est pas un hôpital », 127 enfants souffraient d'un problème de santé – anémie, malnutrition, infection intestinale, etc. –. Au cours de l'année, 20 enfants sont morts. Le médecin a affirmé que sur ce nombre, 16 sont morts car ils étaient déjà très malades lorsqu'ils ont été inscrits. Ainsi, seulement six enfants sur 235 inscrits à la Goutte de Lait sont morts par des raisons alimentaires. Un chiffre qui, selon le médecin, était très motivant pour un pays qui présentait l'un des taux les plus élevés de mortalité infantile en Amérique latine¹⁷⁰².

Figure 23. Mortalité infantile chez les enfants de moins d'un an. Bogotá, 1918-1952 (taux pour mille nouveau-nés)



Source : Andrés Hernández-Morales, « Estudio de la tendencia de la mortalidad infantil », *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura* XIV, n° 3 (février 1955): 286-91. Figure élaborée par Iván Olaya¹⁷⁰³.

Malgré les efforts menés par la SPB à travers ses programmes de protection de l'enfance, le taux de mortalité infantile continuait à être élevé. Ces initiatives ont été au-dessous des attentes. En 1924, le président de la République, Pedro Nel-Ospina, et son ministre de l'Instruction et de la Santé publique, le médecin Juan N. Corpas, ont signé la

¹⁷⁰² Andrés Bermúdez, « Las Gotas de Leche de Bogotá... », *op.cit.*

¹⁷⁰³ Selon la figure, le taux de mortalité infantile a connu une baisse importante à la fin des années 1940. L'année avec le taux de MI le plus élevé a été 1919 (260,94 petits enfants contre 86,22 en 1952). Source citée en Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, p. 359-88 ; *Source année 2001 : Sistema Estadísticas Vitales, Bogotá. Selon Victoria Estrada-Orrego, le maque de statistiques au niveau national est dû à la composition très instable du service national de statistique qui a eu du mal à mettre en œuvre de façon régulière et fiable des recensements de la population ; à un budget toujours déficitaire et à un nombre dérisoire des fonctionnaires publics. Le rôle des médecins hygiénistes dans l'administration statistique a été plutôt tardif - fin des années 1920 - et elle n'a pas perduré. Victoria Estrada-Orrego, *La valeur des chiffres : la production et les usages des statistiques démographiques et de santé publique en Colombie 1886-1947* (Paris, Écoles des Hautes Études en Sciences Sociales, 2015), p. 8.

Loi 48 au sujet de la protection de l'enfance. Selon la loi, le gouvernement s'engageait à subventionner des hôpitaux avec des installations consacrées au soin de la mère enceinte et des enfants de moins de dix ans. Les centres hospitaliers devaient démontrer qu'ils donnaient de l'assistance médicale gratuite à « cinq, dix, quinze, vingt, vingt-cinq et trente femmes par mois » (article 1) en moyenne¹⁷⁰⁴. Le gouvernement exigeait aussi que tous les départements de la nation fondent, dans leurs villes-capitales et villes principales des « crèches, gouttes de lait ou d'autres institutions similaires afin de protéger l'enfance. » Ils devaient se servir de « leurs propres ressources et des subventions du Trésor national établies par la suite » (article 3)¹⁷⁰⁵.

Si le gouvernement était conscient de la grave situation de morbidité et mortalité infantiles depuis le début du 20^e siècle, pourquoi a-t-il pris autant de temps pour promulguer cette loi ? Rappelons que même si l'État s'en était occupé, à travers la création d'un système d'attention aux nécessiteux y compris les enfants, ce type d'interventions sociales a été confié à l'Église catholique qui était responsable des travaux d'assistance sociale¹⁷⁰⁶. C'est sans doute le positionnement politique de la Dirección Nacional de Higiene qui a impulsé la *Loi 31* de 1923. En effet, la Dirección Nacional de Higiene, qui avait remplacé le Junta Central de Higiene en 1918 et qui dépendait du ministère de l'Instruction publique, est devenue le ministère de l'Instruction et de la Santé publique en 1924¹⁷⁰⁷. Ce statut octroie définitivement l'autonomie à l'organisation sanitaire colombienne. Deux départements composaient le ministère : l'hygiène et l'assistance publique. Le premier était en charge de l'infrastructure urbaine – l'eau, la gestion des égouts et des ordures. Ce département veillait également au contrôle des épidémies ainsi qu'à la gestion des statistiques concernant ces épidémies. Enfin, il gérait les campagnes de vaccination au niveau national. D'autre part, le département de l'assistance publique s'occupait de

¹⁷⁰⁴ « Ley 48 de 1924 (noviembre 29): sobre protección a la infancia », *Diario Oficial*, Año LX, No. 19767, Bogotá p. 1, 2 décembre 1924.

¹⁷⁰⁵ *Ibid.*

¹⁷⁰⁶ José Fernando Sánchez Salcedo, « Los hospicios y asilos... », *op.cit.* ; Beatriz Castro-Carvajal, « Los inicios de la asistencia social en Colombia », *Revista CS*, n° 1 (2007): 157-88.

¹⁷⁰⁷ Le poste de ministre a été occupé par l'un des médecins les plus célèbres du pays, Juan Nepomuceno Corpas (1885-1944). Le travail du médecin colombien était inscrit dans la tradition des études météorologiques et climatiques qui avaient commencé depuis la fin du 18^e siècle dans les régions andines. Il a combiné ces théories avec la pratique anatomoclinique afin de comprendre la maladie et le fonctionnement du corps aux hautes altitudes. Stefan Pohl-Valero, « ¿Agresiones de la altura... », *op. cit.*, p. 69.

l'administration des hôpitaux, des centres d'hébergement et des orphelinats. La protection de l'enfance et l'amélioration de l'habitation de la population moins favorisée relevait aussi de la responsabilité de ce département¹⁷⁰⁸. Ainsi, le contrôle social, y compris la protection de l'enfance, domaine exclusif de la bienfaisance social et de l'Église, a été confié au corps médical de manière officielle¹⁷⁰⁹. Il faut néanmoins souligner que ce contrôle demeurait partiel car même si l'Église avait perdu du terrain dans le domaine de l'assistance sociale, elle a continué à exercer une grande influence sur les sphères politiques de la nation.¹⁷¹⁰ Cependant, la *Loi 15* de 1925 « sur l'hygiène sociale et l'assistance publique » consoliderait définitivement la présence des autorités médicales dans toutes les institutions, privées et publiques, du pays : « hôpitaux, centres d'hébergement, foyers d'accueil, orphelinats, gouttes de lait, crèches, cabinets médicaux gratuits, dispensaires, maisons de santé et d'autres établissements de ce genre¹⁷¹¹ ».

En raison de l'importance de la fondation Goutte de Lait, le gouvernement du président Miguel Abadía-Méndez, le dernier mandataire de l'hégémonie conservatrice, a encouragé l'ensemble des départements à construire un bâtiment destiné au fonctionnement des Gouttes de Lait. Pour ce faire, le gouvernement leur verserait une somme de dix-milles pesos annuels pendant trois ans. Par ailleurs, il accorderait de l'aide financière à d'autres institutions sanitaires départementales. Ainsi, la *Loi 43* de 1928 qui encourageait « l'établissement de la Goutte de Lait dans les capitales des départements et apporte un soutien à plusieurs projets d'hygiène et d'assistance publique » stipulait que le gouvernement « contribuerait à la construction ou à

¹⁷⁰⁸ Emilio Quevedo et al., « De la práctica liberal... », *op. cit.*, p. 54. Lors de la 1ère Conférence Panaméricaine des Directeurs d'Hygiène (Washington, 1926), le directeur de l'Institution en Colombie, Pablo García-Medina, a expliqué le fonctionnement du système dans le pays. Pablo García-Medina, « La organización sanitaria en Colombia. Trabajo presentado a la Conferencia Pan Americana de Higienistas reunida en Washington », *Repertorio de Medicina y Cirugía XVIII*, n° 1 (octobre 1926): 6-19, p.11.

¹⁷⁰⁹ Beatriz Castro-Carvajal, « Los médicos y las políticas... », *op. cit.*, p. 510.

¹⁷¹⁰ Marcos Cueto affirme que l'émergence des organismes de santé publique étatiques a été le résultat de l'expansion du pouvoir central qui a été accompagnée de la sécularisation de la société. Dans le cas colombien, où le gouvernement conservateur a attribué à l'Église le pouvoir légitime sur les enjeux sociaux, la communauté scientifique a dû négocier avec elle l'autorité sociale. Cette idée sera approfondie plus tard dans le volet qui aborde la délinquance infantile. Marcos Cueto, « Instituciones sanitarias y poder... », *op. cit.*

¹⁷¹¹ « Ley 15 de 1925 (enero 31): sobre higiene social y asistencia pública », *Diario Oficial*, Año MCMXXV, No. 19821, Bogotá, p. 1, 9 février 1925.

l'amélioration des bâtiments destinés aux Gouttes de Lait dans chaque département du pays avec la somme de dix mille pesos annuels pendant trois ans » (article 1)¹⁷¹².

Le changement de régime en 1930 n'a pas éteint le désir de continuer le projet de la Goutte de Lait. Au contraire, le Parti libéral, qui était au pouvoir, a fait de l'enfant l'un des points centraux de son programme gouvernemental. Dans l'étude sur l'hygiène et l'assistance publique, faite par l'Academia Nacional de Medicina (ANM) à la demande du président libéral Alfonso López-Pumarejo en 1934¹⁷¹³, la commission de la protection infantile et de la maternité (composée par les médecins José-María Montoya, Jorge Bejarano, José del C. Acosta et Calixto Torres-Umaña) a énuméré les causes de la mortalité infantile – morales, sociales et biologique – et la manière dont ce fléau pouvait être prévenu¹⁷¹⁴. Qu'ils soient des facteurs inhérents à l'individu ou provenant du milieu externe, ils étaient tous susceptibles d'être transmis par les mécanismes de l'hérédité. D'où la nécessité d'intervenir auprès de l'enfant même avant sa conception. Ainsi, afin de mener un projet de protection de l'enfance efficace, il fallait diviser l'enfance en plusieurs « sections » en fonction de l'âge : 1 –la période prénatale, 2 –le nouveau-né, 3 –le premier âge, 4 –le préscolaire et 5 –le scolaire ». Chaque période avait des besoins spécifiques, les mesures devaient donc être prises selon ces nécessités. La période du premier âge avait besoin des « infirmières visiteuses, Gouttes de Lait et crèches, cabinets médicaux avec du personnel capable de se déplacer chez les pauvres¹⁷¹⁵ ».

Avec la création, par le *Décret 2392* de 1938, du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale (qui a absorbé le Departamento Nacional de Higiene), la fondation Goutte de Lait a été redéfinie et réglementée. Le Département de la protection

¹⁷¹² «Auxiliase con la suma de diez mil pesos (\$10.000) anuales, por el termino de tres años, la construcción o el mejoramiento de los edificios destinados para Gotas de Leche en cada una de las capitales de los Departamentos». «Ley 43 de 1928 (septiembre 18): por la cual se fomenta el establecimiento de la Gota de Leche en las capitales de los Departamentos y se auxilian varias obras de higiene y asistencia pública », *Diario Oficial*, Año LXIV, No. 20900, Bogotá, p. 1, 21 septembre 1928, 192.

¹⁷¹³ Voir chapitre 3.

¹⁷¹⁴ Les facteurs moraux et sociaux, classés sous la même catégorie, étaient : 1. a) Illégitimité, abandon, misère et vagabondage ; b) Ignorance, immoralité et irresponsabilité des parents ; 2. a) Manque de protection de la future mère ; b) Manque d'assistance scientifique durant l'accouchement ; c) Manque de soins appropriés pendant les premiers jours de vie extra-utérine ; d) Manque de mesures prophylactiques destinées à la prévention des maladies contagieuses. Les facteurs biologiques étaient décrits comme « Les maladies et les vices chez les parents qui répercutent sur l'organisme de l'enfant. » Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - présidente), *Estudio sobre higiene...*, *op. cit.*, p. 13.

¹⁷¹⁵ *Ibid.*, p.13.

infantile et maternelle, attaché au ministère et réglementé par le *Décret 378* et la *Résolution 245* de 1939, a défini les normes pour les institutions de la protection infantile et maternelle du pays, y compris la Goutte de Lait. La fondation devait respecter les objectifs établis au moment de sa création et préserver ainsi son caractère médical et éducatif. Pour ce faire, les articles 8 au 17 réglementaient la quantité d'aliments que les mères devaient donner à leurs enfants. Dans le cas où l'enfant serait amené à consommer de la nourriture « artificielle », la norme précisait la quantité exacte de lait, ou d'autres produits, qu'il pouvait consommer en fonction de l'âge du nourrisson¹⁷¹⁶.

Rappelons qu'à l'occasion du *Octavo Congreso Panamericano del Niño*, qui devait se tenir à San José en 1942, le directeur du Département de la protection infantile et maternelle et rédacteur de cette norme, le médecin Rubén Gamboa-Echandía, a publié la conférence dans laquelle il exposait l'organisation et les résultats des services de protection de l'enfance en Colombie¹⁷¹⁷. Avec le sous-directeur du Département, le médecin Héctor Pedraza (qui avait fondé un lactarium en 1935), Gamboa-Echandía a parlé des institutions nationales consacrées à la protection infantile, y compris la Goutte de Lait. D'après les conférenciers, ces institutions avaient fait preuve de leur efficacité car la MI avait diminué de manière importante chez les enfants qui y étaient traités : 7% en 1935, 5% en 1936 et 1,6% en 1937¹⁷¹⁸.

Si les gouttes de lait ont connu une légère diminution à la fin des années 1930 (56 fondations en 1938 contre 57 en 1937) à cause d'une forte campagne en faveur de l'allaitement, selon Gamboa-Echandía et Pedraza, le programme d'orientation péricultiviste et eugéniste a été soutenu par un secteur de la population et par l'État¹⁷¹⁹. La campagne sanitaire et éducative de l'institution en tant que stratégie pour

¹⁷¹⁶ Stefan Pohl-Valero soutient que la fondation de la Goutte de Lait s'inscrit dans une stratégie politique qui cherchait à gouverner la population par le biais de la « physiologie de la nutrition ». Le régime alimentaire est devenu un champ de recherche et un mécanisme d'intervention sociale. Stefan Pohl-Valero, « Sociedad, Raza, Nación... », *op.cit.* ; sur le sujet, voir le même auteur Stefan Pohl-Valero, « Alimentación, raza, productividad y desarrollo. Entre problemas sociales nacionales y políticas nutricionales internacionales, Colombia, 1890-1950 », in *Aproximaciones a lo local y lo global: América Latina en la historia de la ciencia contemporánea* (Mexico: Centro de Estudios Filosóficos, Políticos y Sociales Vicente Lombardo Toledano, 2016), 115-54.

¹⁷¹⁷ Rappelons que l'*Octavo Congreso Panamericano del Niño*, prévu pour 1938 à San José de Costa Rica, a été reporté et il a été tenu à Washington en 1942.

¹⁷¹⁸ Rubén Gamboa-Echandía et Héctor Pedraza, « Organización y resultados... », *op. cit.*, p. 12.

¹⁷¹⁹ Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 31.

l'amélioration raciale initiée par la Goutte de Lait a été élargie. D'autres programmes de prévention et de protection de l'enfance ont ainsi été créés : les cabinets prénataux, les cabinets de l'enfant sain et malade et les infirmières visiteuses qui étaient considérées comme étant un « lien entre les institutions et le personnel assisté [...] parce qu'elles attirent des mères aux institutions ; les aident en situation de détresse et en plus, contribuent de manière efficace à l'éducation hygiénique du peuple¹⁷²⁰ ». Ainsi, à travers ces institutions destinées à la protection de l'enfance, les thèses eugénistes se sont transformées en politiques publiques.

2. La Fondation Rockefeller et la diffusion des thèses eugénistes à travers les institutions pour la protection de l'enfance : les infirmières visiteuses et le service médico-scolaire (1929-1937)

a) Les infirmières visiteuses

Le 13 novembre 1929, le journal colombien *El Tiempo* a publié un article dans lequel le directeur national d'hygiène, l'hygiéniste Pablo García-Medina, décrivait l'organisation du « Corps des infirmières sanitaires. » Il y annonçait l'arrivée de deux infirmières étatsuniennes, Jane-Louise White et Carolyn Ladd, à Bogota, et racontait les origines du projet. Lors de sa participation à la *Primera Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública* (Washington, 1926), l'hygiéniste colombien a eu l'opportunité de s'entretenir avec le directeur du Comité international de la Santé au sein de la Fondation Rockefeller (FR), le médecin Frederick F. Russell (1870–1960)¹⁷²¹. Pendant leur conversation, García-Medina a demandé à Russell de « trouver deux infirmières compétentes qui offrent leurs services à quelques secteurs de la santé publique en Colombie ». Ainsi, en 1929 White et Ladd sont arrivées au pays dans le but de former un corps d'infirmières visiteuses. Tels que plusieurs projets à caractère social menés en Colombie, ce projet d'envergure nationale a connu de hauts et de bas.

¹⁷²⁰ Rubén Gamboa-Echandía et Héctor Pedraza, « Organización y resultados... », *op.cit.*, p. 11.

¹⁷²¹ Comme dit dans le chapitre précédent, la Fondation était sur territoire colombien depuis 1917 dans le but de contribuer à la lutte contre les maladies tropicales.

Même si les origines des Infirmières visiteuses en Colombie sont liées aux accords signés entre la Dirección Nacional de Higiene et la Fondation Rockefeller à la fin des années 1920¹⁷²², la création de cette figure médico-sociale portée par la « doctrine hygiéniste » remonte à la fin du 19^e siècle lorsque l’infirmière anglaise d’origine italienne, Florence Nightingale (1820-1910), a défini le travail de cette infirmière dans un cadre de prévention physique et sociale : « [...] l’infirmière visiteuse doit avant tout soigner. Elle doit être d’un niveau supérieur et posséder une formation plus complète qu’une infirmière d’hôpital, car elle ne dispose pas des installations hospitalières¹⁷²³ ». Le rôle des infirmières visiteuses a pris de l’ampleur pendant la Première Guerre mondiale lorsque les infirmières ont dû quitter les hôpitaux pour s’occuper des soldats blessés sur place. Incapables de répondre à l’affluence d’hommes blessés, notamment ceux porteurs de la tuberculose, des stations sanitaires ont été ouvertes pour les accueillir pendant quelques mois.¹⁷²⁴

L’arrivée assez tardive du programme des infirmières visiteuses en Colombie était encore une fois liée à la prédominance de la charité et de la philanthropie sur les enjeux concernant la protection des nécessiteux pendant les premières décennies du 20^e siècle¹⁷²⁵. Les médecins et hygiénistes colombiens avaient connaissance du programme. En effet, les réunions panaméricaines sanitaires et de l’enfant qui ont eu lieu après la Première Guerre mondiale préconisaient l’importance de mettre en œuvre ce projet

¹⁷²² Pour une institutionnalisation des infirmières visiteuses, voir Natalia Gutiérrez-Urquijo, « Visiting Nurses and the Rockefeller Foundation in Colombia, 1929-1932 », *Rockefeller Archive Center Research Reports*, 2019, 12 ; Consuelo Gómez-Serrano et Elizabeth Vargas-Rosero, « Escuela Nacional de Enfermeras (1937-1944) », in *Tres escuelas una historia: formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia 1920 - 1957*, éd. par Consuelo Gómez-Serrano, Clara Munar-Olaya, et Yaneth Mercedes Parrado-Lozano, 1. ed (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011), 111-63 ; David Andrés Duarte Gallo, « Obstetricia, Eugenesia y Puericultura: saberes médicos institucionalizados para el gobierno de las madres. Bogotá (1920-1950). » (Bogotá, Universidad Pedagógica Nacional, 2016).

¹⁷²³ À l’âge de 24 ans, elle a fait une première incursion à l’hôpital de Salisbury (Londres), où elle a découvert le travail hospitalier. Elle a fondé en 1860 la première école d’infirmières à Londres « Nightingale Training School » et a rédigé le programme qui a servi de base aux écoles d’infirmières qui ont été créées en France à partir de 1878. Stéphane Henry, « Histoire et témoignages d’infirmières visiteuses (1905-1938) », *Recherche en soins infirmiers*, N° 109, n° 2 (2012): 44-56, p. 46.

¹⁷²⁴ *Ibid.*, p. 46.

¹⁷²⁵ En effet, l’institutionnalisation de l’infirmier en Colombie a eu lieu en 1920 lorsque l’École de Sages-femmes et Infirmières de la Faculté Nationale de Médecine a été fondée selon la loi 39 du 22 octobre et approuvée par le président Marco-Fidel Suárez. Mireya Rodríguez-Quiroga, Gloria Urbano-Franco, et Yaneth Parrado-Lozano, « Escuela de comadronas y enfermeras », in *Tres escuelas una historia: formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia 1920-1957*, éd. par Consuelo Gómez-Serrano, Clara Munar-Olaya, et Yaneth Mercedes Parrado-Lozano, 1. ed (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011), 74-110, p. 73 et 78.

d'ordre social¹⁷²⁶. La *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* (Montevideo, 1920) – à laquelle l'hygiéniste Pablo García-Medina a participé – et le *Cuarto Congreso Panamericano del Niño* (Santiago, 1924), ont fait appel au programme des infirmières visiteuses spécialisées en puériculture dans le but de protéger l'enfant avant la conception (puériculture prénatale)¹⁷²⁷.

La Colombie semblait avoir commencé un programme d'infirmières visiteuses à caractère local avant la gestion faite par Pablo García-Medina. Lors du discours prononcé à l'occasion du premier anniversaire de la fondation du Centro Cultural de Enfermeras, son président, le médecin Alejandro Villa-Alvarez (s.d.) a affirmé que l'infirmière visiteuse avait commencé ses activités à Bogotá en 1927. Selon le président du Centre, les activités de l'infirmière étaient liées plutôt à l'inspection sanitaire ce qui faisait que la vraie action sociale restait inconnue. Cependant, cette situation a changé lorsque le médecin Enrique Enciso (s.d.) est retourné en Colombie en 1927 après avoir fait des études en Hygiène publique à la School of Hygiene and Public Health de la Johns Hopkins University (États-Unis)¹⁷²⁸ et a été nommé à la tête de la Direction municipale d'hygiène de Bogotá¹⁷²⁹. Enciso a mis en avant l'action sociale de l'infirmière, basée sur le principe de « prévention » qui lui avait été indiqué par les « pays civilisés » : améliorer les conditions sanitaires et sociales de la population au gré d'un environnement sain. « Prévenir c'est guérir » est devenue la devise phare de la croisade de prévention et l'infirmière visiteuse l'actrice principale au service de cette

¹⁷²⁶ Le modèle d'infirmière sociale selon la tradition de Nightingale a été connu par les médecins latino-américains à travers les États-Unis. Au vu de la Première Guerre Mondiale, ces médecins ont dû se priver de leurs voyages en Europe et ont commencé à aller aux États-Unis où les premières Écoles de Formation d'Infirmières Visiteuses ont ouvert leurs portes à New York, à New Haven (Connecticut) et Boston avant 1910. *Ibid*, p. 78 ; Kathleen Masters, *Role Development in Professional Nursing Practice* (Jones & Bartlett Learning, 2005), p. 21.

¹⁷²⁷ La recommandation a été incluse dans la deuxième section du Congrès: Hygiène. *Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño...*, *op. cit.*, p. 111.

¹⁷²⁸ Le médecin colombien a été l'un des premiers bénéficiaires des bourses conférées par la FR afin de faire des études en Santé publique à la *School of Hygiene and Public Health*, fondée en 1916. L'octroi de bourses aux médecins latino-américains afin de poursuivre leurs études dans des universités étatsuniennes a été une politique de la Fondation Rockefeller dès le début de ses activités médicales en Amérique latine en 1913. Diana Obregón-Torres, *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia* (Universidad Eafit, 2002), p. 265 ; Marcos Cueto, « The Rockefeller Foundation's Medical Policy and Scientific Research in Latin America: The Case of Physiology », *Social Studies of Science* 20, n° 2 (mai 1990): 229-54, p. 230.

¹⁷²⁹ Alejandro Villa-Álvarez, *Palabras del Dr. Alejandro Villa Álvarez con motivo de la celebración del primer aniversario de la fundación del Centro Cultural de Enfermeras*, Departamento Nacional de Higiene (Bogotá: Editorial Rojas, 1932), p. 2.

devise¹⁷³⁰. Cette action sociale prendrait une dimension eugéniste lorsque le travail de l'infirmière visiteuse serait focalisé sur la protection de l'enfance, nous y reviendrons.

Pablo García-Medina a voulu catapulter les Infirmières visiteuses à l'échelle nationale, notamment dans une époque où la mortalité infantile – provoquée par la supposée « ignorance des mères et la pauvreté » et par les maladies contagieuses et sociales – continuait à frapper la population colombienne¹⁷³¹. Cet objectif a été revendiqué par l'hygiéniste colombien lors de son entretien pour le journal *El Tiempo* : « Tant la lutte contre la mortalité infantile que contre la tuberculose, cette dernière étant aujourd'hui plus importante et plus urgente que la lèpre, les infirmières visiteuses sont indispensables ; sans elles aucun programme ne sera complet ni aura du succès¹⁷³² ». En effet, le but principal de former un corps d'infirmières visiteuses portait sur la surveillance et le soin des individus souffrant de la tuberculose, une épidémie sociale qui aurait des effets nocifs chez les enfants et ultérieurement sur la race¹⁷³³. *Le Décret 905* de 1930 a établi clairement que :

¹⁷³⁰ Stéphane Henry, « Histoire et témoignages... », *op.cit.*, p. 45.

¹⁷³¹ Jorge Bejarano, *Higiene General...*, *op.cit.*

¹⁷³² « Tanto en la lucha contra la mortalidad infantil como en la campaña contra la tuberculosis, que es hoy más importante y más urgente que combatir la lepra, las enfermeras visitadoras son indispensables ; sin ellas ningún programa es completo ni puede tener buen éxito ». Pablo García-Medina, « Organización del cuerpo de enfermeras sanitarias », *El Tiempo*, 13 novembre 1929, sect. Página médica a cargo del Dr. Jorge Bejarano, p. 7.

¹⁷³³ Les historiens colombiens Márquez-Valderrama et Gallo soulignent que les hygiénistes, médecins et réformateurs – tant en Europe qu'en Colombie – ont construit la représentation de la tuberculose en tant que maladie sociale ou « la maladie sociale par excellence » pendant la seconde moitié du 19^e siècle et les premières décennies du 20^e siècle. Cette configuration sociale s'est consolidée avec les processus d'urbanisation et d'industrialisation vécus aux deux côtés de l'Atlantique. En Colombie, la lutte antituberculeuse a initié officiellement en 1916 lorsque le taux de mortalité à cause de cette maladie a atteint des chiffres alarmants : elle est devenue la première cause de mort (5%) et atteint un taux de presque 30% dans quelques années. Ainsi, la tuberculose a été qualifiée de maladie endémique à la fin des années 1910. Diverses théories ont contribué à définir la tuberculose en tant que maladie biológico-sociale. La première était d'ordre spatial-climatique, cela veut dire que certains territoires et climats étaient plus propices pour l'évolution de la maladie. La deuxième théorie s'agissait d'un paradigme pasteurien dans lequel il fallait vérifier l'existence du bacille et que les postulats de Koch soient respectés. Enfin, la théorie héréditaire qui préconisait que la prédisposition à être tuberculeux pouvait être héritée. Cette dernière théorie a permis aux médecins et hygiénistes de qualifier les alcooliques et d'autres « intempérants » comme étant le foyer de la maladie car, en étant des individus faibles, ils étaient susceptibles d'attraper la maladie et la transmettre à leur descendance dû à sa prédisposition génétique. Au même temps, et grâce à la conjugaison des trois théories, les experts de la santé publique ont pu intervenir dans la vie privée de la population et mener toute sorte de pratiques telles que la ségrégation de ceux qui subissaient la maladie. Álvaro-Javier Idrovo, « Raíces Históricas, Sociales y Epidemiológicas de La Tuberculosis En Bogotá, Colombia », *Biomédica* 24, n° 4 (1 décembre 2004): 356-65, p. 361 ; Oscar Gallo et Jorge Márquez-Valderrama, « Hacia una historia de la lucha antituberculosa en Colombia », *Política & Sociedad* 10, n° 19 (octobre 2011): 71-95, p. 86-87 ; Sergio Ordóñez-Sánchez et Fernando López-Osma, « Tuberculosis en Colombia, de la historia al entendimiento de la enfermedad », *MedUNAB*

Afin de mener une campagne contre la tuberculose dans la République, il était indispensable de former des Infirmières Visiteuses, dont la fonction primordiale est de surveiller les malades de tuberculose, de veiller à ce que les mesures prophylactiques préconisées par les autorités sanitaires soient respectées et d'apprendre aux familles de ces malades des mesures à suivre pour éviter la contagion¹⁷³⁴.

Cependant, le rayon d'action de ce corps sanitaire a pris une dimension plus ample concernant les enjeux autour de l'enfance. Quoiqu'il n'ait pas été consigné dans le *Décret 905* qui a créé l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras, leurs activités tout au long des années 1930 se sont focalisées sur la protection de l'enfance y compris l'éducation de la mère. Le programme des infirmières visiteuses a été créé dans le but d'appuyer le travail d'autres projets consacrés à la protection de l'enfance comme la Goutte de Lait. À la différence de ce dernier, l'infirmière visiteuse a pénétré définitivement la vie privée des familles en se rendant dans leurs foyers. Elle « donnerait des conseils aux mères ; leur expliquerait les instructions qu'elles ont reçues aux dispensaires et leur montrerait comment éviter les erreurs d'une mauvaise alimentation de l'enfant¹⁷³⁵ ». Ainsi, avec l'intervention familiale à travers l'infirmière visiteuse, l'État a pu exercer une politique sanitaire et éducative qui a eu un impact collectif. La dimension éducative deviendrait ainsi un pilier de ce projet. Cela a permis

16, n° 3 (10 mars 2014): 127-42. Quant à la législation, la loi 15 de 1925, évoquée précédemment, a décrété qu'« au moins l'un des Hôpitaux de la capitale de tous les départements installent un pavillon destiné de manière exclusive à l'hospitalisation des tuberculeux incurables (article 3). « Ley 15 de 1925 (enero 31): sobre higiene social y asistencia pública », *Diario Oficial*, Año MCMXXV, No. 19821, Bogotá, p. 1, 9 février 1925. Il faut également remarquer que la tuberculose a eu une dimension biológico-raciste. Dans le compte-rendu écrit par Pablo García-Medina à propos de la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* (Montevideo, 1920), le directeur national d'hygiène a cité l'observation faite par la délégation étatsunienne au sujet de la tuberculose. Selon cette délégation, la maladie se développait plus chez la population noire que chez la population blanche. Bien que cette observation n'ait pas été suivie d'une justification à caractère racial, le cadre social et scientifique de l'époque tout au long des Amériques, marqué par le racisme scientifique et l'eugénisme, associait certaines maladies infectieuses et sociales à une classe socio-économique spécifique – la plus pauvre – et à une population définie par la couleur de sa peau – les Noirs et les Indigènes. Pablo García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria...*, *op. cit.*, p. 19.

¹⁷³⁴ « Que para organizar la campaña contra la tuberculosis en la República es indispensable la formación de Enfermeras Visitadoras, cuya función especial es vigilar los enfermos de tuberculosis, cuidar de que se cumplan las medidas profilácticas que dicten las autoridades sanitarias e instruir a las familias de esos enfermos respecto a las precauciones que deben tener para evitar el contagio. » « Decreto 905 de 1930 (junio 06): por el cual se crea una Escuela de Enfermeras Visitadoras », *Diario Oficial*, Año LXVI, No. 21421, Bogotá, p. 15, 23 juin 1930 ; Un article publié dans le journal *El Tiempo* au lendemain de l'adoption du décret a été intitulé *La campaña contra la tuberculosis*. « La campaña contra la tuberculosis », *El Tiempo*, 7 juin 1930, sect. Noticias de última hora.

¹⁷³⁵ Pablo García-Medina, « Organización del cuerpo... », *op. cit.*

aux infirmières d'étendre leur impact jusqu'à l'école publique, comme nous le verrons plus tard.

Les infirmières étatsuniennes Jane-Louise White et Carolyn Ladd sont arrivées en Colombie au milieu du mois d'octobre 1929. D'après la fiche de présentation faite par Pablo García-Medina, White était diplômée de l'Université de Michigan et avait reçu son diplôme d'infirmier à l'Université de Yale. Elle avait fait plusieurs stages dans plusieurs écoles dont la Michigan Training School pour des enfants mentalement déficients et le Centre de Santé d'Harlem à New York. Ladd était quant à elle diplômée du Wellesly College et avait poursuivi ses études au Laboratoire Biologique au sein de Woods Hole. Telle que son homologue, elle avait obtenu son diplôme d'infirmier à l'Université de Yale. Les deux avaient été boursières de la FR afin de mener à bien leur stage¹⁷³⁶. Les infirmières ont été accueillies par le directeur du Département d'Incinariose et représentant de la FR en Colombie, George Bevier. Selon Bevier, il a fait de son mieux pour qu'elles se familiarisent avec l'organisation de la santé et fassent connaissance avec García-Medina. Ce dernier leur a montré le lieu où l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras devrait avoir ses installations. Ensuite, le directeur de la SPB, le médecin José-María Montoya, les a amenées aux hôpitaux d'enfants La Misericordia et San Juan de Dios (ce dernier inauguré en 1925) où elles ont pu se familiariser avec le fonctionnement du service sanitaire de la capitale¹⁷³⁷.

Un mois après l'arrivée des infirmières White et Ladd au pays, George Bevier a envoyé un premier bilan de leurs activités au directeur de la FR, H. H. Howard. D'après Bevier, White et Ladd aurait pu faire davantage de progrès quant à la connaissance des conditions locales si elles avaient eu la chance de se rendre aux « centres de santé de Bogotá, la Croix-Rouge nationale ou la nouvelle station de protection de l'enfance » pour observer leur travail. Même si elles étaient censées enseigner au sein de la future Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras, il était indispensable que White et Ladd aient l'opportunité de faire du travail de terrain au sein des centres sanitaires, ajoutait Bevier. Dans un premier temps, ces activités n'ont pas eu lieu, ce qui a été perçu comme une perte de temps par Bevier. Pour aggraver la situation, il ajoutait que Pablo García-

¹⁷³⁶ *Ibid.*

¹⁷³⁷ RFA, Rockefeller Foundation Records, Box 24, Series 311.I, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard*, [letter 167], 14 novembre 1929.

Medina n'avait pas pu se réunir avec le ministre de l'Éducation nationale afin d'adopter un décret qui officialise les postes des infirmières étatsuniennes en tant que « fonctionnaires du gouvernement » et donc être payées¹⁷³⁸.

Malgré ce premier obstacle, les infirmières sont restées dans le pays et le projet a suivi son cours. Dans une lettre datée du 8 mars 1930 adressée au directeur de la FR, George Bevier était content de savoir que White et Ladd avaient reçu leur premier paiement et que le prochain serait versé dans les prochains jours. Elles continuaient à travailler au Dispensaire municipal pour la protection de l'enfance sous la supervision du médecin Enrique Enciso et le Dispensaire national attaché à la Dirección Nacional de Higiene. Comme elles avaient amélioré leur niveau d'espagnol, elles donnaient des conférences aux infirmières¹⁷³⁹.

Le 6 juin 1930, le gouvernement a enfin autorisé le fonctionnement de l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras. Sous le *Décret 905*, signé par le président de la République, Miguel Abadía-Méndez, et le ministre de l'Éducation nationale, Eliseo Arango-Ramos (1900-1977) :

Une Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras est créée dans la capitale de la République. Celle-ci dépendra de la Dirección Nacional de Higiene et d'assistance publique. L'enseignement sera gratuit et sera fait selon le plan d'étude élaboré par la Direction (article 1)¹⁷⁴⁰.

Le corps d'enseignants serait composé des infirmières expertes Jane-Louise White et Carolyn Ladd et des professeurs qui travaillaient pour le secteur de l'Assistance publique. L'École aurait également un « médecin-directeur » qui serait en charge de rédiger le règlement interne de l'institution avec l'approbation du Directeur national d'hygiène. Le gouvernement a nommé le médecin José-María Montoya directeur de l'École (article 5)¹⁷⁴¹. En juillet, la Dirección Nacional de Higiene a annoncé, dans le journal *El Tiempo*, l'ouverture des inscriptions pour le premier cours qui devrait

¹⁷³⁸ *Ibid.*

¹⁷³⁹ *Ibid.*

¹⁷⁴⁰ « Que para organizar la campaña contra la tuberculosis en la República es indispensable la formación de Enfermeras Visitadoras, cuya función especial es vigilar los enfermos de tuberculosis, cuidar de que se cumplan las medidas profilácticas que dicten las autoridades sanitarias e instruir a las familias de esos enfermos respecto a las precauciones que deben tener para evitar el contagio ». « Decreto 905 de 1930 (junio 06): por el cual se crea una Escuela... », *op.cit.*

¹⁷⁴¹ *Ibid.*

commencer le lundi 4 août. Les filles voulant s'inscrire devaient respecter quelques conditions : « avoir de 24 à 30 ans ; deux attestations de bon comportement écrites par deux personnes membres [de la Direction] ; des certificats scolaires délivrés par les institutions où elles avaient fait leurs études et ceux de tous les cours qu'elles avaient suivis¹⁷⁴² ». Dans un pays où la plupart de la population féminine peinait à avoir accès à l'éducation scolaire, telles conditions ne ciblaient que des filles issues d'une classe socio-économique favorisée, notamment de la capitale¹⁷⁴³. Nous verrons plus tard que cette condition socio-économique deviendrait un frein au développement de l'École. Même si l'annonce n'évoque pas l'état civil des aspirantes, il était attendu que celles-ci soient célibataires. Il s'agissait en effet d'un travail devant être accompli par des jeunes filles qui habitaient encore au sein du foyer familial.

L'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras a ouvert ses portes le 4 août 1930. Le premier cours a été assuré par les infirmières White et Ladd auquel « quinze filles en uniforme ont participé et qui avaient l'air d'être enthousiastes à l'idée du nouveau projet¹⁷⁴⁴ ». Les étudiantes ont suivi des cours pratiques à l'Hôpital La Misericordia et aux cliniques infantiles municipales et départementales et participaient aux visites des foyers organisées par White et Ladd. Pendant ces visites, les infirmières visiteuses devaient : apprendre aux mères les principes théoriques et pratiques du soin de l'enfant ; enseigner les préceptes de l'hygiène prénatale et postnatale en relation avec l'alimentation maternelle et artificielle des enfants ; mettre en exergue l'hygiène à l'intérieur de la maison, la correcte manipulation des aliments et l'hygiène corporelle ; et attirer l'attention sur les dangers des maladies infectieuses, de l'automédication et du charlatanisme¹⁷⁴⁵.

¹⁷⁴² RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder, 333, Box 40, Series 311, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 167]: Dirección Nacional de Higiene. Escuela de Enfermeras Visitadoras*, 29 juillet 1930.

¹⁷⁴³ L'éducation pour les femmes en Colombie était limitée. Elles ne pouvaient aller qu'à l'école primaire. En 1933, les femmes ont eu le droit à faire leurs études de niveau secondaire et universitaire. Natalia Gutiérrez-Urquijo, « Visiting Nurses... », *op.cit.*, 12, p. 6 et 11.

¹⁷⁴⁴ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder, 333, Box 40, Series 311, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 186]*, 12 août 1930.

¹⁷⁴⁵ Carolina Manosalva Roa, *¿De la subordinación a la autonomía? Proceso de profesionalización de la enfermería en Colombia de 1920 a 1958*, Tesis presentada como requisito para optar el título de Magister en Historia, (Histoire, Universidad Nacional de Colombia, 2014), p. 98-9.

Elles ont suivi bien évidemment des cours théoriques enseignés par des médecins spécialistes qui leur apprenaient à identifier les symptômes d'une maladie, son traitement et des notions d'hygiène personnelle et de santé publique¹⁷⁴⁶. Le programme du cours était composé de 140 conférences regroupées en onze sujets à caractère médical et sanitaire¹⁷⁴⁷. La formation était prévue pour une période de 18 semaines dont les horaires devaient être alternés avec les visites des hôpitaux et des foyers privés. En mars 1931, 42 infirmières visiteuses ont eu leur diplôme. Elles ont été embauchées aux dispensaires, aux cliniques, aux crèches et dans d'autres institutions d'assistance sociale de Bogotá¹⁷⁴⁸.

¹⁷⁴⁶ Natalia Gutiérrez-Urquijo, « Visiting Nurses... », *op.cit.*, 12, p. 7.

¹⁷⁴⁷ Anatomie et physiologie (20 conférences) ; bactériologie et parasitologie (10 conférences) ; hygiène personnelle et santé publique (15 conférences) ; médecine et maladies infectieuses (25 conférences) ; chirurgie et infection (6 conférences) ; obstétrique (19 conférences) ; pédiatrie (20 conférences) ; orthopédie (5 conférences) ; matériel médical (10 conférences) ; dermatologie (4 conférences) ; et organes des sens (6 conférences) Pablo García-Medina et José María Montoya, *Plan de conferencias que han de dictarse por médicos en la escuela de enfermeras visitadoras*, vol. II (Bogotá: Editorial Minerva, 1932), p. 246-251.

¹⁷⁴⁸ Natalia Gutiérrez-Urquijo, « Visiting Nurses... », *op.cit.*, p. 7-8.

Figure 24. Infirmières visiteuses, première génération 1930

Source : Pedraza M., Héctor, *La enfermería en Colombia. Reseña histórica sobre su desarrollo*. (Bogotá, Editorial Minerva Ltda., 1954), 38, in Natalia Gutiérrez-Urquijo « Visiting Nurses and the Rockefeller Foundation, 1929-1932 », 2019. Au centre de la photo apparaissent assis les autorités sanitaire et scientifique. De gauche à droite du deuxième rang : Carolyn Ladd, Jorge Andrade, Roberto Franco, Pablo García-Medina, José M. Montoya, Alejandro Villa-Álvarez, Julio Aparicio et Jane White.

À l'occasion de la deuxième année de fonctionnement de l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras, l'hygiéniste colombien Jorge Bejarano a consacré le premier chapitre de son rapport *Higiene General* au travail des infirmières visiteuses. L'hygiéniste colombien a souligné que la Grande Guerre avait montré que l'infirmière pouvait réaliser non seulement un travail hospitalier mais également éducatif avec un impact plus social¹⁷⁴⁹. D'où la différence entre infirmières hospitalières et les infirmières sociales. Le domaine d'activité si vaste de l'infirmière sociale, selon Bejarano, avait créé des « spécialisations » qui pouvaient avoir des « sous-spécialisations ». Dans ce cadre, l'infirmière visiteuse était la figure la plus versatile. L'une des sous-spécialisations les plus importantes dans le groupe des infirmières visiteuses était l'« infirmière visiteuse d'Hygiène ». Celle-ci devait s'occuper des enfants « en danger moral » tout en poursuivant le travail des Centres de Prophylaxie mentale¹⁷⁵⁰. En fait, lorsque Jorge Bejarano parlait de danger moral, il faisait référence

¹⁷⁴⁹ Jorge Bejarano, *Higiene General...*, *op.cit.*

¹⁷⁵⁰ *Ibid.*, p. 3.

aux pauvres conditions sociales et sanitaires de certains foyers. Ces conditions – l'alcoolisme ou des maladies infectieuses, par exemple – affectaient le comportement de l'enfant ce qui le conduisait ultérieurement à développer un profil criminel. Afin d'éviter un futur si catastrophique, l'infirmière visiteuse devait parler avec les parents de l'enfant, identifier ses « perturbations du caractère » et passer ces données à la Direction du centre de prophylaxie mentale pour que le médecin s'en occupe. D'après Bejarano, ce type d'infirmières était nombreux aux États-Unis et au Chili ce qui avait contribué à la diminution de la criminalité infantile¹⁷⁵¹.

Ce travail social était fondamental non seulement pour éviter l'évolution de l'esprit criminel chez l'enfant mais aussi pour diminuer la mortalité infantile. Selon Jorge Bejarano, les causes de la mortalité infantile étaient d'ordre social et pathologique. Même si à cette époque-là plusieurs médecins avaient déjà attiré l'attention sur l'idée que les problèmes alimentaires d'ordre physiologique (manque de vitamines et problèmes d'absorption des nutriments) étaient à l'origine de la mortalité infantile, Bejarano continuait à considérer « l'ignorance (surtout de la mère), en premier lieu, et ensuite la misère » comme étant les facteurs principaux de la mortalité infantile. La pensée de Bejarano approchait le problème de la mortalité infantile sous le prisme de la puériculture et l'eugénisme¹⁷⁵². La puériculture, « ensemble de préceptes qui enseignent le soin correct des enfants pour qu'ils deviennent des individus viables et normaux », éviterait les tares et les pathologies qui entraînaient le haut taux de mortalité infantile¹⁷⁵³. Ainsi, si la mère connaissait tels préceptes, l'enfant naitrait et grandirait

¹⁷⁵¹ *Ibid.*, p. 3. D'autres infirmières visiteuses : du domaine « antituberculeux » qui devaient convaincre la population ouvrière de l'importance de contacter rapidement un centre sanitaire s'ils suspectaient qu'un membre de la famille portait la maladie. Les infirmières de la maternité qui étaient en charge de la « puériculture et de la maternité. » L'infirmière scolaire dont nous parlerons plus tard. Enfin, les infirmières de la lutte « anti lépreuse, » maladie résultant de la misère et du manque d'hygiène.

¹⁷⁵² Calixto Torres-Umaña a apporté à la discussion autour de la nutrition à travers son ouvrage intitulé « Problèmes de la nutrition infantile » en 1924. Le médecin, formé dans le courant biochimique propre de la littérature américaine, proposait une alternative différente à la vision eugéniste : la mutation des aliments chez le corps de l'individu qui pourrait découvrir le « mécanisme et l'évolution d'un nombre important de processus pathologiques ». Cependant, ces idées n'ont pas eu beaucoup de retentissement dû au succès de la puériculture et de l'eugénisme. Le projet de construction nationale, basé sur la force physique et intellectuelle de la population, trouvait dans ces deux disciplines un cadre hygiéniste et social plus logique pour ce faire. Jorge Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.* ; Calixto Torres-Umaña, *Problemas de nutrición infantil* (Casa Editorial Franco-Ibero-Americana, 1924).

¹⁷⁵³ Jorge Humberto Márquez Valderrama et Oscar Gallo Vélez, « Eufemismos para el hambre... », *op.cit.*, p. 29.

dans un environnement propice qui produirait une « race dépourvue de mauvaises conditions » physiques et mentales¹⁷⁵⁴.

Dans cette croisade pour la « rédemption de la race, » le rôle de l'infirmière visiteuse était de premier ordre. Bejarano affirmait que le but de l'infirmière visiteuse était de se focaliser sur l'« orientation de la protection de l'enfance ». Cette protection commençait même avant sa naissance, raison pour laquelle l'hygiéniste colombien mettait en exergue les infirmières visiteuses « de la maternité ». En charge de la « puériculture et de la maternité », cette sous-spécialisation était divisée en deux groupes : les infirmières qui devaient s'occuper des mères avant la naissance de l'enfant et celles qui devaient s'occuper des enfants après la naissance et jusqu'à l'âge scolaire¹⁷⁵⁵. Le travail de l'infirmière allait même au-delà du soin de la mère enceinte. Dans un texte consacré à l'eugénisme (défini comme « une partie de l'hygiène ou de la médecine qui cherche la naissance de bons produits sans tares héréditaires capables de mettre l'individu dans un place inférieure et faire de lui une charge pour la famille et pour la société¹⁷⁵⁶ »), Bejarano affirmait qu'en se rendant aux foyers des ouvriers, l'infirmière visiteuse pourrait identifier la présence trois maladies « sociales » susceptibles de provoquer la naissance d'enfants « dégénérés, tarés, tourments pour la famille » : la syphilis, la tuberculose et l'alcoolisme. Il affirmait que l'objectif de l'hygiène était de veiller à ce que l'enfant naisse dans les meilleures conditions possibles car cela était un « bénéfice pour la race¹⁷⁵⁷ ». Si l'infirmière visiteuse pouvait identifier à un stade précoce les trois maladies, des naissances irrégulières pourraient être prévenues. Ensuite, elle communiquerait ces informations au médecin qui essayerait lui-même de convaincre le couple de voir le médecin avant se marier¹⁷⁵⁸. Ce type de pratique, préconisé par Bejarano, s'inscrit donc dans une variante d'eugénisme que l'historienne Nancy Stepan a nommé « préventif ». Éliminer ces « poisons raciaux », qui causaient des tares

¹⁷⁵⁴ Jorge Bejarano, *Higiene General, op.ci.t.*, p. 9.

¹⁷⁵⁵ *Ibid.*, p. 4.

¹⁷⁵⁶ *Ibid.*, p. 4.

¹⁷⁵⁷ *Ibid.*, p. 9.

¹⁷⁵⁸ *Ibid.*, p. 9.

héréditaires, en amont sauverait la famille et la société d'une charge sociale et économique¹⁷⁵⁹.

Le rapport favorable de Jorge Bejarano n'a pourtant pas oublié de mentionner les aspects négatifs de l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras. En effet, le texte commençait par un bilan qui montrait la présence des infirmières visiteuses au niveau national : « Hormis les départements de Cundinamarca et Santander du Nord, les autres départements [de la Colombie] manquent de l'aide de l'infirmière visiteuse¹⁷⁶⁰ ». Cette déclaration a été confirmée par George Bevier en 1933. Plusieurs raisons expliquaient l'absence de ce corps sanitaire et éducatif dans l'ensemble national. D'après le représentant de la Fondation Rockefeller, « le peu d'infirmières visiteuses formées restait dans les grandes agglomérations du fait qu'elles ne voulaient pas travailler dans des zones rurales¹⁷⁶¹ ». Issues de familles aisées, notamment de la capitale, les infirmières nouvellement diplômées ne s'aventureraient pas dans les zones géographiques considérées « dangereuses ». Cette situation menaçait l'un des objectifs principaux du programme qui était d'aller dans tous les coins du pays afin de faire baisser la mortalité infantile à travers l'éducation¹⁷⁶².

La condition socio-économique des filles était également liée à leur niveau d'éducation et au statut de la profession d'infirmière dans la société colombienne. Comme évoqué plus haut, le programme d'infirmières visiteuses ciblait des filles issues d'une classe socio-économique aisée étant donné que leur niveau d'éducation était plus élevé. Les filles issues des classes sociales moins favorisées n'avaient pas accès à une éducation formelle et donc elles n'avaient pas le niveau nécessaire pour s'inscrire dans un programme d'études si complexe comme celui proposé par l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras. Cependant, ce groupe de filles aisées était plutôt intéressé par l'apprentissage de la musique et des langues¹⁷⁶³. Cet aspect limitait donc le nombre de filles attirées par les secteurs sanitaire et éducatif. Bevier a souligné cette situation

¹⁷⁵⁹ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.* ; Alexandra Minna Stern, « Eugenics in Latin America... », *op. cit.*

¹⁷⁶⁰ Jorge Bejarano, *Higiene General*, *op.cit.*, p.1.

¹⁷⁶¹ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder, 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 142]*, 16 septembre 1933.

¹⁷⁶² Bejarano, « *Higiene General...* », *op.cit.*

¹⁷⁶³ Natalia Gutiérrez-Urquijo, « *Visiting Nurses...* », *op.cit.* ; RFA, Rockefeller Foundation Records, General Correspondence, FA308, Folder 471, Box 57, Series 1931/311, Colombia, RG 2, George Bevier, *Bevier to Howard*, 27 mars 1931.

lorsqu'il disait que le « problème le plus remarquable dans le développement de l'infirmierie ici [en Colombie] a été toujours la difficulté d'attirer le bon type de filles¹⁷⁶⁴ ».

Le rôle de la femme et la valeur sociale de la profession d'infirmière dans la société colombienne ont aussi posé des problèmes au développement du programme. La professionnalisation de l'infirmierie signifiait en quelque sorte la rentrée de la femme dans le marché du travail ce qui, aux yeux d'une société conservatrice comme la colombienne, était motif de scandale. En effet, tel que George Bevier le remarque dans sa correspondance avec le directeur de la Fondation Rockefeller, la mise en place du programme des infirmières visiteuses a été possible grâce à un mouvement féministe qui a commencé dans les années 1930¹⁷⁶⁵. Selon Bevier, ce mouvement, « dans lequel toutes les femmes se sont embarquées au moins un peu, a fait que les infirmières considèrent leur carrière comme étant quelque chose de sérieux [...] ». Ce type de programme aurait été « inimaginable il y a quelques années¹⁷⁶⁶ ». Le médecin José-María Montoya, en tant que directeur de l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras, a lutté contre les préjugés sociaux portés sur ces infirmières : la professionnalisation de la femme entraînait la perte de ses valeurs et l'écartait de ses responsabilités de mère et d'épouse¹⁷⁶⁷. Malgré ces efforts pour donner une place à la femme dans la société au-delà de son rôle de mère au foyer, l'infirmierie continuait d'être vue d'un mauvais œil et les femmes qui s'y engageaient vivaient avec le stigmate de faire une activité « indécente » pour leur sexe¹⁷⁶⁸. Seules quelques « dames mariées » appartenant aux cercles élitistes ont réussi à dépasser cette marque d'infamie et devenir des infirmières

¹⁷⁶⁴ RFA, Rockefeller Foundation Records, Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 33]*, 6 mars 1934.

¹⁷⁶⁵ La discussion autour de l'accès de la femme aux études universitaires a commencé dans les années 1920. Voir Carolina Manosalva Roa, *¿De la subordinación a la autonomía...*, *op.cit.* Comme nous l'avons remarqué dans le chapitre précédent, les années 1930 ont vu l'intensification des revendications féminines pour le droit d'égalité de genres en termes d'accès à l'éducation et de participation dans la vie publique. Cf., Zandra Pedraza-Gómez, « La "educación de las mujeres": el avance de las formas modernas de feminidad en Colombia », *Revista de Estudios Sociales*, n° 41 (1 décembre 2011): 72-83.

¹⁷⁶⁶ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard*, 4 août 1933, p.3 ; RFA, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 33]*..., *op.cit.*, p. 1-2.

¹⁷⁶⁷ Natalia Gutiérrez-Urquiyo, « Visiting Nurses... », *op.cit.*, p. 6.

¹⁷⁶⁸ *Ibid.*

professionnelles. Elles ont même fondé l'Asociación de Enfermeras Visitadoras Nacionales (AEVN) en 1935¹⁷⁶⁹.

En raison de ces entraves sociales, la Fondation Rockefeller a décidé de suspendre le financement du programme des infirmières visiteuses en 1933. Elle s'est intéressée aux inspecteurs sanitaires qui bénéficiaient déjà de son soutien financier dans le cadre de l'ouverture d'une Escuela de Inspectores Sanitarios¹⁷⁷⁰. Celle-ci avait une vocation nettement sanitaire et moins controversée que celle des infirmières visiteuses du fait que les inspecteurs étaient des hommes chargés de mener une campagne d'éducation sanitaire contre des maladies contagieuses (fièvre jaune, ankylostome, etc.) dans les zones de plantation du pays. Du point de vue économique, le soutien aux inspecteurs sanitaires était plus viable pour la Fondation Rockefeller. Le médecin Luis Patiño-Camargo (1871-1978) – nouveau directeur national d'hygiène (1934-1935) – estimait que le programme des inspecteurs sanitaires devrait être largement soutenu. Dans les mots de George Bevier, « Dr. Patiño s'intéressait moins à l'infirmierie que [son prédécesseur,] le Dr. Enciso [...] »¹⁷⁷¹.

En 1936, le médecin Arturo Robledo (s.d.), qui a occupé le poste de directeur national d'hygiène, a demandé à la Fondation Rockefeller de l'aider financièrement dans la fondation d'une nouvelle Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras. Par manque d'infirmières hautement qualifiées dans les Unités sanitaires, la Direction était contrainte de fonder une école d'infirmières. À la différence des arguments fournis par l'ancien représentant de la FR, George Bevier, Arturo Robledo soutenait que le programme d'infirmières visiteuses avait échoué parce que les deux infirmières formatrices étatsuniennes ne maîtrisaient pas l'espagnol. D'où la demande à la FR d'envoyer des infirmières formées aux États-Unis avec une maîtrise de cette langue¹⁷⁷².

¹⁷⁶⁹ Carolina Manosalva Roa, *¿De la subordinación a la autonomía...?*, op.cit., p. 106.

¹⁷⁷⁰ La FR avait déjà versé milles de dollars dont 1,500.00 avaient été destinés à cette École (la Fondation a également contribué financièrement aux études de l'ankylostome, salubrité rurale et éducation sanitaire, \$US 12 000 ; aux études contre la malaria, \$US 4 000 ; au Laboratoire de Santé Publique à Barranquilla, \$US 4 000 ; et à l'Unité Modèle de Santé Publique, \$US 5 000. RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder, 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard* [letter 193], 5 décembre 1933.

¹⁷⁷¹ RFA, Rockefeller Foundation Records, Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard* [letter 78], 16 mai 1934.

¹⁷⁷² RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Arturo Robledo, *Robledo to Paul* [letter 94], 17 juillet 1936.

Le représentant de la FR, J. H. Paul, réticent à l'idée de soutenir la création d'une nouvelle école, a demandé au directeur de préciser les conditions de la nouvelle institution (date d'ouverture, durée du programme, budget fournis par le gouvernement colombien, etc.) afin de pouvoir faire une pétition officielle auprès du bureau principal de la Fondation¹⁷⁷³. Malgré les spécificités données par le directeur national d'Hygiène, la pétition a été refusée. Le nouveau directeur du Comité international de la Santé au sein de la Fondation Rockefeller, Wilbur A. Sawyer (1879-1951) – qui a remplacé Frederick F. Russell (1923-1935) – a remarqué que le but du Comité n'était pas d'« assister la fondation d'une école d'infirmières ni leur formation [...], sauf s'il agissait du domaine de la santé publique¹⁷⁷⁴ ». Toutefois, J. H. a dit à Robledo que la FR avait argumenté que la longueur du programme (Robledo avait envisagé trois ans d'études) et le manque d'éducation formelle des jeunes filles aspirant à devenir infirmières représentaient des obstacles pour mettre en place un nouveau corps d'infirmières visiteuses.

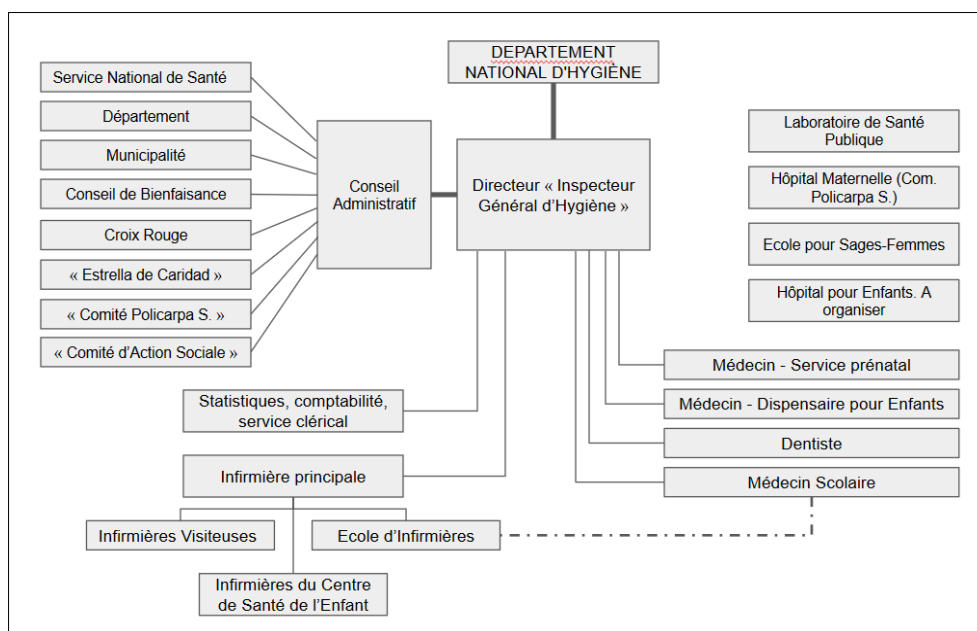
Même si la Dirección Nacional de Higiene a perdu l'aide financière de la Fondation Rockefeller en 1933 et une nouvelle école n'a pas été ouverte, cela ne veut pas dire que le corps d'infirmières visiteuses n'avait pas réussi à mener à bien des projets sanitaires et éducatifs dans quelques villes du pays. L'intérêt d'Enrique Enciso pour la protection de l'enfance et le programme des infirmières visiteuses pendant sa période en tant que directeur national d'hygiène (1931-1934) a conduit à la mise en place de ce programme dans plusieurs villes-capitales du pays. George Bevier a souligné cet aspect lorsqu'il a accompagné Enciso dans un voyage aux ports de la rivière Magdalena et à la zone nord du pays (Côte atlantique). Il disait que l'intérêt d'Enrique Enciso avait « éveillé à la fois l'intérêt des autorités sanitaires locales¹⁷⁷⁵ ». Preuve en est, l'organisation du Child Welfare Center à Barranquilla (capitale du département de l'Atlántico). Selon l'organigramme proposé, le personnel du Centre serait composé de vingt experts du secteur médical et sanitaire dont dix infirmières visiteuses : huit rendraient visite aux familles habitant la ville et deux resteraient dans le Centre (voir figure ci-dessous).

¹⁷⁷³ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, J.H. Paul, *Paul to Robledo [letter 1165]*, 2 août 1936.

¹⁷⁷⁴ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Wilbur A. Sawyer, *Sawyer to Kerr*, 26 septembre 1936.

¹⁷⁷⁵ RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 117]*, 4 août 1933.

Figure 25. Organisation proposée pour les activités effectuées par le Child Welfare Center (Barranquilla, juillet 1933)



Source : RFA, Rockefeller Foundation Records, Folder 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, « Bevier to Howard [letter 117] », Bogotá, 4 août 1933.

Le programme d’infirmières visiteuses s’est même matérialisé en dehors de la capitale colombienne. En 1934, le médecin José D. Rincón (s.d.) a été envoyé à la ville de Pereira (capitale du département caféier de Risaralda) dans le but de créer une unité sanitaire. Après quelques jours de négociations, le Conseil Municipal a accordé d’apporter 5 000 pesos colombiens – montant similaire à celui donné par la Dirección Nacional de Higiene et la Fondation Rockefeller. Ils ont également défini les activités que l’Unité sanitaire devrait effectuer. Outre l’extension des services sanitaires aux zones rurales, l’Unité fonderait un « cours pour les infirmières visiteuses¹⁷⁷⁶ ».

L’Unité, inaugurée le 1^{er} mars 1934 sous la direction du médecin Carlos Cardoso (s.d.) et soutenue par les célèbres médecins José-Ignacio Barberi (directeur de la Section pour la Protection de l’Enfance) et Carlos Franco (directeur de la Section de Salubrité rurale), fut qualifiée comme étant l’« expérience la plus sérieuse menée en Colombie en matière

¹⁷⁷⁶ RFA, Rockefeller Foundation Records, Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, *Report on the Sanitary Unit in Pereira (March 1 - September 30, 1934)*, (Bogotá: Rockefeller Foundation, 1934), p. 4.

d'organisation unitaire et dont les résultats ont dépassé les attentes¹⁷⁷⁷ ». Elle a mis en place une « Escuela para Enfermeras Visitadoras » dont le programme de cours était organisé comme suit : « anatomie et physiologie, hygiène infantile, bactériologie et parasitologie, pratique de laboratoire, principes de chirurgie et épidémiologie générale ». Les cours théoriques étaient complétés par le travail pratique à l'Unité et aux hôpitaux de la ville. Vu la nature des cours théoriques, il est certain que le niveau d'éducation des aspirantes devait être élevé (le compte-rendu sur l'unité sanitaire ne rend pas compte de cet aspect ni des conditions d'inscription). Selon le premier bilan d'activités pour l'année 1934, le nombre de visites réalisées par les infirmières visiteuses (ainsi que d'autres corps sanitaires tels que les inspecteurs médicaux et les sages-femmes) est passé de 3 061 en mai à 4 182 en septembre¹⁷⁷⁸. Le rapport mettait l'accent sur la campagne éducative menée par ces corps sanitaires qui était considéré comme étant l'un des accomplissements les plus importants de l'Unité. Malheureusement, l'Unité a toujours eu du mal à trouver des infirmières car la plupart restait à Bogotá¹⁷⁷⁹.

¹⁷⁷⁷ Benigno Velasco-Cabrera, « La sanidad en Colombia », *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 17, n° 3 (mars 1938): 191-201, p. 193.

¹⁷⁷⁸ RFA, George Bevier, *Report on the Sanitary Unit in Pereira...*, *op. cit.*, p. 5.

¹⁷⁷⁹ RFA, George Bevier, *Bevier to Howard [letter 78]...*, *op. cit.*

Figure 26. Étudiantes à l'Escuela para Enfermeras Visitadoras dans la ville de Pereira



Source : FRA, Rockefeller Foundation Records, Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, George Bevier, « Report on the Sanitary Unit in Pereira (March 1 - September 30, 1934) », Bogotá, 1934.

Le travail fait par les infirmières visiteuses a dû éveiller l'intérêt d'autres disciplines liées à l'enfance, notamment celui de l'éducation classique¹⁷⁸⁰. L'intérêt que les experts de l'éducation ont porté au travail des infirmières visiteuses a permis d'élargir leur champ donc d'action au niveau social en créant des ponts avec l'éducation scolaire. Dans une époque où l'éducation était l'un des piliers du projet civilisateur de la nation, les infirmières visiteuses devenaient un élément fondamental en tant que défenseuses « de l'enfant et par conséquent, de la race¹⁷⁸¹ ». Ce principe a été établi dans une lettre concernant la création du « Service médico-scolaire (SMS) » que le secrétaire du Comité exécutif de la Confederación de Profesores, Gabriel Anzola-Gómez, a envoyé

¹⁷⁸⁰ Sur les cinq périodes de l'enfance, définies par la commission de médecins en charge de la section de la « protection de l'enfance et de la maternité », évoquées précédemment, quatre requérait de l'assistance de l'infirmière visiteuse : le nouveau-né, le premier âge, l'âge préscolaire et l'âge scolaire. Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - présidente), *Estudio sobre higiene...*, op.cit., p. 13.

¹⁷⁸¹ AGN, MEN, Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene, Gabriel Anzola-Gómez, *Proyecto de recomendaciones sobre establecimiento del Servicio Médico Escolar*, 4 août 1934, p. 2.

en juin 1934 au ministre de l'Éducation nationale, Luis López de Mesa, quelque temps après la *Conferencia Nacional del Magisterio Colombiano*¹⁷⁸².

b) Le service médico-scolaire

Dans les grandes lignes, le Service médico-scolaire cherchait à assurer la bonne santé des enfants scolarisés par le biais des différents services médicaux. Le Service, qui devrait dépendre du ministère de l'Éducation nationale, couvrirait tous les aspects liés à la santé et à l'hygiène des enfants – cela allait de l'assistance hospitalière à l'architecture des établissements scolaires¹⁷⁸³. Ce projet, issu de la *Conferencia Nacional del Magisterio Colombiano*, s'inscrivait dans l'« éducation défensive » dont l'idéologie était basée sur le principe de la protection de la population en se servant de l'école pour massifier les stratégies de régulation des processus biologiques de la race dans son ensemble : procréation, alimentation, maladie collective et mort. Cette stratégie, qui articulait la pédagogie au projet social de « restauration morale et sanitaire de la population », notamment la population paysanne, cherchait donc à insérer le professeur dans le processus de résolution des problèmes hygiéniques et moraux de la population au-delà des frontières scolaires¹⁷⁸⁴.

Ce courant, lié toujours aux références médico-biologiques, a fait de l'hygiène – dans tous les sens du terme – une priorité de premier ordre. Le discours d'inauguration prononcé par le pédagogue Rafael Bernal-Jiménez (1898-1974), directeur de la faculté d'éducation à l'Universidad Nacional et président du Comité organisateur de la *Conferencia Nacional del Magisterio Colombiano* de 1934, a effectivement mis exergue cet enjeu :

Le problème de l'éducation colombienne est aujourd'hui, et continuera à l'être pendant très longtemps, une question d'hygiène plus qu'une question pédagogique ; d'où la prévision pertinente de l'actuel ministre de l'Éducation, docteur Jaramillo-Arango : 'La médecine doit être l'assistante la plus puissante de l'école et

¹⁷⁸² *Ibid.*

¹⁷⁸³ *Ibid.*

¹⁷⁸⁴ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*, vol. 1, capítulo 8 (Colciencias, 1997), p. 77.

l'assistance médicale scolaire doit être composée du personnel spécialisé¹⁷⁸⁵.

L'hygiène, en tant que facteur primordial pour « revigorer la race », a été incluse dans le programme de la conférence. La section IV de la conférence « Le problème de l'hygiène et de la revitalisation de la race » était divisée en deux volets : 1 –L'école défensive, qui s'interrogeait sur le rôle de l'école dans la régénération raciale et la meilleure manière d'améliorer les « conditions hygiéniques des masses » ; et 2 –La collaboration du médecin dans l'action formatrice et défensive de l'école. Ce volet portait l'accent sur l'organisation efficace du Service médico-scolaire et l'établissement d'un service « intense et permanent d'infirmières visiteuses dans tout le pays¹⁷⁸⁶. À partir des discussions abordées autour de ces interrogations, les délégués de la Conférence ont créé la « Commission permanente du Service médico-scolaire ». Celle-ci, attachée au Comité exécutif de la Confédération des Professeurs, a réalisé le projet sur l'établissement du SMS national. Selon le projet, le SMS devait avoir un « service d'infirmières visiteuses qui parcourent toutes les écoles et surtout tous les foyers des enfants afin de donner des leçons pratiques d'hygiène aux parents, rendre visites aux malades, etc. » (article 5)¹⁷⁸⁷. Les infirmières devenaient une prolongation de l'école dont le champ d'action serait le foyer privé, les familles et les enfants. De cette manière, l'éducation scolaire atteindrait la famille. La mission des infirmières visiteuses dans leur nouveau rôle était claire :

Celles-ci doivent être choisies et formées, parmi les infirmières diplômées, par le biais d'un cours spécial qui les prépare pour leur mission sociale de « conseillères du foyer » à propos des régimes alimentaires, de l'hygiène du foyer, de la lutte antialcoolique, etc. (article 7)¹⁷⁸⁸.

¹⁷⁸⁵ « El problema educativo colombiano es por ahora y lo será por mucho tiempo aún, una cuestión de higiene antes que una cuestión pedagógica; de ahí por qué, como tan certera previsión lo ha expresado el talentoso actual Ministro de Educación, doctor Jaramillo Arango: 'La medicina debe constituir el más poderoso auxiliar de la escuela, y la asistencia médica escolar debe prestarse con personal especializado ». Rafael Bernal-Jiménez, « El programa de la Conferencia Nacional del Magisterio Colombiano », *Educación* II, n° 10 (mai 1934): 257-65, p. 263.

¹⁷⁸⁶ Rafael Bernal-Jiménez, « Conferencia Nacional del Magisterio », *Educación*, juillet 1934, 460-549, p. 465.

¹⁷⁸⁷ AGN, Anzola-Gómez, *Proyecto de recomendaciones...*, *op.cit.*

¹⁷⁸⁸ « Estas deben ser escogidas y preparadas especialmente, entre las enfermeras graduadas, mediante un curso especial que las habilite para su misión social de 'consejeras del hogar', en lo relativo a regímenes alimenticios, higiene de la vivienda, lucha antialcohólica, etc. ». *Ibid.*

La législation du projet a vu le jour le 30 septembre 1936 sous le *Décret 2448*. Le décret a été signé sous la présidence d'Alfonso López-Pumarejo qui, à travers son projet de la Révolution en marche a mis en avant l'éducation, et le ministre de l'Éducation nationale, Darío Echandía¹⁷⁸⁹. Echandía s'inscrivait dans l'idée de l'éducation défensive tout en mettant en exergue des aspects physiologiques et biologiques dans la consolidation du projet éducatif national¹⁷⁹⁰. Selon lui :

Avant la réforme des programmes [d'éducation], la meilleure sélection des professeurs et l'assainissement et l'embellissement des établissements scolaires, il est nécessaire de faire face au problème qui pose une population infantile souffrante et mal nourrie. Il faut prendre conscience de la subordination de la pédagogie ou de l'enseignement à la physiologie¹⁷⁹¹.

Le décret a bien évidemment intégré le rôle des infirmières visiteuses. Dès lors, elles s'inséraient dans la figure des « infirmières scolaires » qui avaient deux fonctions : en tant qu'infirmières d'assistance et de prophylaxie scolaire, elles devaient assister le médecin au cabinet médical-scolaire. En tant qu'« infirmières d'éducation sanitaire scolaire et d'action sociale qui rendaient visites domiciliaires », elles devaient mener une « campagne d'éducation hygiénique générale, surtout à l'égard de l'alimentation, le sommeil et le repos, l'habitation et d'autres conditions sanitaires chez l'enfant ». Elles devaient également faire une « étude des conditions économiques et sanitaires de la famille, de son environnement moral et de l'intérêt de la famille pour l'éducation de l'enfant ». Pendant les visites familiales, elles devaient vulgariser des mesures de prophylaxie dans la lutte contre la tuberculose, des maladies vénériennes-syphilitiques et tropicales¹⁷⁹² ». Ces dernières étaient d'autant plus importantes du fait que si le peuple était déjà désarmé face aux maladies tropicales, l'école nationale devait assumer une « attitude défensive en fonction de la revitalisation de la race », tel que l'affirmait

¹⁷⁸⁹ « Decreto 2448 de 1936 (septiembre 30): por el cual se aprueba una resolución del Departamento Nacional de Higiene », *Diario Oficial*, Año LXXII, No. 23321, Bogotá, p. 4, 30 octobre 1936.

¹⁷⁹⁰ Martha Cecilia Herrera, *Educación el nuevo príncipe...*, *op.cit.*, p. 140.

¹⁷⁹¹ « Antes de la reforma de programas, la mejor selección del magisterio y el saneamiento y embellecimiento de los locales escolares, hay que atender al problema que plantea una población infantil enferma e insuficientemente alimentada. Debe haber consciencia de la subordinación de lo pedagógico o de lo docente a lo fisiológico ». AGN, MEN, *Memorias que el Ministerio de Educación Nacional presenta al Congreso en sus sesiones de 1936* ; Darío Echandía, Bogotá, 1936, p. 5, 6 et 16 in Martha Cecilia Herrera, *Educación el nuevo príncipe...*, *op.cit.*, p. 140.

¹⁷⁹² « Decreto 2448 de 1936... », *op.cit.*

Rafael Bernal-Jiménez¹⁷⁹³. Ainsi, le rôle des infirmières visiteuses était donc primordial dans une approche eugénique à caractère préventif de l'éducation.

Le travail des infirmières visiteuses dans le domaine scolaire a continué d'être soutenu par les experts médicaux et pédagogues. Le *Primer Congreso Colombiano del Niño*, tenu à Barranquilla du 13 au 19 décembre 1936, incitait les autorités départementales à organiser le « Service médico-scolaire sous forme de Commissions sanitaires coopératives intégrées par un médecin, un dentiste, des *infirmières visiteuses* et des inspecteurs sanitaires et qui vont s'occuper de petites zones municipales qui ne peuvent pas avoir un médecin scolaire [...] »¹⁷⁹⁴. Pendant le même événement, l'infirmière visiteuse María Parra-Acevedo soulignait l'importance du SMS en tant que « complément des services des Gouttes de Lait et des crèches car le Service serait l'initiation de l'enfant dans le monde des habitudes d'hygiène »¹⁷⁹⁵. Le médecin Eduardo Vasco-Gutiérrez, défenseur de l'eugénisme en Colombie dans les années 1940 (nous reviendrons sur lui plus tard), disait en 1938 que le SMS devait être composé d'un personnel compétent d'infirmières visiteuses qui « prolongent le travail du médecin au sein de l'école et qui suivent en détail chaque étudiant tout en tenant un journal de chacun d'eux où elles gardent une trace du milieu familial afin de préciser le diagnostic social »¹⁷⁹⁶.

Malgré les efforts des experts colombiens pour garder vivant le programme d'infirmières visiteuses, l'École a cessé son activité à cause du manque de filles intéressées par cette carrière. Cependant, l'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras a été à l'origine d'une école d'infirmières ouverte pour les « filles distinguées de la capitale ». Le « Centro de Acción Social Infantil » a été fondé dans le but de s'occuper des enfants pauvres de la ville. Le Centre était privé et d'orientation catholique. La nouvelle institution s'éloignait donc du modèle d'Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras proposé par la FR car elle renforçait le rôle traditionnel de la femme et

¹⁷⁹³ Martha Cecilia Herrera, *Educar el nuevo príncipe...*, *op.cit.*, p. 139.

¹⁷⁹⁴ *Anales del Primer Congreso...*, *op.cit.*, p. 29.

¹⁷⁹⁵ María Parra-Acevedo, « Papel de las enfermeras visitadoras », in *Anales del Primer Congreso...*, *op.cit.*, pp. 302-9.

¹⁷⁹⁶ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Organización de un servicio médico escolar », in *Congreso Médico* (Medellín: Boletín Clínico, 1938), 376-81.

effectuait des tâches à caractère plutôt caritatif¹⁷⁹⁷. Le rôle de l'Église a été toujours un motif de conflit dans le développement de la carrière d'infirmière visiteuse. En effet, George Bevier avait déjà attiré l'attention sur les difficultés de former d'infirmières laïques en Colombie au vu de la monopolisation des hôpitaux et des centres sanitaires par les ordres religieux. Ces derniers ne voyaient pas de bon œil les infirmières laïques donc ils appelaient leur « propres infirmières¹⁷⁹⁸ ».

Le Service médico-scolaire national, institution qui aurait pu permettre la survie du corps d'infirmières visiteuses, a fermé par manque de soutien financier du gouvernement central. Même quelques gouvernements locaux, qui avaient mis en marche le Service, ne soutenaient pas toujours le programme. Ainsi, son bon fonctionnement dépendait des médecins engagés. C'est le cas du SMS de Caldas, département caféier de la Colombie.

Suite à la promulgation du *Décret 2448* de 1936, le directeur du SMS à Caldas, Félix Henao-Toro (s.d.), a rédigé un rapport sur l'état du programme dans la capitale du département, Manizales. Le médecin affirmait qu'au moment où il a pris la direction, le SMS manquait d'organisation et d'une orientation claire qui lui permette l'« accomplissement des travaux effectués tous les jours ». Ainsi, il a élaboré un plan de travail approuvé et édicté par le *Décret départemental 560* de 1937¹⁷⁹⁹. Après de nombreux efforts, Henao-Toro a réussi à obtenir un budget et à installer un cabinet médical et dental dotés des éléments « indispensables ». Par manque de budget, les enfants étaient traités par des médecins qui s'étaient engagés de manière bénévole au sein du Service. C'est ainsi que, Felix Henao-Toro a mis en marche tout un dispositif sanitaire et éducatif bien structuré dans le département. Le dispositif comprenait effectivement un corps d'infirmières visiteuses qu'il formait lui-même à travers un manuel d'hygiène et des discussions quotidiennes. Celui-ci s'occupait de :

¹⁷⁹⁷ Natalia Gutiérrez-Urquijo, « Visiting Nurses... », *op.cit.*, p. 9.

¹⁷⁹⁸ En 1934, Bevier écrivait d'un cas de « succès » d'infirmières laïques à Carthagène. Un groupe « radical de médecins » avait établi une école pour des infirmières laïques au sein de l'hôpital municipal. Elle a attiré des filles « enthousiastes et moyennement intelligentes [...] ». RFA, Georges Bevier, *Bevier to Howard [letter 33]*, *op.cit.*

¹⁷⁹⁹ AGN, MED, SAA-22.14.103, Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene Félix Henao-Toro, *Relación de los trabajos ejecutados por el servicio médico escolar del Departamento durante el mes de septiembre de 1937 en Manizales*, 1937.

visiter les écoles de leurs zones tous les jours ; surveiller l'hygiène personnelle des enfants ; faire des discours sur l'hygiène dans les écoles ; fixer des rendez-vous pour les cabinets médical et dental [...] ; et visiter les domiciles des enfants malades tout en veillant à ce que les prescriptions médicales soient bien appliquées [...]¹⁸⁰⁰.

Afin de rendre un service plus efficace, la ville de Manizales a été divisée en six zones. Chaque zone était sous la responsabilité d'une infirmière. Selon le rapport du directeur du SMS, seul pendant le mois de septembre 1937, les infirmières avaient fait : « 506 visites scolaires, 317 visites aux domiciles des enfants malades, 14 conférences sur l'hygiène et 24 traitements soignants¹⁸⁰¹ ».

Malgré la courte durée du programme des infirmières visiteuses, il a eu une incidence importante sur la société colombienne, notamment en ce qui concernait la femme et son émancipation à travers la professionnalisation de l'infirmier. Quant à la mise en place des principes de la puériculture et de l'eugénisme, ce programme a contribué à étendre les propos préventifs – à travers l'hygiène et l'éducation – que la Goutte de Lait avait initiés à la fin des années 1910. La figure de l'infirmière, une femme dévouée et sensible aux enjeux infantiles et maternels, a donc facilité l'introduction au sein du foyer afin de participer à l'éducation de cette population « ignorante » dont les médecins et hygiénistes se méfiaient¹⁸⁰². Dans une perspective transnationale, le programme est un exemple de l'implication des institutions transnationales comme la Fondation Rockefeller dans les projets politico-sociaux au niveau national. Même si la Fondation n'a pas exprimé de manière explicite son soutien aux projets eugénistes, tel que nous l'avons remarqué dans la première partie de notre recherche, le financement des programmes comme les infirmières visiteuses prouve que la Fondation n'était pas contre les thèses eugénistes.

¹⁸⁰⁰ « Estas empleadas visitan diariamente las escuelas de su zona vigilan el aseo de los niños, expiden boletas para el consultorio y la dentistería escolar [...] ; y visitan el domicilio de los escolares enfermos cuidando de que les sean bien hechas las aplicaciones prescritas por el médico [...] ». AGN, Félix Henao-Toro, *Relación de los trabajos...*, *op.cit.*, p. 4.

¹⁸⁰¹ *Ibid.*, p. 5.

¹⁸⁰² Une méfiance qui s'appuyait sur l'idée que le peuple colombien était une race malade, passionnelle, primitive et violente – notamment les pauvres – incapable de donner une formation morale à ses enfants et donc de régénérer la race. Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, capítulo 7, p. 5.

3. À la recherche de l'enfant idéal : le concours de l'enfant sain

Lors de la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* tenue à Bogotá en 1938, l'Oficina Sanitaria Panamericana a présenté le rapport intitulé *Desenvolvimientos relativos a la Protección de la Infancia y la Maternidad en las Repúblicas Americanas desde la IX Conferencia Sanitaria Panamericana (1934)*. L'éditeur du Bulletin de l'OSP, l'hygiéniste Arístides A. Moll, disait que si le bulletin publiait un rapport périodique des progrès des Républiques américaines en matière de l'enfance, il fallait profiter des événements spécialisés comme les conférences sanitaires pour exposer, dans les grandes lignes, les avancées les plus remarquables dans tous les pays depuis 1934¹⁸⁰³.

Dans l'introduction de son intervention, Moll se félicitait des programmes de la protection de l'enfance et de la maternité mis en place partout dans le continent et qui avaient aidé à réduire la mortalité infantile. Il disait que « la plupart des nations des Amériques avait déjà créé des départements consacrés de manière exclusive à ce travail ». Depuis la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana*, il fallait mettre en valeur, d'après Moll, les institutions fondées à cet effet en Argentine, en Bolivie, au Brésil, au Cuba, en Équateur, aux États-Unis, au Mexique, au Nicaragua, au Paraguay et au Venezuela¹⁸⁰⁴. L'un des projets mis en exergue dans le rapport a été les « concours de l'enfant sain ». Le Venezuela, qui avait établi el *Día de la Madre y el Niño* le 17

¹⁸⁰³ *Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana*, Publicación 136 de la Oficina Sanitaria Panamericana (Bogotá: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939), p. 895.

¹⁸⁰⁴ Quelques exemples cités par Arístides Moll : L'Argentine a créé la Direction de la Maternité et de l'Enfance au sein du Département National de la République Argentine en décembre 1936. La Direction a remplacé la Section d'Assistance et de Protection de l'Enfance fondée en 1923. La Direction était composée de six divisions : Hygiène Sociale ; Eugénisme ; Maternité et Enfance du Premier Age ; Age Préscolaire et Adolescence ; Enfance Abandonnée ; Malades et Anormaux ; Inspection et Législation ; et Assistance Sociale. La Bolivie a créé le Patronat National de Mineurs en 1937 dans le but de protéger l'enfance, notamment celle abandonnée et illégitime. Le Brésil a restructuré le Ministère de l'Éducation et de la Santé Publique en 1936. Dans ce nouveau cadre, l'Institut Nationale de Puériculture a été fondée en 1937. Elle comprenait trois sections : Études et Recherches ; Éducation et Publicité ; et Service d'Assistance. *Ibid.* pp. 895-898.

décembre 1937, a également lancé ce concours qui était déjà organisé dans des pays comme la Colombie, le Cuba et le Mexique¹⁸⁰⁵.

Même si, dans les années 1930, avec le développement de l'idée d'une construction nationale basée sur la protection de l'enfance et la consolidation de l'eugénisme, le concours avait pris de l'ampleur, il s'agissait d'une initiative qui existait dans le continent depuis les années 1910. En 1908, l'activiste sociale Mary de Garmo (1888-1947) avait inauguré le premier *Better Babies Contest* dans l'état de la Louisiane aux États-Unis. Basé sur des principes eugénistes, le concours visait à choisir les meilleurs enfants âgés de 6 à 48 mois. La sélection se faisait en fonction de leur santé physique et mentale ainsi que de leur apparence physique¹⁸⁰⁶. Le concours, répandu dans l'ensemble national dans les années 1920, avait lieu lors de foires organisées par chaque état où le lien entre la santé publique et l'amélioration raciale était mis en exergue¹⁸⁰⁷.

En suivant l'exemple étatsunien, les expositions des *Babies* et les prix de maternité ont été établis à Cuba en 1912 sous l'égide du médecin cubain Enrique Núñez de Villavicencio (1872-1916) – fondateur du Service d'hygiène infantile au sein de la Direction locale de la salubrité à La Havane (1913) –. La création du concours faisait partie d'un dispositif politique et scientifique national dont l'objectif était de diminuer la mortalité infantile, l'avortement criminel et le divorce, d'où la fondation de l'Oficina de Homicultura en 1910 et du Service d'hygiène infantile¹⁸⁰⁸. Les bébés participant au concours devaient avoir moins d'un an et être nourris avec du lait maternel. Avec l'incursion de l'eugénisme sur l'île, dans les années 1920 les prix de la maternité sont devenus les « Concours de la maternité, de l'homiculture et de la fertilité eugénique ».

¹⁸⁰⁵ *Ibid.*, p. 899. Dans le cadre de la campagne d'éducation hygiénique menée par le Secrétariat de l'Éducation Publique (SEP) au Mexique, l'institution a organisé le « Concours de l'Enfant Prolétaire Sain » le 24 novembre 1936 dans le but de « aboutir à une race plus forte et vigoureuse », selon les mots du directeur du Département de la Santé Publique, le médecin José Siurob (1886-1965). Zoraya Melchor Barrera, « Eugenesia y salud pública en México y Jalisco posrevolucionarios », *Letras históricas*, n° 18 (mars 2018): 93-115, p. 98-99.

¹⁸⁰⁶ Reem Gerai, « Better Babies Contests in the United States (1908-1916) », *Embryo Project Encyclopedia*, 1-4, <https://embryo.asu.edu/pages/better-babies-contests-united-states-1908-1916> (consulté le 19 juillet 2017).

¹⁸⁰⁷ Alexandra Minna Stern, « Making Better Babies: Public Health and Race Betterment in Indiana, 1920–1935 », *American Journal of Public Health* 92, n° 5 (mai 2002): 742-52, p. 743.

¹⁸⁰⁸ Armando García García-González et Raquel Álvarez-Peláez, *op. cit.*, p.41.

Sous ce nouveau format, qui a duré au moins jusqu'en 1936, l'âge des enfants pouvant participer a été augmenté¹⁸⁰⁹.

Le rapport de l'OSP a également reconnu le travail de protection de l'enfance réalisé en Colombie. Arístides Moll a cité une loi promulguée en mars 1938 selon laquelle les femmes ouvrières avaient le droit à huit semaines de congés de maternité rémunérés. La loi stipulait de 15 à 20 minutes d'allaitement toutes les trois heures pendant la période d'allaitement. Moll a mis l'accent sur la réglementation du Service médico-scolaire (1936) et sur la création de l'Instituto Nacional de Educación Física au sein de la Dirección General de Educación Física du ministère de l'Éducation.¹⁸¹⁰ Rappelons que le gouvernement libéral avait créé et restructuré la Sección de Protección a la Infancia attachée au Departamento Nacional de Higiene en 1931 et 1932 respectivement. La section deviendrait le « Departamento de Protección Infantil y Materna » en 1939. Dans ce contexte de réorganisation étatique autour de l'enfance, le pouvoir exécutif a légiféré sur le concours de l'enfant sain dans trois décrets nationaux adoptés en 1937, 1939 et 1943.

La discussion autour de la mise en place de ces concours en Colombie visait à récompenser les mères dont les enfants étaient physiquement et mentalement sains car on considérait que « l'avenir de la race dépendait en grand partie de la protection de l'enfance¹⁸¹¹ ». En 1920, l'hygiéniste Jorge Bejarano a évoqué les prix à la maternité comme étant un mécanisme d'augmentation et d'amélioration de la population. Bejarano a formulé cette remarque dans le cadre de son intervention lors des célèbres conférences sur *Los Problemas de la Raza en Colombia* de 1920. Dans un volet intitulé « Notre dégénérescence et l'orphelinat de Bogotá », l'hygiéniste accusait l'orphelinat de contribuer à la dégénérescence de la population en laissant mourir 250 sur 1 000 enfants reçus chaque année. Le taux de mortalité infantile pouvait s'expliquer par les mauvaises conditions hygiéniques de l'orphelinat et par l'existence de « dégoûtantes et dépravées nourrices » qui s'occupaient des enfants chez elles seulement pour se faire de

¹⁸⁰⁹ *Ibid.*, pp. 41-2.

¹⁸¹⁰ *Actas de la Décima Conferencia...*, *op.cit.*, p. 896.

¹⁸¹¹ « Decreto 1201 de 1937 (junio 22): por el cual se aprueba una resolución del Departamento Nacional de Higiene », *Diario Oficial*, Año LXXIII, No. 23569, Bogotá, p. 6, 1 septembre 1937.

l'argent¹⁸¹². Afin d'augmenter et de « régénérer » la population, Bejarano disait qu'il fallait suivre l'exemple de la France, de l'Allemagne et des États-Unis où les autorités politiques et médicales avaient fondé des institutions et mis en place des projets qui stimulaient la bonne éducation de l'enfant. L'un des projets était le prix qui encourageaient les mères à « éduquer et prendre soin de leurs enfants¹⁸¹³ ». Le médecin Luis-Enrique Pardo-Calderón mentionne également ces prix à la maternité dans sa thèse de 1920. Le médecin, pour lequel la mortalité infantile était un signe de la dégénérescence raciale, y concluait que :

[...] afin de lutter contre le haut taux de mortalité infantile en Colombie, il était nécessaire de fonder des Gouttes de Lait, des Crèches, des Prix de maternité, la Protection de la femme enceinte, etc. dans les principales villes de la République¹⁸¹⁴.

La création du concours national de l'enfant sain ne cherchait pas seulement à respecter l'obligation morale d'agir en faveur de l'enfance, c'était aussi une obligation « patriotique ». En effet, l'enfant « sain et bien nourri représente le capital de la nation et de sa culture essentielle dont la pierre angulaire est le bon développement psychophysique de la race. Preuve en est, le développement des civilisations humaines les plus élevées [...] » qui ont mis l'enfant au cœur de leurs politiques publiques.¹⁸¹⁵ Cette réflexion qui mettait en évidence la relation entre l'enfance (individu), la race et la nation – trio sur lequel était basé le projet de la construction de la nation des années 1920 et 1930 –, a été formulée par le médecin Benjamín Otálora (sous-directeur de la 2^e section du Departamento Nacional de Higiene) à l'occasion du *Segundo Concurso Nacional del Niño Sano*, qui a eu lieu le 12 octobre 1937 dans plusieurs villes du pays¹⁸¹⁶.

Le concours a été organisé un an après l'adoption du *Décret 1201* du 22 juin 1937 qui autorisait le Departamento Nacional de Higiene à tenir cet événement. Le décret encourageait toutes les institutions de protection de l'enfance attachée au Département à

¹⁸¹² Luis López de Mesa, éd., *Los problemas...*, *op.cit.*, p. 222.

¹⁸¹³ *Ibid.*, pp. 222-23.

¹⁸¹⁴ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, p. 72.

¹⁸¹⁵ AGN, MEN, Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene, SAA-22.14.103, Benjamín Otálora R., *Algunas consideraciones sobre el "concurso nacional del niño sano" verificado el 12 de octubre de 1937 en los siguientes organismos sanitarios*, 1937.

¹⁸¹⁶ Nous n'avons pas de registres au sujet de l'organisation d'un premier concours de l'Enfant Sain.

« rétablir le Concours national de l'Enfant sain » qui devait avoir lieu tous les ans (articles 1 et 6)¹⁸¹⁷. Le décret a établi trois types de prix selon l'âge de l'enfant : le prix au meilleur bébé nourri au sein (jusqu'à l'âge de deux ans) ; le prix au meilleur enfant préscolarisé (de 2 à 6 ans) ; et le prix au meilleur enfant scolarisé (de 6 à 12 ans). Même si l'attention sur l'enfance était principalement concentrée sur le premier âge dû à sa vulnérabilité, le concours a voulu élargir le rayon d'action jusqu'au début de l'adolescence. Le gouvernement libéral au pouvoir depuis 1930 fait de l'hygiène scolaire un axe central de son programme. Cela explique la volonté d'aussi implémenter des politiques socio-hygiéniques en faveur de l'adolescence. Le jury, composé de « l'autorité sanitaire respective, du médecin du Service pour la Protection infantile, d'un médecin légalement autorisé, du maire ou d'un représentant nommé par lui et d'une dame nommée par les membres déjà évoqués, conférerait un budget de 100 pesos colombiens repartis parmi les trois catégories » (articles 3 et 4). Les directeurs des services de la protection infantile devaient essayer d'augmenter le montant des prix afin d'« éveiller l'intérêt des mères pour la conservation de la santé physique, mentale et morale des enfants » (article 4)¹⁸¹⁸.

Le 28 juillet 1937, le directeur national d'hygiène, Benigno Velasco-Cabrera (1937), a publié les normes générales du concours. Outre les spécificités établies dans le décret, ce règlement décrivait dans le détail les caractéristiques que l'enfant participant devait posséder afin de pouvoir être admis au concours :

- a) Être inscrit dans un Cabinet de l'enfant sain attaché aux entités nationales de la protection infantile ; b) avoir été nourri par la mère exclusivement jusqu'à l'âge de six mois ; c) être vacciné contre la virole ; d) ne pas avoir signes de tares héréditaires ; e) avoir un développement psycho-physique qui harmonise avec le développement *normal physiologique* inhérent à l'âge (poids, taille, périmètre thoracique, dentition, ossification de la fontanelle–[membrane des os du crâne] –etc.) ; [...] g) ne pas avoir de défauts organiques ; et posséder des habitudes d'hygiène personnelle et [habiter dans] un foyer hygiénique aussi bien que possible¹⁸¹⁹.

¹⁸¹⁷ Le décret a approuvé la Résolution 144 du 5 mai 1937 qui a établi le Concours National de l'Enfant Sain. « Decreto 1201 de 1937... », *op.cit.*

¹⁸¹⁸ *Ibid.*

¹⁸¹⁹ « a) Estar inscrito en alguno de los Consultorios del Niño Sano de las entidades nacionales de Protección Infantil; b) haber sido alimentado exclusivamente por la madre hasta la edad de seis meses; c)

Cette description reflétait effectivement le type d'enfant qui, selon les principes eugénistes, le gouvernement voulait produire. La sélection du meilleur enfant qui possédait toutes ces caractéristiques physiques et morales, démontrait que même si les élites politiques et intellectuelles du pays souhaitaient « civiliser » la nation par le biais de l'hygiène et de l'éducation, l'importance du composant héréditaire n'avait pas disparu.

La 2^e section du Departamento Nacional de Higiene, qui devait définir la date du concours, tel que le décret l'avait stipulé (article 6), a choisi le 12 octobre. D'après le sous-directeur de la Section, Benjamín Otálora, la sélection de ce jour « harmonisait de manière symbolique avec la Fête de la Race » (date commémorant l'arrivée des Espagnols aux Amériques en 1492 et nommé le *Día de la Raza*¹⁸²⁰). Le choix n'a pas été tout à fait arbitraire. Au contraire, cela démontrait que l'enfant représentait la base de l'amélioration raciale. Si la rencontre des races le 12 octobre 1492 a donné lieu à un nouveau type d'homme qui, aux yeux de quelques experts avait produit une race dégénérée, l'enfant du 20^e siècle représenterait le début d'une nouvelle race régénérée.

Ainsi, le 12 octobre 1937 le Concours national de l'enfant sain a eu lieu dans 33 villes du pays y compris dans la capitale¹⁸²¹. Selon Otálora, malgré des difficultés présentées à quelques endroits (pas mentionnées), le concours a dépassé les attentes. A l'occasion de l'attribution des prix à Bogotá, le journal national *El Tiempo* a publié les noms des enfants gagnants. Il s'agissait du petit garçon Leopoldo Méndez et la fille Betulia Toledo. Le premier a remporté le premier prix au meilleur enfant de la crèche de Chapinero et la seconde a remporté le premier prix de la Goutte de Lait (50 pesos colombiens). Selon la note, le concours avait eu lieu le vendredi 8 octobre 1937 au palais présidentiel. La première dame de la nation, María Michelsen de López ; Manuel

estar vacunado contra la viruela; d) no presentar tara hereditaria; e) tener un desarrollo psico-físico en armonía con las *normales fisiológicas* de la edad (peso, talla, perímetro torácico, dentición, osificación de las fontanelas, etc.; [...] g) estar habitualmente en condiciones de aseo corporal, de vestido y de vivienda higiénica, dentro de sus posibilidades económicas ». Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, *Reglamento para los servicios de protección infantil y otras disposiciones* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1939), p. 21.

¹⁸²⁰ AGN, Benjamín Otálora R., *Algunas consideraciones...*, *op.cit.*, p. 2.

¹⁸²¹ Toutes les villes étaient situées sur toute l'étendue de la Colombie : Palmira, Barbacoas, Aguadas (Caldas), Florencia, Tunja, Villavicencio, Coper, Vélez, Socorro, Ocaña, Guapi, Sogamoso, Honda, Valledupar, San Andrés (Santander), Bucaramanga, Popayán, Garzón, Pereira, Tumaco, Líbano, Restrepo, Rionegro (Santander), Quibdó, La Dorada, Girardot, Armenia, Abejorral, Chiquinquirá, Bogotá, Cúcuta et Ibagué. Otálora R.

Antonio Rueda-Vargas, maire de la capitale ; le médecin Ignacio Moreno-Pérez, directeur municipal d'hygiène ; et un « sélect groupe d'infirmières des différentes crèches de la ville » se sont rendus à la cérémonie du 12 octobre organisée à la crèche de Chapinero¹⁸²².

Figure 27. Gagnants du concours national de l'enfant sain (1937)



Source : « Hoy tendrá lugar la entrega de premios del concurso del niño sano », *El Tiempo*, Bogotá, 12 octobre 1937, sect. Información telegráfica de nuestros corresponsales en el interior, p. 11.

À partir de cette première expérience, le sous-directeur de la 2^e section du Departamento Nacional de Higiene a rédigé un bilan afin de faire connaître le succès du concours et corriger les erreurs pour des événements à venir. L'un des premiers objectifs serait d'engager le secteur privé du commerce et de l'industrie afin de collecter des fonds pour le concours. La remise des prix pourrait ainsi se faire de manière plus efficace et répondre mieux aux besoins de la famille gagnante : le paiement du loyer, l'amélioration des installations domiciliaires, des travaux sanitaires, l'achat d'animaux, etc. Avec un apport budgétaire généreux de la part de l'Assemblée départementale et des entreprises « riches », la 2^e section pourrait envisager l'organisation d'un concours départemental réunissant les vainqueurs de chaque ville. Les prix seraient plus

¹⁸²² « Hoy tendrá lugar la entrega de premios del concurso del niño sano », *El Tiempo*, Bogotá, 12 octobre 1937, sect. Información telegráfica de nuestros corresponsales en el interior, p. 11.

importants : une grange avec toutes les installations sanitaires si le père était travailleur rural et une petite maison pour le père ouvrier en ville¹⁸²³. Cette initiative capitaliserait l'engouement pour la protection des enfants, même ceux des familles rurales et surtout l'idée de l'existence d'une norme de « santé » fixée par les autorités sanitaires et dont la population commence à se fier. Ce type de projets renforçait la légitimité médicale auprès l'action publique car il prouvait que la science était en faveur de la société.

Le Concours a également été à l'origine d'une nouvelle institution consacrée à la protection de l'enfance : le Cabinet de l'enfant sain. Tout comme la Goutte de Lait et les infirmières visiteuses, le Cabinet a été créé afin de vulgariser les principes fondamentaux d'hygiène et par conséquent diminuer la mortalité infantile. Le Cabinet avait deux objectifs principaux : vulgariser les pratiques d'hygiène chez les enfants du premier âge et stimuler l'allaitement. Afin d'atteindre ces objectifs, le Cabinet devrait organiser de cours didactiques de puériculture ; inscrire les femmes enceintes au service prénatal pour assurer une « naissance heureuse de l'enfant ; » faire de la publicité pour l'allaitement ; examiner tous les enfants gratuitement ; et visiter le domicile des enfants afin de contrôler et d'améliorer la situation hygiénique du foyer¹⁸²⁴. De cette manière, l'État constituait un autre outil « prophylactique et éducatif » qui permettait le contrôle de la santé collective à travers l'incursion dans la vie privée des familles. Cette fois-ci il s'agissait de relayer les bonnes pratiques sanitaires notamment auprès des couches sociales moins favorisées. Cela mènerait à l'amélioration raciale selon l'idéologie de l'eugénisme préventif¹⁸²⁵.

Le Concours de l'enfant Sain a pris de l'ampleur lorsque le Departamento de Protección Infantil y Materna est devenu responsable de son organisation. Selon l'article 6 du *Décret 378* de 1939 :

Le directeur du Département mènera et stimulera une propagande permanente chez les institutions sous sa responsabilité autour des principes d'hygiène et d'alimentation infantile et d'autres conditions qui incident sur la santé et le bien-être de l'enfant. Afin d'atteindre ce but, le Directeur surveillera des publications, des panneaux publicitaires, des revues, etc. édités par le ministère et organisera des

¹⁸²³ AGN, Benjamín Otálora R., *Algunas consideraciones...*, *op.cit.*

¹⁸²⁴ Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, *Reglamento para los servicios...*, *op.cit.*, p. 21-22.

¹⁸²⁵ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op.cit.*, p. 100-101.

expositions permanentes et ambulantes de puériculture, des semaines de l'enfant, des concours de l'enfant sain, des conférences, des propagandes cinématographiques, etc. [...] ¹⁸²⁶.

En 1943, le pouvoir exécutif en tête du président Darío Echandía (1943-1944 élu par le Congrès) et le ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale, Jorge-Eliécer Gaitán, ont abrogé le *Décret 1201* de 1937 en relation à l'organisation du Concours national de l'enfant sain. Le *Décret 2341*, qui l'a remplacé, établissait que l'enfant gagnant du premier âge ou préscolaire, serait choisi au niveau national selon le règlement établi par le ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale ¹⁸²⁷. Le prix – une maison – serait accordé à la mère, la nourrice ou la gouvernante en charge du soin de l'enfant gagnant si elle réussissait à démontrer que pendant une période de deux ans : l'enfant avait été emmené au Cabinet de l'enfant sain et la famille respectait les normes hygiéniques de manière exemplaire. Les visites périodiques d'une infirmière visiteuse ou d'une autre autorité sanitaire permettraient de témoigner du respect de la seconde condition (article 5) ¹⁸²⁸. Dans le décret, l'enseignement de la puériculture aux mères continuait d'être un travail fondamental dans la conservation de l'enfance qui devait être explicité dans les politiques publiques ¹⁸²⁹.

Même si l'organisation du Concours national de l'enfant sain a eu une courte durée, il a mis en pratique le discours médical qui établissait une différence entre l'enfant « souhaité » – sain, et hygiénique physiquement et moralement – et l'« autre », le souffrant qui était donc condamné à un avenir sombre. Le Concours a laissé une trace :

¹⁸²⁶ « El Jefe del Departamento encauzará y fomentará una propaganda permanente, que se realizará principalmente en las instituciones que de él dependan, acerca de los principios de higiene y de alimentación infantil y demás condiciones que influyan sobre la salud y bienestar del niño. Para conseguir este objeto, tendrá la supervigilancia sobre las publicaciones, carteles de propaganda, revistas etc., editadas por el Ministerio, y organizará exposiciones permanentes y ambulantes de puericultura, semanas del niño, concursos del niño sano conferencias, propaganda cinematográfica, etc. [...] ». « Decreto 378 de 1939 (febrero 17): por el cual se determina el plan de acción del Departamento de Protección Infantil y Materna », *Diario Oficial*, Año LXXV, No. 24010, Bogotá, p. 7, 1 mars 1939.

¹⁸²⁷ « Decreto 2341 de 1943 (noviembre 30): por el cual se establece el Concurso Nacional del Niño Sano y se dictan algunas disposiciones en relación con el mismo », *Diario Oficial*, Año LXXIX, No. 25415, Bogotá, p. 775, 7 décembre 1943.

¹⁸²⁸ *Ibid.*

¹⁸²⁹ « La adjudicación de la casa de que habla en el artículo 3º, se hará en forma de usufructo por dos años, al final de los cuales se le otorgará a la agraciada el título de propiedad definitivo, siempre que compruebe haber llenado las siguientes condiciones: a) Haber seguido llevando durante los dos años siguientes, al niño al Consultorio de Vigilancia del Niño Sano de su respectivo Municipio, o a otro cualquiera, en caso de cambio de vecindad; b) Llevar una vida higiénica y ejemplar, lo que debe comprobarse con actas de visitas periódicas que debe practicar una enfermera visitadora o alguna otra autoridad de higiene ». *Ibid.*

dorénavant, le discours médical qui préconisait les caractéristiques du « bon enfant » faisait partie du langage courant de la population colombienne et établissait une distinction entre les mères moralement responsables et celles irresponsables qui étaient incapable d'élever des enfants sains. Il ne restait que convaincre à la population d'éviter la naissance d'enfants qui risquaient de ne pas être « bons » pour le pays.

4. Le certificat médical prénuptial : « un acte de patriotisme et d'amour à la famille »¹⁸³⁰

Le certificat médical prénuptial (CMP) est l'un des dispositifs eugénistes qui démontre la manière dont les médecins sont intervenus de manière directe dans les corps des individus en Amérique latine et dans les pays de l'Europe occidentale pendant les années 1920 et 1930. Même si le certificat médical n'a jamais été approuvé en Colombie, il a suscité un débat politique et scientifique qui mérite d'être évoqué.

En 1935, les représentants à la Chambre J.-Hernan Ibarra, Alfonso Orozco et Domingo Urrutia ont déposé un projet de loi qui cherchait à rendre obligatoire ce que l'on appelait le « certificat médical prénuptial ». Selon la proposition, le certificat – qui devait indiquer que les contractants ne subissaient aucune « dégénérescence organique [...] ni maladie contagieuse [...] ayant des répercussions sur la descendance » – devait être présenté auprès ses autorités respectives au moment de se marier¹⁸³¹. Si la proposition n'a pas été approuvée (seule la Chambre a approuvé le premier débat), la mesure a suscité un grand débat dans les cercles médicaux et politiques du pays et elle a même réussi à mettre en place des pratiques qui, quoique moins coercitives, incitaient les couples à se faire dépister avant le mariage. Tels que les autres dispositifs hygiéniques et éducatifs mis en place à partir des années 1920 et renforcés dans les années 1930, le CMP s'insérait dans le nouveau programme des gouvernements libéraux. Ceux-ci ont fait de la protection de l'enfance, un enjeu de premier ordre dans le projet de réformes sociales des années 1930. Rappelons que lorsque le Dirección Nacional de Higiene y

¹⁸³⁰ Titre du premier volet de la thèse du médecin Aquiles González Laverde « Besoin et Convenance du Certificat Médical Prénuptial », soutenue en 1927 pour obtenir le titre de docteur en médecine et chirurgie de la Faculté de Médecine à l'Universidad Nacional de Colombia. Aquiles González Laverde, *Necesidad y conveniencia del Certificado Médico Pre-Nupcial* (Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1927).

¹⁸³¹ J. Hernán Ibarra, Alfonso Orozco, et Domingo Irurita, *Certificado Médico Prenupcial* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1935), p. 3.

Asistencia Pública s'est transformée en Département en 1931, l'une de ses six sections (5^e section) fut consacrée à la protection de l'enfance¹⁸³².

Comme nous l'avons déjà montré, des programmes visant à diminuer la mortalité infantile ont été appliqués dès le début des années 1920. Les Gouttes de Lait et les dispensaires se sont répandus partout dans les pays, notamment dans les centres urbains. Cependant, cette croisade hygiénique-éducative ne semblait pas être suffisante : selon le rapport du directeur du Departamento Nacional de Higiene, Benigno Velasco-Cabrera, publié dans le Bulletin de l'OSP en 1938, le taux de mortalité infantile (jusqu'à l'âge de 20 ans) en Colombie était de 51% en moyenne en 1935¹⁸³³. Dans une étude faite sur 38 563 décès infantiles, les causes principales furent les maladies respiratoires (20,5%), la malnutrition (17,5%) et les malformations congénitales (10,6%). Les maladies infectieuses ont été à l'origine du décès de 19% des enfants de moins d'un an et de 31% durant la deuxième année de vie¹⁸³⁴. Comment pouvait-on expliquer que la mortalité infantile n'avait pas baissé malgré les efforts réalisés par le gouvernement national à travers le Departamento Nacional de Higiene ? Selon plusieurs médecins de l'époque, d'autres facteurs « cachés » comme les maladies vénériennes et sociales, transmises d'une génération à l'autre, étaient pointés comme responsables de la mortalité infantile et par conséquent de la dégénérescence raciale.

Malgré la promulgation de politiques nationales visant à combattre des fléaux sociaux considérés comme étant de « poisons raciaux » depuis les années 1920, les statistiques montraient des résultats décevants, notamment dans les endroits les plus éloignés des grandes agglomérations urbaines¹⁸³⁵. Des maladies vénériennes comme la syphilis et la gonorrhée continuaient à inquiéter les cercles médicaux du pays. Cela était évident dans l'*Estudio sobre Higiene y Asistencia Pública* réalisée par l'Academia Nacional de

¹⁸³² « Ley 1 de 1931 (enero 05): por la cual se crea el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública », *Diario Oficial*, Año LXVII, No. 21586, Bogotá, p. 2, 9 janvier 1931.

¹⁸³³ Benigno Velasco-Cabrera, « La sanidad en Colombia... », *op.cit.*, p. 196.

¹⁸³⁴ *Ibid.*, pp. 191-201; Selon l'étude faite par le médecin Andrés Hernández-Morales sur la mortalité infantile à Bogotá (voir tableau 1 dans le volet « Goutte de Lait » ci-dessus), le taux de mortalité des enfants de moins d'un an à la fin des années 1920 et le début des années 1930 avait connu une légère augmentation. Il a même dépassé les chiffres du début des années 1920 (199,82 en 1920 et 222,17 en 1930). Andrés Hernández-Morales, « Estudio de la tendencia de la mortalidad infantil », *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura* XIV, n° 3 (février 1955): 286-91, cité en Pablo Rodríguez, « La pediatría en Colombia... », *op.cit.*, pp. 362-363.

¹⁸³⁵ María Fernanda Vásquez Valencia, « Degeneración y mejoramiento... », *op.cit.*, p. 153.

Medicina en 1934. D'après la commission chargée de la section des maladies vénériennes, ces maladies étaient à blâmer pour le « terrible affaiblissement de l'individu, de la famille, de la société et de la race¹⁸³⁶ ». En guise de conclusion, la commission de la section conseillait au gouvernement de créer un « Instituto de Higiene Social » dans chaque département afin de contrôler les centres et les postes prophylactiques destinés au traitement des maladies vénériennes¹⁸³⁷.

La création de ces nouvelles institutions ne convainquait pas complètement toute la communauté médicale. En effet, le médecin Laurentino Muñoz affirmait que les dispensaires fondés afin de contrôler les maladies vénériennes n'étaient pas efficaces car leur fonction restait limitée à la distribution de remèdes aux malades sans effectuer une action éducative. Par ailleurs, les gens atteints par ces maladies ne fréquentaient pas les dispensaires, soit par honte, soit parce qu'ils privilégiaient des traitements effectués par des guérisseurs¹⁸³⁸. Dans ce cadre, il était nécessaire d'implémenter une autre stratégie capable de prévenir la transmission héréditaire de ces maladies ainsi que d'autres tares mentales et physiques qui produisaient des enfants anormaux et qui participaient de la dégénération de la population colombienne. D'où la proposition d'imposer le certificat médical pré-nuptial.

La discussion autour du certificat médical pré-nuptial a commencé sans surprise au début des années 1920 lorsque la communauté médicale a fait un appel d'alerte au sujet de la soi-disant dégénérescence de la population colombienne. Le médecin Luis-Enrique Pardo-Calderón, dont la thèse parlait des bénéfices de la Goutte de Lait en Colombie, a consacré un volet à l'importance du CMP dans l'amélioration de la race. Si Pardo-Calderón mettait l'accent sur les centres prophylactiques visant à la protection de l'enfance et donc à la protection de la race, il soutenait que ces mesures n'étaient pas suffisantes pour corriger les tares morbides – la syphilis, la tuberculose l'alcoolisme,

¹⁸³⁶ Maladies vénériennes. Rapport des médecins Zolio Cuellar-Durán, Jenaro Rico, Jorge E. Cavalier et Carlos Tirado-Macías. Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - présidente), *Estudio sobre higiene...*, op.cit., p. 21.

¹⁸³⁷ *Ibid.*, p. 24. Au cours de 1934, l'Institut d'Hygiène Sociale de Cundimarca a été fondé et en 1935, l'Assemblée Départementale d'Antioquia a approuvé le budget pour bâtir les installations de l'Institut Prophylactique Central de Medellín. Le but des deux institutions était de mener une forte campagne antivénérienne dans une orientation prophylactique. Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, op.cit., pp. 176-178.

¹⁸³⁸ Laurentino Muñoz, *Estudio de vulgarización científica: Certificado médico prenupcial en Colombia* (Medellín, Universidad de Antioquia, 1930).

etc. – que les parents transmettaient à leurs enfants par le biais de l'hérédité¹⁸³⁹. Afin d'éviter cette « hérédité pathologique », Pardo-Calderón conseillait la mise en place d'un dispositif prophylactique « prémarital » qui devait être dirigé par le médecin. Le certificat pré-nuptial devenait donc un instrument de contrôle social qui diminuerait la « masse d'éléments rachitiques et nuisibles » et garderait seulement ceux étant « vigoureux et bien constitués ». La stratégie prophylactique proposée par Pardo-Calderón s'inscrivait dans la puériculture, notamment dans la « puériculture avant la procréation ». D'après le médecin colombien, c'était pendant cette période qu'il était possible d'appliquer un correctif efficace capable d'aider à éviter la dégénérescence raciale¹⁸⁴⁰.

Alors que dans la thèse de Luis-Enrique Pardo-Calderón le Certificat n'avait fait l'objet que d'un volet, deux thèses lui ont par la suite été consacrées : en 1927, *Necesidad y Conveniencia del Certificado Médico Pre-Nupcial*, du médecin Aquiles González-Laverde ; et, en 1930, *Vulgarización científica: Certificado Médico Pre-Nupcial en Colombia*, du médecin Laurentino Muñoz. Cette dernière a précédé le célèbre livre de Muñoz, *La tragedia colombiana del pueblo colombiano*, publié en 1935. Nous verrons plus tard que celui-ci a servi comme cadre argumentatif de base à la proposition de loi de 1935.

La thèse de González-Laverde a soulevé la question du CMP en Colombie au moment où le sujet était discuté à travers le continent américain et l'Europe occidentale. Le CMP fut l'un des principaux sujets traités lors des congrès panaméricains sanitaires et de l'enfant tenus dans les années 1920, ainsi que l'un des points essentiels du *Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura* présenté en 1927. En effet, le *Terceiro Congresso Panamericano da Creação*, tenu à Rio en 1922, avait exhorté les pays à inclure le « certificat d'examen médical pré-nuptial dans les documents requis qui démontraient l'aptitude pour le mariage [...] »¹⁸⁴¹. La discussion autour du sujet a eu lieu dans plusieurs pays. Cet aspect a été utilisé en tant qu'argument pour défendre le projet de loi de 1935 en Colombie dont l'objectif était de faire adopter le certificat.

¹⁸³⁹ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, op.cit., p. 26.

¹⁸⁴⁰ *Ibid.*, p. 28.

¹⁸⁴¹ José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, op. cit., p. 101.

Aquiles González-Laverde a abordé le sujet sous l'angle de la connaissance médicale et a introduit pour la première fois le concept d'« hygiène sexuelle » comme étant la clé de l'avenir racial et le premier pas vers la civilisation¹⁸⁴². Cependant, la prévention des maladies vénériennes à travers les mécanismes d'hygiène sexuelle – y compris le CMP – ne ciblait que l'homme. En effet, la définition du certificat médical pré-nuptial donné par le médecin était le « requis clinique et laboratoire que tout homme voulant se marier doit obtenir et garder [...] dans le but de garantir son propre état de santé, ainsi que celui de sa femme et de sa descendance [...]»¹⁸⁴³. Que l'homme soit le seul responsable de la transmission des maladies d'origine sexuelles était une évidence. Compte tenu de sa condition d'ouvrier, il était exposé aux tentations sociales – la prostitution et l'alcoolisme – et donc susceptible d'attraper une maladie de transmission sexuelle. Tel que son homologue Luis-Eduardo Pardo-Calderón, González-Laverde affirmait que la syphilis et la gonorrhée étaient les deux principaux fléaux porteurs du « malheur marital »¹⁸⁴⁴.

Afin d'étayer ses arguments en faveur du CMP, González-Laverde a consacré la troisième partie de sa thèse à la description de cinq cas cliniques de femmes et d'enfants affectés par des maladies vénériennes. Les cinq cas suivaient globalement le même déroulement. Cela commençait avec une mère qui emmenait son enfant chez le médecin car il présentait des symptômes d'une maladie vénérienne. Après avoir examiné le père de l'enfant, le médecin trouvait que l'homme avait transmis la maladie à sa femme qui l'avait, ultérieurement, transmise à son enfant par le biais de l'hérédité. Il affirmait que les cinq conditions cliniques auraient pu être évitées si le CMP avait été appliqué. À la fin de son étude, González-Laverde déclarait, sans beaucoup d'explication, que d'autres « vices anciens et modernes » comme l'alcoolisme et les drogues héroïques étaient aussi des raisons pour interrompre le mariage¹⁸⁴⁵.

La thèse de González-Laverde n'a pas dépassé les cercles médicaux, mais celle de Laurentino Muñoz a eu une grande portée et a même atteint les cercles politiques. Laurentino Muñoz (1905-1990), né dans le département du Cauca (région du Pacifique

¹⁸⁴² Aquiles González Laverde, *Necesidad y conveniencia...*, *op.cit.*, p. 13.

¹⁸⁴³ *Ibid.*, p. 13.

¹⁸⁴⁴ *Ibid.*, p. 14.

¹⁸⁴⁵ *Ibid.*, p. 25.

colombien), a fait ses études de médecine à l'Universidad de Antioquia (Medellín)¹⁸⁴⁶. Afin d'obtenir son titre de docteur, Muñoz a soutenu la thèse *Vulgarización científica: Certificado Médico Pre-Nupcial en Colombia* en 1930. À la différence de la thèse de 1927, celle de Muñoz attribuait au CMP un caractère social. Il ne s'agissait pas seulement de décrire les maladies vénériennes d'un point de vue clinique et de montrer les bénéfices du CMP dans la prévention de ces maladies, il s'agissait de démontrer que le Certificat faisait preuve d'une responsabilité sociale car c'était une action en faveur de la protection de la race et par conséquent de la patrie. Tant la thèse de Gómez que la proposition de loi de 1935 insistaient sur l'idée que le CMP était un acte de « tous les citoyens conscients qui connaissent les chemins douloureux parcourus par la société [...] »¹⁸⁴⁷.

Il était évident que Laurentino Muñoz s'était imprégné de l'idéologie eugéniste. Dans l'introduction de sa thèse, le médecin fait allusion à cette « science convoquée à sauver les races des fléaux issus du vice et de la maladie »¹⁸⁴⁸. À ce moment-là, l'eugénisme s'était déjà officialisé en Amérique latine avec la tenue de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (La Havane, 1927). Même s'il acceptait que les lois de l'hérédité fussent encore méconnues, il estimait qu'il fallait considérer le caractère « caché » de l'hérédité. Le CMP pouvait, jusqu'à un certain niveau, pallier les « répercussions morbides de l'hérédité auprès de la descendance »¹⁸⁴⁹.

Le médecin a divisé sa thèse en trois chapitres : l'état de l'art de l'hygiène générale en Colombie ; la description des maladies vénériennes, notamment la syphilis et la gonorrhée ; « le certificat médical pré-nuptial ». Dans le deuxième chapitre, Laurentino Muñoz mettait en exergue l'étiologie des maladies mais aussi leurs facteurs « psychologiques et sociaux ». D'après lui, la connaissance de ces facteurs facilitait la compréhension des maladies : leurs origines et les causes concrètes et réelles de leur

¹⁸⁴⁶ Laurentino Muñoz s'est formé dans une période dans laquelle la médecine légale et la psychiatrie ont éveillé l'intérêt de la communauté médicale de Medellín. D'où la consolidation du discours hygiénique-médical-psychiatrique. Cela explique l'appropriation l'Hygiène par Laurentino Gómez dans son discours comme étant l'une des stratégies pour combattre la dégénérescence raciale, tel qu'il l'a soutenu dans la préface de son ouvrage « La tragédie du peuple colombien » en 1935. Dora Vergara et Nora Úsuga, *La degeneración y la eugenesia en Colombia en textos de Laurentino Muñoz 1930-1965* (Historia, Medellín, Universidad de Antioquia, 2015).

¹⁸⁴⁷ Laurentino Muñoz, *Estudio de vulgarización científica...*, *op.cit.*, p 7.

¹⁸⁴⁸ *Ibid.*, p. 5.

¹⁸⁴⁹ *Ibid.*, p. 162.

propagation¹⁸⁵⁰. Le chapitre commençait avec la photo d'un enfant attaqué par la syphilis-héréditaire (congénitale) et une citation du médecin français Émile Leredde (1866-1926)¹⁸⁵¹ : « Je suis convaincu que la santé des races humaines sera améliorée quand la syphilis congénitale sera cherchée chez tous les enfants – dès les premiers mois de vie – malgré l'absence de tout symptôme¹⁸⁵² ». Le troisième chapitre, abordait quant à lui deux sujets : les notions de l'Eugénique (car le CMP est l'idéal eugénique, selon Muñoz)¹⁸⁵³ et toutes les dimensions du Certificat (la nécessité de l'implémenter et l'état de l'art du CMP dans plusieurs pays). Les volets qui ont sans doute le plus attiré l'attention des lecteurs ont été les objections et les moyens de médiatisation vis-à-vis du certificat.

Lorsque Luis-Enrique Pardo-Calderón a parlé du CMP dans sa thèse en 1920, il a mentionné deux possibles obstacles pour son application. Le premier était l'Église catholique et sa forte influence sur la société colombienne. Pardo-Calderón savait que le CMP n'était pas bien vu par l'Église. L'union maritale était la première condition pour la prolifération de la descendance ; ainsi, la mise en place d'un certificat médical n'était qu'un empêchement à l'acte sacré du mariage. Le médecin a donc soutenu que le Certificat ne préconisait pas l'interdiction du mariage mais qu'il était un mécanisme de prévention qui ferait reporter l'union maritale jusqu'au moment où le conjoint malade serait guéri. Le second obstacle était en relation avec la prolifération d'enfants illégitimes à cause de la diminution des mariages. À cet argument, Pardo-Calderón disait qu'il n'y avait aucune preuve pour montrer que les enfants illégitimes étaient issus de personnes célibataires. En plus, s'il y avait une diminution des mariages, tant mieux pour la société, car seules les personnes saines seraient fières de présenter leur Certificat¹⁸⁵⁴. Laurentino Muñoz affirmait qu'afin d'avoir de bons arguments pour faciliter l'application du CMP, il fallait être conscient des possibles objections à son égard. Pour cela, il relève d'autres arguments contre l'application du CMP, par exemple ceux liés à la vie privée des individus (sentimentales, familiales et morales, etc.) et aux

¹⁸⁵⁰ *Ibid.*, p. 83.

¹⁸⁵¹ Médecin spécialisé en dermatologie, syphiligraphie et médecine sociale. En 1903, il a fondé la *Revue pratique des maladies cutanées, syphilitiques et vénériennes*. En 1922, il participe au *Comité national de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique* qui a publié le *Manuel d'éducation prophylactique contre les maladies vénériennes*.

¹⁸⁵² Laurentino Muñoz, *Estudio de vulgarización científica...*, *op.cit.*, p. 184.

¹⁸⁵³ *Ibid.*, p. 185.

¹⁸⁵⁴ Luis Enrique Pardo-Calderón, *Consideraciones...*, *op.cit.*, p. 28.

difficultés de mettre en place un dispositif capable de garantir la robustesse du projet (éthique du médecin, pression exercée auprès médecin pour qu'il délivre un « bon » certificat, etc.). Dans tous les cas, Laurentino Muñoz faisait appel à la « conscience citoyenne » et surtout à l'action persuasive de l'État. Ce dernier, à travers des campagnes éducatives et publicitaires, devaient « infiltrer le CMP dans les habitudes des individus¹⁸⁵⁵ ». De cette manière, l'obtention du certificat deviendrait une autre habitude qui ne serait pas questionnée.

En 1935, lorsque Laurentino Muñoz travaillait en tant que médecin dans le département du Cauca, il a écrit *La tragedia biológica del pueblo colombiano: estudio de observación y de vulgarización*. Dans son ouvrage, l'auteur n'a pas seulement défendu le certificat médical pré-nuptial tel qu'il l'avait fait dans sa thèse mais il a repris la discussion que le psychiatre Miguel Jiménez avait soulevé il y a quinze ans : le peuple colombien est dégénéré. Les maladies tropicales, vénériennes et sociales – notamment l'alcoolisme – plus l'ignorance d'une « masse humaine [...] vit dans un état de primitivisme, expliquaient l'infériorité et destruction du pays. C'était la tragédie de la Colombie¹⁸⁵⁶.

Durant les cinq années qui se sont écoulées entre la soutenance de la thèse et la publication de ce livre, la discussion autour de l'implémentation du certificat médical pré-nuptial avait pris de l'ampleur tant au niveau national qu'international. Plusieurs pays des Amériques et de l'Europe occidentale avaient déjà légiféré à ce sujet¹⁸⁵⁷. Les congrès panaméricains spécialisés comme le *Sexto Congreso Panamericano del Niño*

¹⁸⁵⁵ Laurentino Muñoz, *Estudio de vulgarización científica...*, *op.cit.*, p. 186.

¹⁸⁵⁶ Son ouvrage était divisé en grands volets : considérations préliminaires (mortalité et l'ignorance sociale) ; anémie tropicale ; paludisme ; tuberculose et alcoolisme. Le volet à propos des maladies vénériennes était subdivisé en syphilis et blennorragie. Ensuite, il y avait un volet consacré à la prostitution et un dernier au mariage. Laurentino Muñoz, *La tragedia biológica del pueblo colombiano: estudio de observación y de vulgarización* (Bogotá: Editorial América, 1935), préface de la première édition.

¹⁸⁵⁷ Au Mexique, le certificat médical pré-nuptial a été approuvé en 1928 et devait être attribué aux futurs mariés qui ne subissent pas de syphilis, de tuberculose ni d'autre maladie chronique et incurable ou contagieuse et héréditaire. Au Brésil, la Constitution brésilienne a introduit le CMP en 1934. Selon les actes de la 10ème Conférence Sanitaire Panaméricaine (Bogotá, 1938), l'Argentine l'a implémenté selon les normatives de la loi Antivénérienne de décembre 1936 et l'Équateur en 1937. Valeria Natividad Almirón, « Las discusiones médicas sobre el certificado prenupcial en Latinoamérica: Brasil, México y Perú », *Revista de la Red Intercátedras de Historia de América Latina Contemporánea: Segunda Época*, n° 4 (2016): 89–103 ; Natalia María Gutiérrez-Urquijo, « El certificado médico prenupcial en Antioquia (Colombia), 1933-1936 », *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, n° 17 (2017): 223–248 ; *Actas de la Décima Conferencia...*, *op.cit.*

(Lima, 1930) et la *Novena Conferencia Sanitaria Panamericana* exhortaient les gouvernements de la région à adopter le CMP s'ils ne l'avaient pas encore fait. Comme nous l'avons vu dans le chapitre 2, pendant la tenue de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (Buenos Aires, 1934), le certificat médical prénuptial fut l'un des sujets les plus discutés, ce qui prouve l'intérêt des élites scientifiques latino-américaines pour intervenir dans les mécanismes de reproduction et pour matérialiser leur souhait de construire une nation d'individus sains et vigoureux.

Dans le cadre national, le CMP a suscité un vif débat. L'arrivée du Parti libéral au pouvoir a été vue par certains médecins comme une opportunité pour mener la campagne en faveur de cette politique eugéniste. Comme l'Église catholique avait perdu son influence au sein des cercles politiques avec l'arrivée des libéraux au pouvoir, ces médecins estimaient que les conditions étaient remplies pour la mise en place du CMP. La préface du livre de Laurentino Muñoz rendait compte de cet espoir. Muñoz, qui critiquait l'inaction en faveur de l'hygiène – la seule qui pouvait « dispenser la masse raciale » – des gouvernements conservateurs précédents, affirmait qu'avec le président López « s'esquissait une étape de transformation, de changements inouïs dans l'existence nationale ; il a proposé l'initiation de la vraie campagne hygiénique¹⁸⁵⁸ ».

Ainsi, la première moitié des années 1930 a connu un déploiement médiatique et une pression de la part des élites médicales en faveur du certificat médical prénuptial. Les revues nationales spécialisées ont publié des articles écrits par des spécialistes nationaux et internationaux qui montraient l'importance du CMP en tant que mécanisme d'éradication des maladies vénériennes et qui permettait de se débarrasser des éléments qui portaient atteinte à la « bonne race » et devenaient une « charge pour l'État »¹⁸⁵⁹. Le rapport que l'Academia Nacional de Medicina a présenté au président López-Pumarejo en 1934 a également proposé l'implémentation du certificat. La commission chargée de la protection de l'enfance et de la maternité a suggéré la mise en place des « cabinets prénuptiaux ». Rappelons que la commission avait proposé de diviser le soin de l'enfant en « périodes » afin de rendre sa protection plus efficace. L'établissement des cabinets a

¹⁸⁵⁸ Laurentino Muñoz, *La tragedia biológica...*, *op.cit.*, p. 2.

¹⁸⁵⁹ L. Razetti, « La prostitución y su reglamento », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 21, n° 5 (mai 1930): 252-73 ; Margarita Comas, « Génética y Eugenesia », *Educación Antioqueña*, Medellín, 1935, pp. 40-48.

été conçu pour la période prénatale dont l'objectif était de protéger la femme enceinte¹⁸⁶⁰. Le cabinet prénuptial avait été discuté lors de la conférence panaméricaine d'eugénisme de 1934 à laquelle Jorge Bejarano (membre de la commission) avait participé. Le projet, proposé par la délégation uruguayenne, était présenté en tant que mécanisme moins coercitif que le certificat prénuptial¹⁸⁶¹.

En matière de rencontres scientifiques, deux réunions ont justement encadré la discussion autour du CMP en Colombie pendant cette période et ont servi de support argumentatif au projet de loi de 1935 : le *Cuarto Congreso Internacional Femenino*, tenu à Bogotá en 1930, et la *Primera Convención Venerológica*, tenue à Medellín en 1935.

Le Congrès féminin était la suite d'une série de congrès de ce genre qui avaient débuté à Buenos Aires en 1910 avec la tenue du *Primer Congreso Internacional Femenino*, organisé par l'Asociación Universitarias Argentinas¹⁸⁶². Le *Cuarto Congreso Internacional Femenino*, présidée par l'espagnole Georgina Fletcher (s.d.) et soutenu par le président libéral Enrique Olaya-Herrera, a abordé le certificat prénuptial¹⁸⁶³. Quelques déléguées colombiennes participant au congrès défendaient le CMP comme étant la « seule manière d'effectuer la campagne en faveur de la race et de la Patrie¹⁸⁶⁴ ». D'après les partisans du projet de loi de 1935, le congrès féminin avait

¹⁸⁶⁰ Academia Nacional de Medicina (Rafael Ucrós - présidente), *Estudio sobre higiene...*, *op.cit.*, p. 13.

¹⁸⁶¹ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op.cit.*, p. 217.

¹⁸⁶² Le congrès a été organisé à l'occasion du Centenaire de l'indépendance argentine. L'une des initiatrices d'effectuer ce congrès a été la médecin Julieta Lanteri (qui fut nommé a secrétaire générale), celle qui a également organisé le Premier Congrès National de l'Enfant (1913) et a convoqué le Premier Congrès Panaméricain de l'Enfant (Buenos Aires, 1916). Le congrès a abordé plusieurs sujets liés à la Sociologie, le Droit, l'Éducation, les Sciences, les Lettres et les Arts et Industries. Parmi plusieurs objectifs, le Congrès cherchait à engager toutes les femmes de toutes les couches sociales dans une idéologie commune : « l'éducation et l'instruction féminines ; l'évolution des idées qui fortifient leur nature physique, qui élèvent leur pensée et leur volonté au profit de la famille dans le dessein d'améliorer la société et de perfectionner la race ». Si le congrès a eu une commission de programme dans tous les pays de l'Amérique du Sud et quelques-uns de l'Amérique Centrale et l'Europe, seuls les quatre pays du Cône Sud y ont envoyé une délégation : Argentine, Chili, Paraguay et Uruguay. *Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina. Buenos Aires, 18-23 de Mayo, 1910* (Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1910).

¹⁸⁶³ Installée en Colombie depuis très longtemps, Georgina Fletcher est devenue l'une des figures de l'émancipation de la femme du pays. Mère célibataire d'une fille qu'elle a adoptée. Elle a été nommée représentante en Colombie de la Ligue Internationale des Femmes Ibériques et Hispano-américaines en 1924 et a été invitée au Congrès International de la Ligue, tenu au Mexique en 1925 où elle a prononcé une conférence intitulée « La femme colombienne, une étude sociale et historique ». Lucy M. Cohen, *Colombianas en la vanguardia* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2001), p. 35.

¹⁸⁶⁴ J. Hernán Ibarra, Alfonso Orozco et Domingo Irurita, *Certificado Médico Prenupcial...*, *op.cit.*, p. 27.

approuvé l'imposition du certificat prénuptial affirmant qu'il s'agissait d'« un besoin social » qui empêche « l'homme malade » d'épouser une jeune fille innocente sans tenir en compte les « terribles conséquences qui surgiront lorsqu'ils engendreront des êtres innocents pleins de misère et dégénérés qui vont, à leur tour, transmettre leurs tares et leurs monstruosité à leurs descendants¹⁸⁶⁵ ». Les initiateurs du projet de loi ont également inclus les conclusions adoptées par la *Primera Convención Venerológica* à l'égard du certificat prénuptial : « La Conférence nationale antivénérienne recommande l'adoption du certificat médical prénuptial en tant que pratique sociale et demande la collaboration de ceux engagés dans la cérémonie maritale¹⁸⁶⁶ ».

Toute cette campagne en faveur du CMP n'a pas suffi pour faire approuver le projet de loi¹⁸⁶⁷. Malgré les modifications faites à la proposition, le projet a été abandonné le 17 août 1936 durant le second débat de la session plénière de la Chambre de représentants. Pourquoi la proposition d'implémenter le CMP a-t-elle échoué si elle semblait être une idée convenable qui s'insérerait parfaitement dans le projet d'amélioration raciale tout en évitant la transmission par l'hérédité des maladies vénériennes ?

Les arguments puissants du médecin Edmundo Rico contre l'implémentation du CMP, consignés dans un livre de 72 pages appelé *El debate sobre el certificado médico prenupcial obligatorio en la Cámara* ont dû convaincre les représentants nationaux de rejeter le projet. Dans les grandes lignes, les arguments de Rico contre le CMP résidaient sur le fait qu'un tel mécanisme était « coercitif », c'est-à-dire l'État exerçait une pression sur les individus en les obligeant à demander le certificat pour se marier. Selon le médecin, l'obligation de l'État était d'« éduquer ». Au lieu de contraindre le peuple à prendre le certificat prénuptial, l'État devait le « persuader » de « former sa conscience ». Si le gouvernement réussissait à former « la conscience sanitaire, la

¹⁸⁶⁵ *Ibid.*, p. 27-28.

¹⁸⁶⁶ « La Conferencia Nacional Antivenérea recomienda la adopción del certificado médico prenupcial, como una costumbre social, y pide la colaboración de todos aquellos que deben intervenir en la celebración del matrimonio. » Gustavo Escobar et Antonio Molina Uribe, « Conclusiones adoptadas por la primera convención venerológica reunida en Medellín en abril de 1935 », *Revista de la Facultad de Medicina* 4, n° 3 (1 mai 1935): 126-31, p. 128.

¹⁸⁶⁷ Les congressistes Demetrio Martínez-Porras et José Joaquín Castro-Martínez avaient déposé un projet de loi auprès le Congrès de la République à la fin de juillet 1930 dans le but de « lutter contre les maladies vénériennes » Demetrio Martínez-Porras et José Joaquín Castro-Martínez, « Proyecto de Ley por la cual se establece en Colombia la lucha contra las enfermedades venéreas y se exige el certificado prenupcial » (1930), cité en Lucy M. Cohen, *Colombianas en la vanguardia...*, *op.cit.*, p. 90.

conscience eugéniste ou conscience de l'espèce » par le biais de la vulgarisation de l'« l'hygiène sexuelle et de la prophylaxie des races », les futurs mariés demanderaient eux-mêmes le certificat aux cliniques ou aux cabinets pré-nuptiaux¹⁸⁶⁸.

L'installation des cabinets pré-nuptiaux en tant qu'espaces de consultation où le médecin pouvait mener une campagne de « persuasion » chez les individus malades, était une idée qui circulait dès le moment où le CMP est devenu un motif de débat. En effet, Edmundo Rico a cité le très respectable hygiéniste Jorge Bejarano, un fort opposant au certificat pré-nuptial, pour soutenir ses arguments. Lors du *Cuarto Congreso Internacional Femenino*, Bejarano a prononcé un discours dans lequel il discréditait les avantages du certificat¹⁸⁶⁹. Selon lui, le CMP était un mécanisme « inadaptable à notre milieu dont les résultats, toujours douteux, ne pouvaient être appliqués sur la population la plus importante : celle qui fait son union hors mariage¹⁸⁷⁰ ». C'est pourquoi le besoin pressant était d'éduquer le peuple à travers l'hygiène sociale. Dans ce cadre, les cabinets pré-nuptiaux devenaient un lieu d'instruction et de sensibilisation par excellence.

Bejarano soutenait sa position à partir des expériences dont il aurait été témoin (à Vienne où il a visité le premier cabinet pré-nuptial et à Buenos Aires au sein de l'Instituto de Maternidad du professeur [Alberto] Peralta-Ramos). Ces expériences l'auraient convaincu des résultats « encourageants » de ces espaces d'« instruction scientifique ». Bejarano déclarait que le but du Cabinet n'était pas d'« imposer la loi ou d'empêcher le mariage ». Sa vraie action résidait sur l'« admonestation de la conscience et la persuasion des futurs mariés ». Cette persuasion était destinée à encourager le couple de reporter les noces. Si l'individu n'en était pas persuadé, il « serait témoin de sa propre tragédie de vie à cause de sa décision¹⁸⁷¹ ». Par recommandation de l'Academia Nacional de Medicina en 1934, le gouvernement a approuvé le « service pré-nuptial » par la *Résolution 245* de 1939. Cette résolution, qui a esquissé le règlement du Département de la protection infantile et maternelle, établissait que l'objectif du

¹⁸⁶⁸ Edmundo Rico, *El debate sobre el certificado médico prenupcial obligatorio en la Cámara* (Cámara de Representantes, 1936), p. 13-14 et 71-73.

¹⁸⁶⁹ « Esta noche se verifica la clausura del IV Congreso Internacional Femenino. La actitud de los DD. de Provincia -La sesión de la noche fue interesantísima -Las exposiciones de los doctores Manrique y Bejarano », *El Tiempo*, Bogotá, 28 décembre 1930, pp. 1-4.

¹⁸⁷⁰ Jorge Bejarano, « Los consultorios y clínicas prenupciales como medio de lucha contra las enfermedades venéreas », *Revista de la Facultad de Medicina III*, n° 11 (mai 1935): 670-74, p. 671.

¹⁸⁷¹ *Ibid.*, p. 673.

service prénuptial était de « faire passer un examen de santé aux futurs conjoints afin de mener une recherche de préférence des maladies sociales » (article 23)¹⁸⁷². L'article 24 mettait l'accent sur la persuasion à travers les campagnes d'éducation « eugéniste » afin d'« obtenir une descendance saine et socialement utile » :

Le service prénuptial devra mener une forte propagande afin de convaincre tous ceux qui vont se marier de connaître préalablement leur état de santé et de se faire traiter s'ils sont porteurs de l'une des maladies sociales. Le service prénuptial doit également mener une campagne d'éducation eugénique dans le but d'obtenir une descendance saine et socialement utile¹⁸⁷³.

L'apparition des cabinets médicaux prénuptiaux, en tant que mécanisme alternatif au certificat médical prénuptial n'était pas une nouveauté. En effet, lors de la *Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (Buenos Aires, 1934), la délégation uruguayenne avait évoqué ces cabinets lorsque les médecins Roberto Berro et Víctor Escardó y Anaya ont présenté le code de l'enfant de leur pays (voir *supra*)¹⁸⁷⁴. Ils ont ajouté qu'une campagne persuasive devait être menée pour convaincre les couples de se rendre aux cabinets pour se faire dépister de leur plein gré et se faire conseiller par un médecin¹⁸⁷⁵. Ici, l'attention portait sur le type de mécanismes qu'il fallait mettre en place afin d'éviter l'union d'individus potentiellement malades. Tous les médecins étaient d'accord avec le fait qu'il était impératif d'empêcher la reproduction des individus souffrant une maladie vénérienne ou sociale car cela mettait un péril leur descendance et par extension l'avenir de la nation. Le certificat médical prénuptial n'a pas été accepté en Uruguay ni en Colombie parce qu'il était une pratique coercitive qui, outre la difficulté de le mettre en œuvre et suivre son implémentation, pouvait avoir un effet contre-productif chez la population et allait contre les principes de l'Église catholique en Colombie. Les cabinets médicaux prénuptiaux étaient moins coercitifs mais également efficaces. Dans ces espaces de consultation, le médecin se montrerait en tant que conseiller qui, dans un travail désintéressé, ne voulait qu'aider les

¹⁸⁷² Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, *Reglamento para los servicios...*, *op.cit.*, p. 15.

¹⁸⁷³ « El servicio prenupcial deberá hacer propaganda intensa a fin de conseguir que ojalá todas las personas que vayan a contraer matrimonio conozcan previamente su estado de salud, y se sometan a tratamiento previo, en todo caso de que padezcan enfermedades sociales. Le corresponde además desarrollar una campaña de educación eugénica, con el objeto de conseguir una descendencia sana y socialmente útil ». *Ibid.*, p. 15.

¹⁸⁷⁴ *Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op.cit.* Voir chapitre 1.

¹⁸⁷⁵ Consejo del Niño (Uruguay), *Código del niño...* *op. cit.*, p. 7.

couples à atteindre une vie familiale pleine et saine. La séance pouvait être également l'occasion d'introduire des idées de responsabilité sociale, de culpabilité et de honte qui entraînerait les futurs conjoints à prendre la décision par eux-mêmes de reporter leur mariage. Dans ce sens, la persuasion ne devenait qu'un mécanisme dissimulé de coercition à travers laquelle les patients concernés étaient convaincus qu'ils contribuaient au bien-être collectif avec ce qu'ils pensaient être leur choix¹⁸⁷⁶.

À l'égard de l'eugénisme, nous voyons que son but d'amélioration raciale n'a pas été rejeté mais réinterprété. Au lieu d'être vu comme étant une « science coercitive », il a été pris comme un programme d'éducation ayant pour but la prise de conscience des individus face au respect social. Cette prise de conscience était donc un type d'« eugénisme positif » qui devait être stimulé afin d'éviter la dégénérescence raciale. À cet égard, la thèse soutenue par le juriste colombien Carlos Restrepo-Jiménez en 1941, *La Eugenesia y el Certificado Médico Prenupcial*, mettait l'accent sur le type d'eugénisme qui devait se pratiquer : l'eugénisme positif qui, en ayant une orientation de « vulgarisation des principes de défense de la race », n'avait besoin de faire appel à des pratiques coercitives comme c'était le cas de l'eugénisme négatif, implémenté dans les pays du nord¹⁸⁷⁷.

Malgré le rejet du projet de loi de 1935, les manifestations en faveur du CMP se sont poursuivies jusqu'à la première moitié des années 1940. En 1939, Laurentino Muñoz a publié une seconde édition de son ouvrage. Le rejet du projet de loi a encouragé le médecin à défendre plus que jamais l'implémentation du certificat. Dans sa préface, Muñoz s'y est pris aux médecins et législateurs colombiens à qui il accusait d'être complètement détachés de la vraie réalité du pays. Le rejet du certificat a été le résultat de la méconnaissance des quartiers, des hôpitaux, des auspices et des villages de la Colombie. Les politiciens, selon Muñoz, ne voyagent que par avion, par train et par voiture. Ils ignoraient donc les besoins du peuple¹⁸⁷⁸. Il insinuait que si ces hommes

¹⁸⁷⁶ Pour l'analyse de la distinction entre les pratiques coercitives et celles persuasives, voir chapitre 2.

¹⁸⁷⁷ Carlos Restrepo-Jiménez, *La eugenesia y el certificado médico prenupcial* (Droit et Sciences Politiques et Sociales, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1941), p. 73.

¹⁸⁷⁸ Laurentino Muñoz, *La tragedia biológica...*, *op.cit.*, p. 11.

d'État et les médecins avaient témoigné de l'« affaiblissement de la population », l'implémentation du CMP aurait été approuvée¹⁸⁷⁹.

L'action médicale n'a pas été limitée à la protection de l'enfant par le biais des stratégies hygiéniques. Le domaine criminel a été dominé par le pouvoir médical pendant la première moitié du 20^e siècle. Dans ce cadre, la conception de la criminalité infantile a été problématisée à la lumière des enjeux biologiques et hygiéniques.

B. Les manifestations des troubles mentaux : la délinquance infantile

La mortalité infantile n'était pas le seul fléau qui inquiétait les médecins et d'autres experts. Elle était loin d'être le seul indicateur de la dégénérescence de la race. Tel que nous l'avons constaté dans le premier chapitre, une autre conception se dessinait dans les congrès internationaux spécialisés à la fin du 19^e siècle, celle de l'enfant « délinquant ». Les théories de la dégénérescence raciale situent cette figure sociale « aliénée » dans le cadre d'études médico-légales et la classent comme étant le résultat de troubles mentaux qui ont pu être transmis de manière héréditaire par les parents aux enfants¹⁸⁸⁰. Comme nous avons vu, ces maladies mentales, transmises dans des conditions environnementales inadéquates dans lesquelles l'enfant était éduqué, devenaient encore plus dégénératives chez les nouvelles générations. Le comportement criminel était l'une de ses manifestations. L'avènement de l'eugénisme n'a fait que consolider cette conception en termes biologiques et a redéfini l'enfance en tant qu'objet social et sujet des politiques publiques. Ce processus de redéfinition de l'enfance a contribué à la création des tribunaux pour enfants, les maisons de correction et les écoles de travail et d'autres projets basés sur les principes de l'hygiène mentale.

¹⁸⁷⁹ Voir l'article de l'historienne Natalia Gutiérrez qui rend compte de l'implémentation du certificat médical prénuptial en Colombie mais à l'échelle locale. C'est le cas du département d'Antioquia où les autorités sanitaires ont mis en place, entre 1933 et 1936 ce mécanisme d'interdiction d'union maritale entre individus porteurs d'une maladie vénérienne. Natalia Gutiérrez-Urquijo, « El certificado médico... », *op.cit.*

¹⁸⁸⁰ María Fernanda Vásquez Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza... », *op.cit.*

1. Les tribunaux pour enfants

La création de tribunaux pour enfants en Colombie au début des années 1920 s'inscrivait également dans l'intérêt porté sur l'enfance et sur sa nouvelle conception sociojuridique dans un cadre global. Les discussions autour de la criminalité infantile lors des conférences spécialisées panaméricaines et internationales rendent compte de cette dimension globale du sujet. Élément fondamental dans la construction de la nation civilisée, l'enfance devait être protégée mais aussi corrigée si nécessaire afin d'obtenir des individus utiles pour le progrès de la nation. Tout comme les institutions hygiéniques mentionnées plus haut qui ont été créées afin de faire face à la mortalité infantile (notamment du premier âge) – signe indiscutable de la dégénérescence raciale –, les tribunaux pour enfants ont été proposés dans le but de « protéger l'enfance contre le vice [social] », selon le médecin Luis Cuervo-Márquez, pionnier de ce projet en Colombie¹⁸⁸¹.

La création de tribunaux pour enfants en Colombie a été proposée par le médecin Luis Cuervo-Márquez (1863-1941), ministre de l'Intérieur sous la présidence du conservateur Marco Fidel Suárez (1918-1921). Dans le rapport annuel qu'il a présenté au Congrès de la République au début de l'année 1920, il a esquissé la mise en place d'un « Tribunal ou Cour infantile pour juger les délits ou les infractions des enfants¹⁸⁸² » comme une réponse au niveau de criminalité qui était en hausse dans le pays. Pourquoi la création des tribunaux pour enfants était-elle présentée comme une solution au problème de la délinquance en général ? Avant de présenter les tribunaux pour enfants comme l'une des solutions les plus efficaces pour combattre la délinquance, Cuervo-Márquez a exposé les causes principales de ce « mal social ». Selon le ministre, l'augmentation de la criminalité obéissait à deux facteurs principaux : l'infidélité et l'ivresse.¹⁸⁸³ À l'égard du premier facteur, il affirmait que le mari, vu comme un obstacle dans la relation entre les amants, était éliminé. En laissant de côté cet aspect, Cuervo-Márquez a focalisé son discours sur l'intoxication alcoolique¹⁸⁸⁴.

¹⁸⁸¹ Cuervo-Márquez, *Memoria que el Ministro...*

¹⁸⁸² Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1920* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1920), p. XVI.

¹⁸⁸³ *Ibid.*, p. XI.

¹⁸⁸⁴ Cuervo-Márquez s'était déjà engagé dans la lutte contre l'alcoolisme depuis quelques années. Lors du *Segundo Congreso Nacional de Medicina* (Medellín, 1913), le médecin – et président de l'Académie

Celle-ci « exalte la susceptibilité individuelle, éveille les mauvaises passions, incite la dispute [...] et cause des délits contre la vie¹⁸⁸⁵ ». Ainsi, afin de réduire la criminalité, il fallait donc réduire la consommation d'alcool. Cela devait se faire par la fermeture des *chicherías*¹⁸⁸⁶ et des petits magasins destinés à la vente de boissons alcoolisées ; ou l'augmentation des prix. Du point de vue du ministre, les deux mesures s'avéraient être assez efficaces. Selon Cuervo-Márquez, les observations faites par l'Oficina de Investigación de la Policía Nacional et l'Oficina de Medicina Legal démontraient que plus l'accès de la population aux boissons alcoolisées était facile, plus les délits portant atteinte à la vie d'autrui étaient fréquents.

Cependant, l'une des mesures les plus importantes pour prévenir la criminalité était la protection de l'enfance et de la jeunesse contre le vice, affirmait le médecin-politicien colombien. Il disait que la rééducation de l'enfant, si cela était possible, devait se faire « en le sortant des milieux nocifs d'immoralité » pour lui apprendre des « habitudes de travail, des notions d'honneur et d'estime de soi ». Si l'enfant avait commis un acte de délinquance, il devait être emmené aux « Tribunaux spéciaux et être confiné aux maisons ou champs spéciaux, séparé d'autres criminels qui pourraient le corrompre encore plus¹⁸⁸⁷ ».

Les tribunaux pour enfants étaient conçus alors pour ceux qui avaient déjà commis un délit et surtout pour ceux qui pouvaient échapper aux « conditions innées perverses ou anormales dans lesquelles la rééducation ou la correction du vice est impossible¹⁸⁸⁸ ». Cette observation était basée sur la théorie du « criminel inné » proposée par l'Italien Cesare Lombroso dans son traité *L'uomo delinquente*. Comme évoqué, la théorie faisait référence à ces individus possédant une prédisposition au délit. Cette condition était la réapparition d'un comportement « primitif », caractéristique des degrés inférieurs de l'évolution humaine. Dans ce cadre heuristique, l'enfance et les « primitifs »

Nationale de Médecine à l'époque – a prononcé une conférence intitulée « Statistique de la consommation d'alcool en Colombie » dans laquelle affirmait que si la vente d'alcool était un « mal nécessaire » pour l'économie nationale, elle devait être contrôlée par l'État, [notamment la *chicha*]. En tant que président du Sénat de la nation, il a signé la loi 12 de 1923 (31 janvier) qui restreindrait la production, la vente et la consommation des liqueurs distillés et des boissons fermentées (article 1). Luis Cuervo-Márquez, « Estadística de consumo de alcohol en Colombia... », *op. cit.*

¹⁸⁸⁵ Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro...*, *op.cit.*, p. XI.

¹⁸⁸⁶ Petit magasin destiné à la vente de la chicha, boisson alcoolisée issue de la fermentation du maïs.

¹⁸⁸⁷ Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro...*, *op.cit.*, p. XVI.

¹⁸⁸⁸ *Ibid.*, p. XVII.

possédaient des traits en commun tels que le « retard » ou l'« incapacité [de parler ou de répondre] par eux-mêmes¹⁸⁸⁹ ». La fonction du tribunal était justement de déterminer les causes sociobiologiques du petit criminel (travail mené avec l'assistance d'un médecin) et l'envoyer aux maisons de correction où il pourrait bénéficier d'un traitement « scientifique » (voir *infra*).

Le projet de loi définitif a été déposé la même année ce qui a conduit à la promulgation de la *Loi 98* le 26 novembre 1920 « pour laquelle les Tribunaux et les maisons de redressement et de correction sont créées ». Selon l'article 1 : « Tout enfant de moins de dix-sept ans et plus de sept ans ayant violé la loi selon le Code pénal ou le Code de police, sera soumis à la juridiction d'un 'Juge de mineurs' [...] ¹⁸⁹⁰ ». Quant aux tribunaux pour enfants (nous reviendrons sur les maisons de corrections dans le volet suivant), la loi a établi que les enfants entre sept et dix-sept ans seraient jugés par cette instance juridique (article 2)¹⁸⁹¹.

Le juge des enfants, figure juridique créée pour effectuer le procès de l'enfant, avait le même profil qu'un Juge titulaire. Il devait être parent et marié et jouir d'une réputation sociale favorable. Pourquoi fallait-il que le juge des enfants soit un homme marié avec des enfants ? L'explication reposait justement sur la nouvelle logique sociale de la protection de l'enfance qui préconisait que l'enfant criminel, susceptible d'être « réformé », devait être éduqué au lieu d'être puni. Cette différenciation conceptuelle,

¹⁸⁸⁹ Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 153.

¹⁸⁹⁰ Los menores de diez y siete años y mayores de siete, que ejecuten actos definidos por el Código Penal como delitos, o castigados por el Código de Policía como infracciones, quedan sometidos a la jurisdicción de un funcionario especial, que se denominará Juez de Menores, y sustraídos a la acción de los sistemas de investigación y de penalidad aplicados a los mayores de edad, en cuanto se opongan a las disposiciones de esta Ley. « Ley 98 de 1920 (noviembre 26): por la cual se crean Juzgados y casas de reforma y corrección para menores », *Diario Oficial*, Año LVI, No. 17440, Bogotá, p. 1, 1 décembre 1920.

¹⁸⁹¹ Jusqu'au milieu du 19^e siècle, les enfants dès l'âge de sept ans (cet âge correspondant à l'âge de raison » au Moyen Âge et au début des temps modernes) étaient envoyés aux prisons avec des adultes sans aucune distinction. Marie-Sylvie Dupont-Bouchat, « Le mouvement international... », *op.cit.*, p. 226 ; André Armengaud, « L'attitude de la société... », *op.cit.*, p. 303. A l'occasion de la première année de l'adoption de la loi 98, une critique de celle-ci a été publiée dans la revue de la maison de correction de Medellín « Escuela y Trabajo ». D'après l'auteur, Guillermo Jaramillo (s.d.), il était nécessaire de faire quelques réformes à la loi y compris l'âge de « dix-sept ans ». Jaramillo soutenait que la capacité cognitive d'un enfant de ville n'était pas la même d'un enfant de la campagne, le premier étant exposé aux « mauvaises habitudes du centre urbain ». Ainsi, c'était au juge, conseillé par le médecin, de décider si un enfant délinquant entre l'âge de seize et dix-huit ans devait être jugé par la justice ordinaire ou par un tribunal pour mineurs ». Guillermo Jaramillo, « Juzgado para Menores », *Estudio y Trabajo. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo Serie II*, n° 14 et 15 (septembre 1921): 338-42, p.260.

l'une des bases fondamentales du projet de loi sur les tribunaux pour enfants selon Luis Cuervo-Márquez, soutenait que le juge des enfants –possédant un « esprit paternel et avec un critère bienveillant » – devait garder toujours à l'esprit le principe que le verdict du Tribunal était un « processus éducatif et non un jugement criminel [...]»¹⁸⁹² ». Dans ce cadre, la punition, qui pouvait arriver, n'avait pas la même connotation que celle imposée à l'adulte : elle était une manifestation « paternelle » qui était nécessaire pour « former le sens moral de l'enfant ». Le verdict en tant que processus éducatif a été consigné dans l'article 22 de la loi.

Outre la connaissance du délit commis par l'enfant, le juge était censé connaître les conditions [physiques et morales] dans lesquelles le mineur vivait, à savoir « l'environnement de moralité, les moyens de subsistance, les habitudes alcooliques des personnes avec qui il vivait, etc. afin de prononcer le verdict le plus convenable pour le mineur » (article 14). Cette déclaration prenait la vision sociale du criminologue italien Enrico Ferri qui, tel que son homologue Cesare Lombroso, s'inscrivait dans l'École positiviste italienne. À la différence de Lombroso, évoqué plus haut, Ferri soutenait l'idée selon laquelle les facteurs sociaux et environnementaux avaient une incidence sur le comportement « anormal » des enfants. Ce postulat, qui s'est répandu et installé en Amérique latine pendant la première moitié du 20^e siècle grâce aux réseaux scientifiques internationaux et l'organisation des congrès spécialisés a imprégné les codes pénaux des pays de la région et les lois nationales. La *Loi 98* de 1920 en est la preuve.

Étant donné que la délinquance, y compris la délinquance infantile, était considérée comme étant la conséquence d'un processus de dégénérescence raciale et sociale qui était transmise d'une génération à l'autre, il était plus qu'évident que le médecin faisait partie du groupe chargé de rendre le verdict sur le délit de l'enfant criminel. Ainsi, un médecin « expert en maladies infantiles et en psychologie infantile » devait intégrer le personnel du Tribunal (article 5)¹⁸⁹³. Les enfants délinquants, faisant partie du groupe des « anormaux » et de l'ensemble des « pathologies sociales », devaient donc être

¹⁸⁹² Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1921* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1921), p. LVII.

¹⁸⁹³ Le personnel était composé également d'un secrétaire, deux greffiers et un concierge (article 3). « Ley 98 de 1920... », *op.cit.*

traités par des médecins¹⁸⁹⁴. Le rôle régénérateur du médecin, a donné lieu à la troisième base fondamentale du projet de loi sur les tribunaux pour enfants :

L'étude de l'état physique et moral de l'enfant requiert des connaissances de la médecine et de la psychologie infantiles et du droit. Ces trois disciplines se trouvent difficilement réunies dans une seule personne ; donc on ne pourrait confier le jugement de l'enfant qu'au juge. Il faut associer le médecin au juriste pour que les deux le condamnent [...] ¹⁸⁹⁵.

Dans ce cadre, le travail du médecin était important dans le processus de correction de l'enfant délinquant. Ce processus, selon Cuervo-Márquez, devait être basé sur un système clinique-pédagogique qui, dans les pays où il avait été appliqué (la Suisse, la France et les États-Unis à titre d'exemple), avait démontré être efficace. Le système clinique-pédagogique, qui « traite de manière scientifique ce problème [la délinquance infantile] » suivait les indications de la psychiatrie et adoptait des méthodes de l'éducation et de la sanction qui sont les seules qui peuvent « sauver notre peuple d'une dégénérescence complète. » À cet effet, il était urgent de « séparer ces enfants et adolescents anormaux de la société [...] ¹⁸⁹⁶ ».

Le rôle des tribunaux pour enfants et le travail effectué par le juge à sa charge ont essuyé les sifflets de leurs opposants, notamment de l'hygiéniste Jorge Bejarano et du juriste José-Arturo Andrade (s.d.). À travers la presse nationale, les deux experts regrettaient en 1925 les mauvais résultats du Tribunal de Bogotá et la procédure du juge au moment de prononcer un jugement. Tant Bejarano qu'Andrade déclarait que pendant les quatre ans de fonctionnement, « le Tribunal ne se montrait pas à la hauteur des attentes des législateurs de la *Loi 98 de 1920*¹⁸⁹⁷ ». Les critiques du juriste Andrade se concentraient sur les domaines administratif et judiciaire du tribunal. D'un côté, le tribunal manquait de personnel formé qui « voyaient passer les jours sans rien faire sauf à la fin

¹⁸⁹⁴ Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 152.

¹⁸⁹⁵ « El estudio del estado físico y moral del niño requiere de conocimientos de medicina y psicología infantiles y de derecho, que difícilmente se encuentran reunidos en una sola persona y que, por esa razón, no podría confiarse a un Juez de derecho. Es necesario asociar al médico con el jurista para que resuelvan [...] ». Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro [...] 1921...*, *op.cit.*, p. XLIX.

¹⁸⁹⁶ *Ibid.*, p. LVIII.

¹⁸⁹⁷ Jorge Bejarano, « La casa de corrección de Paiba », *El Tiempo*, Bogotá, 21 mai 1925, sect. Crónicas nacionales y extranjeras ; José Arturo Andrade, « Ante el fracaso del Juzgado de Menores », *El Tiempo*, Bogotá, 21 juillet 1925, sect. Couverture.

du mois quand ils couraient pour toucher leur salaire ». Andrade estimait que les tribunaux pour enfants n'étaient pas nécessaires car le vrai travail d'éducation et de correction était fait par les maisons de correction. Dans ce sens, un juge rattaché à un tribunal ordinaire pouvait faire un procès à l'enfant criminel tout en suivant, bien évidemment, « l'esprit de la Loi 98 de 1920¹⁸⁹⁸ ». Cet argument était également soutenu par le fait que jusqu'en 1925, seuls deux tribunaux pour enfants fonctionnaient – l'un à Bogotá et l'autre à Medellín. De cette manière, tous les enfants du reste du pays continuaient à être sujets au code pénal ordinaire et aux prisons communes¹⁸⁹⁹.

La critique de Bejarano a été faite sur le plan de l'assistance sociale et de la protection de l'enfance¹⁹⁰⁰. Outre l'inefficacité administrative du tribunal, reflet d'un « vieux système bureaucratique mis en place pour ramasser des dossiers inutiles et des couches de poussière », Bejarano soutenait que l'intervention d'un juge pour mineurs s'avérait inutile du point de vue social et médical. L'hygiéniste colombien partait de l'idée, « amplement acceptée » – d'après lui – que « l'enfant délinquant n'a besoin que de l'éducation afin d'être orienté dans la vie et d'être dépourvu des facteurs héréditaires et environnementaux qui corrompent sa psychologie et son comportement ». Sous ce prisme scientifique, l'enfant « requiert de l'étude de sa personnalité morale et de la correction aux écoles de travail¹⁹⁰¹ ». Dans une époque où le discours biologique s'imposait sur le discours juridique et où les élites politiques commençaient à être convaincues du fait que l'hygiène et la médecine étaient les deux disciplines capables de réguler et d'améliorer la société – pensée comme un organisme physiologique –¹⁹⁰², les mots de Bejarano prenaient tout leur sens. Bejarano s'est appuyé également sur les « bons résultats » obtenus à la Casa de Menores San José, située à Medellín, pour justifier ses arguments. D'après lui :

La maison-réformatrice de Medellín a apporté, depuis beaucoup d'années, les fruits les plus optimaux. La maison a connu des criminels les plus exemplaires de leur espèce, même en dépassant les célèbres gamins de Chicago. Cependant, ces monstres moraux ne peuvent pas être dépassés aujourd'hui par l'enfant le plus normal et

¹⁸⁹⁸ José Arturo Andrade, « Ante el fracaso... », *op.cit.*

¹⁸⁹⁹ María del Carmen Castrillón, « Los niños de la minoridad... », *op.cit.*, p. 48.

¹⁹⁰⁰ *Ibid.*, p. 49.

¹⁹⁰¹ Jorge Bejarano, « La casa... », *op.cit.*

¹⁹⁰² Carlos E. Noguera, *Medicina y política...*, *op.cit.*, p. 85.

équilibré. Tout cela a été possible sans qu'il soit nécessaire des juges ; la seule volonté d'un groupe de citoyens soucieux du destin de ces anormaux¹⁹⁰³.

Bejarano a fini par dire qu'au vu de la prochaine visite du célèbre pédagogue belge Ovide Decroly, le ministère de l'Intérieur et les juges pour enfants pourraient en profiter pour demander au « sage professeur un programme et un système qui nous aident à contenir la vague de délinquance infantile ». La critique de Bejarano n'était pas exactement contre le travail des tribunaux de mineurs (ils faisaient partie de la stratégie de la prophylaxie du délit) mais contre l'autorité attribuée à un fonctionnaire pénal. Dans le contexte de l'époque où la criminalité était une manifestation des problèmes sociobiologiques de la population, les médecins et les hygiénistes étaient les seuls à avoir l'autorité sur la manière dont les enfants délinquants devaient être traités. Cette controversé montre la normalisation de la question auprès l'opinion publique au même temps que la première se bénéficie de l'intérêt public pour subsister. Avec la réflexion de Bejarano sur les maisons de correction et leur rôle fondamental dans la « rééducation » de l'enfant délinquant et « anormal », il a également attiré l'attention publique sur cette question. Cela est particulièrement vrai pour la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín, Fontidueño. Celle-ci, qui avait adopté une approche « médicale-pédagogique » envers les enfants dits « dégénérés », est devenue le porte-drapeau des défenseurs de l'enfance vulnérable du pays.

2. Les nouveaux espaces de « redressement » et de rééducation du petit délinquant : la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín – Fontidueño

Même si la *Loi 98* de 1920 a ordonné la création d'une maison de redressement et de correction dans la capitale pour répondre à la supposée augmentation de la criminalité infantile dans les grandes villes du pays, des maisons de ce type avaient déjà été fondées plus tôt. Comme l'enfant n'était plus considéré comme étant un petit homme et qu'il est

¹⁹⁰³ « En cambio la casa-reformatorio de Medellín brinda desde hace muchos años los más óptimos frutos. A ella han entrado ejemplares criminales no superados por los célebres muchachos de Chicago, y sin embargo hoy día esos mismos monstruos morales no pueden ser aventajados por el niño más normal y equilibrado. Y todo eso lo han obtenido sin necesidad de jueces, con sólo la voluntad de un grupo de ciudadanos a quienes no ha sido indiferente la suerte de esos anormales ». Jorge Bejarano, « La casa... », *op.cit.*

devenu une catégorie sociale différenciée avec des caractéristiques spécifiques, le petit délinquant ne pouvait pas être jugé comme un adulte¹⁹⁰⁴. D'où le besoin de fonder des lieux dédiés à cet effet. Les premières maisons de correction fondées en Colombie ont été la « Casa de Corrección de Paiba » à Bogotá au début du 20^e siècle et la « Casa de Menores y Escuela de Trabajo » à Medellín en 1914¹⁹⁰⁵. Cette dernière, ordonnée par l'Assemblée départementale d'Antioquia à travers l'*Ordonnance numéro 5* du 17 mai 1914 est devenue un modèle pour les autres maisons de correction parce qu'elle a appliqué des méthodes expérimentales qui commençaient à déplacer la « pédagogie traditionnelle » sur laquelle se basait le système éducatif colombien¹⁹⁰⁶.

Dans ses origines, la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín (ou *Fontidueño*) a été fondée dans le dessein de séparer les enfants délinquants des adultes¹⁹⁰⁷. Jusqu'en 1914, les enfants hors-la-loi étaient emmenés aux Prisons des Hommes de Medellín où ils « coudoyaient forcément les autres criminels [...] ». Ainsi, au

¹⁹⁰⁴ Au sujet de la nouvelle catégorie de l'enfant, plus particulièrement l'enfant délinquant, le ministre de l'Intérieur Luis Cuervo-Márquez a fait recours au 5^e *Congrès International de la Criminologie* (Turin, 1905) afin de donner soutien à son projet de loi qui a été à l'origine de la loi 98 de 1920. D'après le ministre, l'Anthropologie criminelle, discipline à la lumière de laquelle les discussions du Congrès se sont déroulées, mettait en exergue le classement « individuel physique et psychique des délinquants ». Dans ce classement, la délinquance infantile devait être soumise à un « régime spécial ». Cela voulait dire l'organisation d'un système pénitentiaire et des autorités consacrées à ce faire. Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro [...] 1921, op.cit...*, p. LI-LII.

¹⁹⁰⁵ Si la date de fondation de la Maison de Correction de Paiba n'est pas établie (quelques documents affirment que la Maison existait déjà à la fin du 19^e siècle et d'autres la situent en 1905), il y a un consensus sur le fait que ses origines sont liées aux dimensions que le vagabondage et la délinquance infantile ont prises dans la capitale colombienne à la suite de la Guerre des Mille Jours. Ximena Pachón, « La Casa de Corrección de Paiba en Bogotá », in *Historia de la infancia en América Latina*, éd. par Pablo Rodríguez et María Emma Mannarelli, 1. ed (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007), 323-39, p. 325. Selon la thèse d'EvÁngelista Quintana, publiée en 1936, d'autres maisons avaient été fondées dans d'autres villes-capitales du pays (Manizales, Bucaramanga et Popayán). EvÁngelista Quintana, *Estudio sociológico sobre tribunales para menores*, Tesis presentada para obtener el título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas (Cali, Universidad del Cauca, 1936), cité en María del Carmen Castrillón, « Los niños de la minoridad... », *op.cit.*, p. 51.

¹⁹⁰⁶ La pédagogie de tradition pestalozzienne, introduite par les libéraux radicaux à partir de 1870 – qui parlait « de l'hygiène scolaire, de la gymnastique et de la callisthénie, de l'éducation des sens, de la joie et de la sympathie entre instituteur et élève, de la valeur de l'enfant en tant qu'individu et de la considération psychologique sur l'effort intellectuel », parmi d'autres aspects, a été qualifiée comme une pédagogie « traditionnelle, ancienne, verbaliste, de mémoire et passive » par ses réformateurs et critiques qui voyaient dans l'École Active un modèle éducatif « modernisateur », centré sur le développement intégral de l'enfant. Voir Obregón, Ospina et Saldarriaga qui font une construction historiographique de l'éducation en Colombie. Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, vol. 1, capítulo 1, p. 9.

¹⁹⁰⁷ Le nom initial était « Maison de Correction pour Garçons Mineurs » (*Casa de Corrección para Varones Menores*) ; quelques années plus tard, elle a été nommée « Maison de Correction et École de Travail San José » ; et enfin « Fontidueño ». Dès lors, nous utiliserons son dernier nom pour lequel la maison de correction est reconnue. Tomás Cadavid-Restrepo, « Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Informe del director », *Estudio y Trabajo. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo* I, n° 7-10 (juin 1921): 139-223.

lieu d'être réformés, ils acquièrent des connaissances sur le mal en leur conduisant à commettre un délit une fois qu'ils quittent la prison¹⁹⁰⁸ ». Selon l'Ordonnance, les mineurs admissibles à Fontidueño étaient ceux : « 1) Condamnés à prison, détention ou à faire du travail public ; 2) reclus par des infractions selon le Code de la Police nationale ; 3) moralement abandonnés ; 4) reclus par leurs parents ou tuteurs et ceux qui sont envoyés par les autorités de protection de l'enfance¹⁹⁰⁹ ».

Cependant, en 1920, cette maison de correction a pris une nouvelle orientation dont le but était d'« éduquer avant de punir et de prévenir le délit avant d'ouvrir les portes de la prison ». Cette orientation « clinique-pédagogique » aiderait à produire un « homme apte pour la lutte et capable d'être une unité utile dans la société¹⁹¹⁰ ». Ainsi, l'*Ordonnance numéro 8* de 1920 a édicté que :

L'Établissement créé par l'*Ordonnance numéro 5* de 1914 s'appellera dorénavant Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Elle sera toujours dirigée par des pédagogues à un niveau avancé qui essayeront de lui donner, si possible, une orientation similaire à celle des écoles pour anormaux de l'Europe et des États-Unis¹⁹¹¹.

La mention des écoles européennes et étatsuniennes (la dimension universelle des savoirs) est, comme nous l'avons mis en exergue tout au long de notre travail, un argument de légitimation de ces nouvelles maisons de correction en Colombie (la dimension locale). Du point de vue pédagogique, l'orientation à caractère clinique-pédagogique s'inscrivait dans une nouvelle étape dans le processus de rénovation du regard sur l'enfant qui, en Colombie avait commencé au milieu du 19^e siècle et atteignait son essor vers 1913 lorsque le pays a participé au *I^{er} Congrès international de*

¹⁹⁰⁸ AHA, Gobernación de Antioquia (1912), Secretaría de Gobierno Departamental. Memoria de Gobierno, I, 1386, 1911-1914. Medellín: La Secretaría, p. 97. Cit.: Marín, Juan A. (1992). *Reconstrucción histórica de la Escuela de Trabajo San José, 1914-1991*. Medellín: Funlam, in Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 155.

¹⁹⁰⁹ « 1) Los condenados a prisión, arresto o trabajo en obras públicas, 2) los reclusos por infracción de las disposiciones de policía, 3) los moralmente abandonados y que no tengan persona capaz que los reclame para su custodia y educación, 4) los concentrados por voluntad de sus padres o tutores, y los que por vía de amparo envíen las autoridades respectivas. » Gobernación de Antioquia. Secretaría de Gobierno Departamental. Medellín: La Secretaría (Medellín, 1914) in Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 156.

¹⁹¹⁰ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, p. 140.

¹⁹¹¹ « El Establecimiento creado por la Ordenanza número 5 de 1914 se llamará en adelante Casa de Menores y Escuela de Trabajo; será dirigida siempre por pedagogos aventajados, los cuales procurarán darle, en cuanto sea posible, una organización semejante a la de las escuelas de anormales de Europa y Estados Unidos de Norte América ». Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, p. 140.

la *Protection de l'Enfance* à Bruxelles¹⁹¹². Jusqu'alors, le savoir pédagogique, imprégné des savoirs physiologiques, portait son attention sur l'« étape végétative » de l'enfance (c'est-à-dire la période entre les premiers mois de vie et jusqu'aux trois ans) dans laquelle son caractère pouvait encore être modelé grâce à la plasticité propre de cet âge¹⁹¹³. Avec l'arrivée des disciplines dites « expérimentales » (la médecine, la psychiatrie et la psychologie), le rayon d'action de la pédagogie s'étendrait jusqu'à l'étape de l'adolescence et prétendrait corriger des individus possédant des « graves modifications du caractère » à cause de la pauvreté, l'hérédité ou la race ; en un mot : les « anormaux¹⁹¹⁴ ».

Lorsque la criminalité infantile était considérée comme une « pathologie sociale » provoquée par des facteurs héréditaires et sociaux – la misère, l'alcoolisme, la folie, la syphilis (signes de la dégénérescence raciale), entre autres – elle devait être corrigée par l'éducation et l'hygiène physique et morale. Cette conception de la criminalité infantile au début du 20^e siècle est issue du croisement de trois théories : l'identité de ce qui est normal et pathologique ; les théories des dégénérescences et l'eugénisme¹⁹¹⁵. Tel que le secrétaire du Gouvernement d'Antioquia l'a affirmé en 1920, l'idée selon laquelle il fallait dispenser les enfants délinquants de leur culpabilité car ils étaient « avant tout mal élevés ou malades et victimes du milieu social dans lequel ils étaient éduqués », ainsi que ces théories scientifiques, ont entraîné la réorientation de la Casa de Menores la transformant en « petit lieu d'expérimentation ».

¹⁹¹² Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, vol. 1, capítulo 4, p. 186.

¹⁹¹³ Idée issue aussi de la pédagogie pestalozzienne selon laquelle « la plasticité du premier âge pouvait s'échapper en quelque sorte aux déterminations de l'homme adulte jusqu'au moment quand on commence à grandir, cela veut dire jusqu'à l'âge de scolarisation. » Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, vol. 1, capítulo 4, p. 185.

¹⁹¹⁴ *Ibid.* La notion de « normalité » obéit à des dynamiques spatio-temporelles, c'est-à-dire aux conditions historiques qui déterminent la norme. Ainsi, ce qui est « normal » rentre dans un système socio-culturel ; alors que l'« anormal » doit être exclu à cause de sa condition abominable et donc susceptible de corriger. Avec la biologisation de la population et l'introduction des sciences expérimentales dans les années 1920, l'anormalité était liée aux tares biologiques, aux pratiques immorales et « primitives » associées aux impulsions et aux besoins instinctifs. En étant l'enfance la catégorie sociale sur laquelle les nouveaux savoirs ont porté leur intérêt et l'objet privilégié de la transformation biologique, sociale, politique et économique de la population, la correction de ses anormalités est devenue une action de premier ordre. Juan David Garcés Hurtado, « "El delincuente de hoy, será el obrero del mañana". Políticas de la infancia y trabajo: instituciones, discursos, prácticas en Colombia (1920-1940) », *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 285-315, p. 295-296.

¹⁹¹⁵ Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 151.

Dans cette nouvelle étape de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo, Fontidueño, le juriste colombien Tomás Cadavid-Restrepo (1883-1952) a joué un rôle fondamental. Diplômé en droit à l'Universidad de Antioquia (Medellín), Cadavid-Restrepo a poursuivi ses études en sociologie, pédagogie et philosophie à la Sorbonne et à l'Université Catholique de Paris¹⁹¹⁶. Il a été membre de la Ligue Internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN), fondée en 1921 par des experts intéressés par l'éducation de l'enfant, dont le médecin et psychologue belge Ovide Decroly. Ce sont justement les théories de Decroly et des pratiques menées dans des institutions pour mineurs « anormaux » en Europe que Tomás Cadavid-Restrepo a voulu implémenter à Fontidueño lorsqu'il en a été nommé directeur en 1920.

Dans son premier rapport annuel en tant que directeur de l'institution, publié dans la revue *Estudio y Trabajo*, organe de diffusion de Fontidueño, Cadavid-Restrepo a décrit de manière méticuleuse les fondements théoriques et scientifiques selon lesquels Fontidueño devait s'orienter¹⁹¹⁷. Le juriste colombien a insisté sur le fait que la mission de l'institution, à caractère « éducatif et non punitif », était basée sur les savoirs des scientifiques qui étudiaient le « jeune dans toutes ses facultés [...] » afin de « prévenir le délit »¹⁹¹⁸. Cela veut dire qu'à travers l'expérience et l'observation clinique, les enfants seraient « évalués, mesurés, catégorisés et classés » afin d'identifier leurs anomalies physiques, mentales et morales. De cette manière ils seraient réformés tout en utilisant la meilleure méthode pour chaque anomalie.

La vision transformatrice de Tomás Cadavid-Restrepo a été instaurée dès le début de sa direction. Malgré sa volonté de mener à bien ce projet, il était conscient que la psychiatrie (discipline qu'il considérait comme étant importante pour l'étude des anomalies qui avaient été classées par Decroly en « sensorielles, motrices, mentales et affectives ») restait méconnue dans le pays¹⁹¹⁹. Cette « ignorance déplorable » faisait qu'il était difficile de savoir où terminait la « normalité » et où commençait

¹⁹¹⁶ Il n'y a pas de données qui indiquent les dates de ses études. S'il a pris son poste de directeur de la Maison de Correction en 1920, il se peut qu'il fasse ses études à Paris dans les années 1910. *Ibid.*, p. 153.

¹⁹¹⁷ La revue, de tirage mensuel, publiait des articles écrits par des experts colombiens et internationaux au sujet des enfants anormaux. Elle consignait également le processus d'évaluation, diagnostique et thérapeutique appliqué aux enfants envoyé à la Maison de Correction. Cadavid Restrepo, « Casa de Menores y Escuela... », *op. cit.*, p. 140.

¹⁹¹⁸ *Ibid.*, p. 140

¹⁹¹⁹ Ce classement avait été présenté par le médecin belge lors du Congrès International de Psychologie à Genève en 1909. Cadavid-Restrepo, « Casa de Menores y Escuela... », *op. cit.*

« l'anormalité ». Il était d'autant plus difficile de déterminer si l'état pervers était transitoire ou définitif¹⁹²⁰. Ainsi, il a établi des réunions hebdomadaires dans lesquelles le personnel éducatif discutait des sujets autour de la « psychologie scolaire et de la pédagogie » qui pouvaient être appliqués aux « problèmes de la Maison ». Au moment de la rédaction de ce premier rapport annuel, le groupe avait déjà étudié « dans le détail » : « des méthodes, des procédures et des systèmes en général, l'éducation des sens ou sensorielle, le caractère, des châtiments, l'intuition, des anomalies (classement et éducation), les arriérés pédagogiques et les pervers et l'hérédité¹⁹²¹ ».

En raison de cette méconnaissance, Cadavid-Restrepo savait également que les pratiques psychologiques et psychiatriques qu'il avait observées au sein des maisons de correction européennes ne pouvaient être implémentées de la même manière en Colombie. D'où l'adaptation des instruments destinés à l'étude et l'observation des enfants de la Maison. Un tout premier exemple est le questionnaire conçu par Cadavid-Restrepo afin de classer les enfants selon leurs anomalies. Élaboré à partir des tests proposés par Binet et Simon et ceux implémentés dans les institutions européennes, notamment la « magnifique École communale d'arriérés de Bruxelles », il a demandé aux enseignants de la Maison de remplir son questionnaire « parfaitement adaptable à notre milieu ». Ce questionnaire était rempli à partir d'un travail méticuleux d'observation mené par les enseignants non seulement de l'enfant mais aussi de ses parents. Car, selon Cadavid-Restrepo, certaines anomalies, surtout celles d'ordre moral (qui était justement associées à la criminalité), étaient issues du milieu familial.¹⁹²²

Le questionnaire rendait compte des observations faites par les pédagogues de Fontidueño en ce qui concernait les six aspects suivants :

1. Formulaire (nom et âge de l'étudiant ; antécédents familiaux, nom de la plupart des membres de la famille ainsi que leurs antécédents de santé ; les caractères généraux de l'enfant [comportement] ; examen psychique, ce que Cadavid-Restrepo appelait « instinct », qui pouvait être perçu dans les comportements

¹⁹²⁰ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, p. 144.

¹⁹²¹ *Ibid.*, p. 144.

¹⁹²² *Ibid.*, p. 156.

- spontanés de l'enfant : est-il cruel avec les animaux ? S'isole-t-il des autres ? etc. Les « instincts sexuels » étaient liés aux perversions sexuelles.
2. La lecture et l'écriture. Outre la capacité de lire et d'écrire, le directeur vouait identifier les émotions de l'enfant à travers les caractères graphologiques : au plus excité l'enfant était, au plus intense son écriture était.
 3. L'intelligence. Cet aspect faisait référence à l'attention de l'enfant et ses causes : le manque d'attention était-elle occasionnée par une anomalie physique ou psychique ?
 4. La mémoire à caractère sensitif ou intellectuel.
 5. Les émotions, qui pouvaient être analysées pendant l'examen psychique.
 6. Le jeu. Cet aspect méritant de l'observation persistante car à travers lui, on pouvait connaître le « caractère de l'enfant¹⁹²³ ».

À partir de ce questionnaire, organisé de manière ascendante selon Cadavid-Restrepo (les aspects physiques et physiologiques étant plus faciles à observer et à identifier que ceux liés à la psyché et aux émotions), les pédagogues devaient commencer à classer les enfants en fonction de leurs anomalies. Celles-ci étaient classées en trois types : physiques, intellectuelles et morales. Ce premier classement permettait aux directeurs de séparer les enfants selon leur « degré de dangerosité morale » et ainsi d'éviter que les petits les plus dangereux conduisent à la perte totale ceux qui n'étaient qu'instables ou désordonnés, mais pas méchants¹⁹²⁴ ». Ces informations étaient rendues au médecin de l'institution qui, avec le directeur, s'occupait du traitement des enfants. En effet, le rapport annuel écrit par Tomás Cadavid-Restrepo a inclus le compte-rendu du médecin de Fontidueño, David Velásquez-Cuartas, ainsi que la description de quelques-uns des cas étudiés à la Maison.

David Velásquez-Cuartas (1898-1963), qui intègre la Casa de Menores en avril 1921, avait obtenu son diplôme de médecine interne à l'Universidad de Antioquia en juillet 1920. Il était membre de l'Academia de Medicina de Medellín et a dirigé la revue

¹⁹²³ *Ibid.*, p. 144-145.

¹⁹²⁴ J. M. Gómez, (1923). Memoria que presenta el Secretario de Gobierno al Señor Doctor Ricardo Jiménez Jaramillo Gobernador de Antioquia al reunirse la Asamblea de 1923. Medellín: Imprenta Oficial. Cité en Diana Melissa Alzate Yepes, « Pequeños díscolos en la ciudad. La Casa de Menores y la Escuela Tutelar como espacios para el manejo de la infancia trasgresora en el departamento de Antioquia (1915-1938) », in *Anais eletrônicos do 15o Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia* (15o Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia, Florianópolis, Santa Catarina, 2016), 12.

Estudio y Trabajo. Il a fait des études de spécialisation en France, au Mexique et en Argentine. Il a aussi poursuivi une carrière politique. Avant de travailler à *Fontidueño*, il a été député à l'Assemblée départementale d'Antioquia. Il a occupé des postes importants au niveau local : secrétaire de l'Éducation départementale (s.d.) et secrétaire de la Santé publique d'Antioquia (s.d.)¹⁹²⁵.

Le compte-rendu de David Velásquez-Cuartas commençait par faire mention des fondements théoriques des pratiques employées à la Casa de Menores. Le texte était divisé en cinq parties : aspects généraux, étiologie, classement des anormaux, signes et symptômes et thérapeutique. À la différence de Cadavid-Restrepo, qui hésitait dans la définition de ce qui était un sujet « anormal » à cause de différentes disciplines et des points de vue proposés par les experts, le médecin antioqueño était moins nuancé, voire catégorique, dans la définition qu'il proposait : « tout individu que dans son ensemble psycho-organique présente des perturbations qui le distingue du type commun, moyen ou [a]normal¹⁹²⁶ ». Cette définition si catégorique obéissait à la mise en place d'une grille de lecture de l'époque qui, comme nous l'avons constaté, était destinée à distinguer l'enfant « normal » de l'« idiot »¹⁹²⁷. Il avouait tout de même que ce concept était « relatif » à cause de l'impossibilité de mesurer mathématiquement les phénomènes biologiques et psychologiques. Même si ces phénomènes anormaux étaient soumis au déterminisme des causes, ils restaient altérables en raison de l'interaction entre l'individu et son milieu¹⁹²⁸.

¹⁹²⁵ Luis Álvaro Gallo-Martínez, *Diccionario biográfico de antioqueños* (Bogotá, 2008), p. 736.

¹⁹²⁶ L'usage du mot « anormal » dans le texte peut être une faute de frappe du médecin Velásquez-Cuartas. Cadavid-Restrepo a présenté la définition « médicale et pédagogique » de l'anormalité d'après A. Binet et Th. Simon. Si le juriste colombien était d'accord avec la définition médicale proposée par les deux experts européens (« tout individu qui s'écarte de la moyenne et constitue une anomalie pathologique. »), il estimait que la définition pédagogique (« Les enfants anormaux et retardés sont ceux qui ne sont pas admis à l'école ordinaire ou à l'hôpital ; autrement dit, ils ne sont pas normaux du point de vue scolaire ni malades du point de vue de l'hôpital. ») était philosophique et n'avait pas de soutien scientifique qui montre les causes de l'anormalité. Ainsi, il s'est appuyé sur la définition de Rufino Blanco y Sánchez : « des enfants anormaux sont ceux qui ont un défaut important dans le corps ou dans l'âme ». Il se peut que la généralité de ces définitions, qui englobait plusieurs sources de « dégénérescence » et qui variaient selon l'auteur qui les préconisaient ont fait que Cadavid-Restrepo ait du mal à donner une définition précise. Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*

¹⁹²⁷ Sur la grille de lectura, voir Gutiérrez-Avenida et Márquez-Valderrama, « Pobreza y locura... », *op.cit.*

cit.

¹⁹²⁸ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, pp. 175-6.

Figure 28. Classement des enfants « anormaux »

ANORMAUX	Moteurs	Paralytique	Paraplégiques Hémiplégiques Monoplégiques
		Convulsifs	Épileptiques Hystériques Choréiques Souffrants de tics, etc.
		Déficiences de l'appareil locomoteur	Manchots Boiteux Myopathies primitives ou protopathiques (Atrophies musculaires progressives) et deutéropathiques ou secondaires
ANORMAUX	Sensitifs et sensoriels	Déficit sensoriel	Sourds Muets Aveugles Déficiences auditives
	Intellectuels	Idiots Imbéciles Instables Retardés Débiles Subnormaux	
	Moraux	Délinquants précoces Dépravés sexuels	Cleptomane, pyromanes, vicieux, rebelles (Enfants difficiles)

Source : Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Informe del director », *Estudio y Trabajo. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo* I, n° 7-10 (juin 1921): 139-223, p. 183.

Les difficultés pour mesurer les phénomènes biologiques et psychologiques qui déterminaient les anomalies n’ont pas empêché Velásquez-Cuartas d’affirmer que les anomalies « de l’esprit », c’est à dire les maladies mentales, pouvaient être identifiables parce qu’elles se manifestaient toujours à travers le corps. Cette affirmation témoigne de l’influence des théories sur la dégénérescence raciale de Morel et celles sur l’anthropologie criminelle de Lombroso au moment d’identifier les individus anormaux. Lorsque Velásquez-Cuartas classait les signes et les symptômes de toutes les anomalies, qu’elles soient motrices, sensibles, intellectuelles ou morales, il affirmait que les traits faciaux et du crâne de l’idiot ou du pervers étaient « reconnaissables »¹⁹²⁹. Dans ce cadre, la craniométrie et l’anthropométrie étaient largement pratiquées à *Fontidueño*¹⁹³⁰.

¹⁹²⁹ En guise d’exemple, le médecin a donné la description de la tête et le visage d’un enfant qui révélaient sa condition hérédo-syphilitique : des asymétries crâniennes, le « craniotabès » (ramollissement des os du crâne de l’enfant dû à leur calcification insuffisante), le front « natiforme », le nez en lorgnette (déformation du nez liée à un affaiblissement de la partie inférieure qui semble pénétrer dans la partie supérieure d’où le nom de lorgnette. C’est la même description médicale que l’on pouvait trouver dans une revue médicale en Europe occidentale (La Presse Médicale de Paris en 1894, par exemple). *Ibid.*, p. 184.

¹⁹³⁰ L’anthropométrie, destinée à identifier le sujet criminel à partir de ses traits physiques, a été institutionnalisée en Colombie en 1911-1912 avec la fondation du premier Cabinet Anthropométrique, attaché au Bureau Centre de la Recherche Criminelle. Dans les années 1920 et 1930, les révoltes sociales, plus la panique engendrée par la crise économique de 1929, ont donné à la notion de danger des dimensions importantes. Dans ce contexte, il était nécessaire de « reconnaître physiquement le danger ».

Preuve en est, la première observation décrite dans le compte-rendu de David Velásquez-Cuartas qui, à partir de certaines mesures céphaliques et thoraciques et d'autres conditions héréditaires et sociales, a déterminé que l'enfant traité souffrait d'une démence précoce¹⁹³¹. Ces pratiques considérées comme étant scientifiques se sont poursuivies tout au long des années 1920 et 1930. De cette manière, les nouveaux savoirs expérimentaux, associés aux théories psychiatriques et anthropologiques du 19^e siècle se pratiquaient en Colombie depuis les années 1920 pour classer les enfants.

En revenant sur l'interaction de l'individu avec son milieu, Velásquez-Cuartas soutenait que les causes sociales – la pauvreté, l'ignorance et l'immoralité – étaient à l'origine de la dégénérescence raciale. Comme plusieurs médecins et eugénistes de l'époque, le médecin antioqueño se servait de la métaphore de la bonne graine plantée dans un champ stérile pour illustrer l'avenir sombre des enfants qui grandissaient dans un milieu peu hygiénique et immoral. L'ignorance et l'immoralité, caractéristiques des individus issus des classes socio-économiques basses, conduisaient, d'après lui, à l'abus de l'alcool et à la propagation des maladies vénériennes. Pour aggraver la situation, ces maux sociaux étaient transmis d'une génération à l'autre par les mécanismes de l'hérédité. Dans une succession sans cesse de problèmes sociaux qui en engendraient d'autres, il ajoutait que le « médecin-sociologue » ne pouvait pas séparer l'« aliénation » des maladies sociales comme l'alcoolisme et les maladies vénériennes. Celles-ci étaient à l'origine de la misère qui était rendue visible par l'anormalité, la délinquance infantile et la dégénérescence de la race¹⁹³² ».

Cependant, les causes sociales n'étaient pas les seules à produire des enfants anormaux. Très liée à ces facteurs, selon David Velásquez-Cuartas l'hérédité devenait l'une des causes les plus importantes de l'anomalie infantile. Il disait que des facteurs sociaux tels que l'alcool, la syphilis, l'ignorance et la misère n'affectaient pas seulement l'individu en tant qu'unité mais toutes les générations qui le suivaient. Au fur à mesure que ces « perturbations héréditaires » étaient transmises, l'individu résultant serait éliminé par la

Ainsi, l'anthropométrie a connu un essor en Colombie pendant ces décennies. Max Hering Torres, « Sujetos Perniciosos. Antropometría, Detectivismo y Policía Judicial En Colombia, 1910-1930 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura* 46, n° 2 (s. d.): 117-53, p. 126-128.

¹⁹³¹ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, p. 194-195. Voir les fiches d'observation, annexe 18.

¹⁹³² *Ibid.*, p. 177.

loi de la sélection naturelle¹⁹³³. Le principe de l'hérédité se synthétisait dans les mots de Comte qui, cité par le médecin antioqueño, soutenait que : « Les morts gouvernent les vivants et continueront à le faire de plus en plus¹⁹³⁴ ». L'inaltération de ce principe obligeait donc le médecin à réagir face aux menaces héréditaires à travers la thérapeutique « préventive ». Cela signifiait que s'il y avait un soupçon d'anormalité causée par l'hérédité, la « prophylaxie de la dégénérescence » devait être effectuée avant la naissance de l'enfant. À cet effet, l'eugénisme et la puériculture proposaient, d'après Velásquez-Cuartas, les meilleurs mécanismes pour supprimer les causes de la dégénérescence de l'espèce et, de cette façon, aboutir à son amélioration¹⁹³⁵.

Velásquez-Cuartas a été sans doute l'un des premiers médecins colombiens à introduire l'eugénisme dans le vocabulaire scientifique dans le pays et à proposer l'application de ses pratiques de manière systématique afin de réduire les « dégénérescences héréditaires ». Dans le texte, il a cité la définition de Francis Galton : « [l'eugénisme est] la science qui étudie les causes qui peuvent être soumises à la fiscalisation sociale et qui sont susceptibles d'améliorer ou d'affaiblir les qualités de la race chez les générations suivantes¹⁹³⁶ ». Cependant, même si le médecin préconisait l'implémentation des principes de l'eugénisme, il paraît qu'il ne préconisait pas les pratiques de sélection artificielle dérivées de l'eugénisme galtonien. En effet, il proposait une définition moins déterministe de l'eugénisme, à caractère préventif et plus proche de la puériculture. D'après Velásquez-Cuartas, l'eugénisme était la science qui « étudie et fait connaître les meilleures conditions pour la reproduction ». Il pouvait être considéré comme étant une « branche de la puériculture avant la procréation », tel que Pinard le préconisait¹⁹³⁷.

À la lumière de cette vision, le médecin colombien se distanciat du déterminisme biologique de Galton sans pour autant nier les effets de l'hérédité sur le développement de l'enfant. C'est ainsi que Velásquez-Cuartas affirmait que la puériculture avant la procréation éviterait la transmission des maladies vénériennes ou, dans ses propres termes, de « la syphilisation de la race ». Cela serait possible si l'on trouve les « moments physiologiques les plus favorables à la reproduction tant chez l'homme que

¹⁹³³ *Ibid.*, p. 177.

¹⁹³⁴ *Ibid.*, p. 178.

¹⁹³⁵ *Ibid.*, p. 190.

¹⁹³⁶ *Ibid.*, p. 190.

¹⁹³⁷ *Ibid.*, p. 190.

chez la femme¹⁹³⁸ ». Ces mots, pris du récit de Pinard, voulaient simplement dire qu'il fallait demander le certificat médical prénuptial. La prophylaxie de la race ne s'arrêtait pas avec la procréation. Elle devait se poursuivre pendant la période de la gestation puisque la mère enceinte, susceptible d'attraper des infections de n'importe quel genre, risquait de contaminer le fœtus¹⁹³⁹.

Si l'eugénisme – ou puériculture avant la procréation – réussissait à éliminer les facteurs héréditaires engendrant des anomalies, la naissance marquait le début de la lutte contre les conditions sociales et familiales qui pourraient nuire à l'enfant. Dans cette nouvelle étape, le médecin reprenait son action « bénéfique ». La puériculture aurait un rayon d'action hygiénique et éducatif plus ample à travers la création des sociétés comme la Goutte de Lait, les crèches et les orphelinats¹⁹⁴⁰. Il ne restait que les enfants les plus vulnérables : les anormaux. Les écoles pour anormaux ou maisons de redressement et de correction veilleraient à ce que le corps et l'âme de ces enfants soient guéris.

Les traitements proposés par le médecin étaient aussi nombreux que les facteurs causant les anomalies. En principe, la thérapeutique hygiénique (éviter le « surmenage » physique et intellectuel, être exposé à l'air et au soleil et effectuer de l'activité physique de manière modérée car sinon elle pouvait provoquer des effets intellectuels indésirables) était conseillée pour mener à bien la rééducation des enfants souffrant d'anomalies sensorielles. L'activité physique en tant que mécanisme pour arrêter la dégénérescence raciale avait déjà fait incursion dans le secteur éducatif à la fin du 19^e siècle lorsque le discours hygiéniste a mis en exergue son importance pour neutraliser le retard de la nation. Toute activité physique exerçait une influence sur le domaine moral et intellectuel¹⁹⁴¹. Le psychiatre Miguel Jiménez-López, celui qui a initié la discussion autour de la dégénérescence raciale en Colombie à la fin des années 1910, avait initialement attribué l'infériorité des classes intellectuelles « au manque d'une éducation physique ». Lors de sa conférence prononcée à l'occasion du *Segundo Congreso Médico*

¹⁹³⁸ *Ibid.*, p. 190.

¹⁹³⁹ *Ibid.*, p. 178.

¹⁹⁴⁰ *Ibid.*, p. 190.

¹⁹⁴¹ Zandra Pedraza, *En cuerpo y alma: Visiones del progreso y de la felicidad educación, cuerpo y orden social en Colombia (1833-1987)* (Bogotá: Ediciones Uniandes-Universidad de los Andes, 2016), p. 221; cité en Jairo Gutiérrez Avendaño, « Mens Sana in Corpore Sano: incorporación de la Higiene Mental en la Salud Pública en la primera mitad del siglo XX en Colombia », *Historia Caribe* XIV, n° 34 (2019): 91-121, p. 104.

Nacional (Medellín, 1913), Jiménez-López assurait que l'éducation physique, surtout les méthodes allemande, anglaise et suédoise, « atténueraient l'émotivité des races et leur feraient prendre le contrôle de leurs actes¹⁹⁴² ».

Dans les cas des enfants subissant des anormalités morales – les enfants criminels – trois types de traitement étaient nécessaires : le travail manuel, la psychothérapie et la « pédagogie religieuse »¹⁹⁴³. Étant donné que la criminalité infantile était fortement associée à la paresse et au vagabondage, il était presque logique que leur antithèse – le travail – soit l'une de solutions. La conception du travail manuel comme étant une solution aux maux sociaux a changé au 19^e siècle lorsque le travail s'est transformé en activité qui engendre la vigueur de l'être humain et exalte les compétences de l'individu¹⁹⁴⁴. Sur le plan pénitentiaire, Foucault affirmait que le travail était vu en tant qu'agent transformateur qui, en rendant un principe d'ordre et de régularité aux prisonniers, exclut l'agitation, la distraction et l'irréflexion, les rend diligent et actif, leur donne des habitudes d'ordre et d'obéissance et les transforme en une « pièce qui joue son rôle avec une parfaite régularité¹⁹⁴⁵ ». Ces caractéristiques, requises par le système industriel n'étaient pas seulement demandées aux adultes mais également aux enfants délinquants, ces derniers perçus comme étant une « force productive de travail perdue¹⁹⁴⁶ ». L'École nouvelle, dont le directeur de la Casa de Menores, Tomás Cadavid-Restrepo, était un fier partisan, préconisait également les vertus du travail manuel en tant que « formateur de l'esprit et des attitudes morales et éthiques de l'individu » qui correspondait justement aux « valeurs capitalistes et l'idéal d'homme productif requis par le nouveau système politique, social et économique de l'époque¹⁹⁴⁷ ».

Cadavid-Restrepo, convaincu de la nécessité d'apprendre des métiers aux enfants de *Fontidueño*, a fait du travail l'un des piliers de ce « laboratoire d'orthopédie

¹⁹⁴² Miguel Jiménez-López, « La Educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas », in *Segundo Congreso Médico de Colombia* (Parte IX. Sección de higiene y medicina legal, Medellín, 1913), 57-74, p. 58.

¹⁹⁴³ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, pp. 192-3.

¹⁹⁴⁴ Lucien Febvre, *Travail : évolution d'un mot et d'une idée* (Presses universitaires de France, 1948); cité par Juan David Garcés Hurtado, « "El delincuente de hoy..." », *op.cit.*

¹⁹⁴⁵ Michel Foucault, *Surveiller et punir. Naissance de la prison* (Editions Gallimard, 2014), p. 245.

¹⁹⁴⁶ Diana Melissa Alzate Yepes, « Pequeños díscolos en la ciudad... », *op.cit.*, p. 6.

¹⁹⁴⁷ Juan David Garcés Hurtado, « "El delincuente de hoy..." », *op.cit.*, p. 304.

morale¹⁹⁴⁸ » (mot fréquemment utilisé par le directeur de la Fontidueño). Cela afin de corriger les malformations physiques et morales des enfants, les rendre utiles à la société et payer quelques charges de *Fontidueño*¹⁹⁴⁹. En effet, il a organisé dès 1921, l'*Exposición de Trabajos Manuales* qui montrait les articles fabriqués par les enfants dans les différents ateliers (charpenterie, reliure, typographie et serrurerie, etc.). L'importance du travail manuel dans la production d'enfants « normaux » a été consignée dans le projet de loi que Cadavid-Restrepo a voulu déposer auprès du Congrès de la République en 1921 : « L'éducation donnée aux mineurs doit être théorique et pratique. Cette dernière, étant privilégiée, s'agira de l'apprentissage des arts manuels. L'instruction doit être avant tout intuitive et expérimentale¹⁹⁵⁰ ».

La psychothérapie, inscrite dans les nouveaux savoirs expérimentaux implémentés dans la Casa de Menores, permettait d'exercer une intervention directe sur le corps et la psyché des enfants. Que l'enfant manifeste une « activité exagérée » qu'il fallait « calmer » ou une « dépression et déséquilibre mental » à « tonifier et réguler », les méthodes issues de la psychothérapie pouvaient le faire souffrir : la persuasion, la suggestion hypnotique à jeun, l'isolement et d'autres (l'hypnotisme, l'électrothérapie, la massothérapie, la mécano-thérapie, le repos, etc.¹⁹⁵¹). Cependant, contrairement au châtement de douleur, interdit à *Fontidueño* car la pédagogie traditionnelle avait déjà montré son inefficacité¹⁹⁵², les méthodes de la psychothérapie étaient vues comme nécessaires même si celles-ci provoquaient la souffrance.

Le cycle de correction et de rééducation ne serait pas complet sans une dimension religieuse. Fontidueño avait un chapelain, le prêtre Marcelino Ochoa, dont l'action a été « très évangélique et par conséquent éducatrice¹⁹⁵³ ». Bien que les savoirs expérimentaux s'inscrivent dans la philosophie positiviste, laïque par essence, dans les

¹⁹⁴⁸ Gutiérrez et Silva soutiennent que le mot « orthopédie » (provenant du préfixe *ortos* – correcte ou droit – attaché au suffixe *paidós* – enfant – et *paideia* – éducation signifiant « entraîner ou éduquer le corps de l'enfant pour qu'il grandisse sans difformités ») a été extrapolé aux techniques pour le soin de l'« âme », constaté dans le précepte « *Mens sana in corpore sano* ». Celui-ci a été repris par l'hygiène et a été assumé comme l'« hygiène mentale » ultérieurement. Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 152.

¹⁹⁴⁹ Diana Melissa Alzate Yepes, « Pequeños discolos en la ciudad... », *op.cit.*, p. 9.

¹⁹⁵⁰ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*, p. 222.

¹⁹⁵¹ *Ibid.*, p. 192-3.

¹⁹⁵² *Ibid.*, p. 170.

¹⁹⁵³ *Ibid.*, p. 157.

années 1920 le contexte social et politique colombien était toujours influencé par l'Église catholique. Comme nous l'avons déjà dit, même si l'Église commençait à perdre du terrain vis-à-vis de la science à la fin des années 1920, elle exerçait encore un pouvoir légitime qui a obligé la communauté scientifique à partager l'autorité sociale. Ainsi, la morale biologique n'a pas complètement remplacé la morale catholique : elles ont dû s'accorder sur un « arrangement institutionnel, social et éthique » qui a conduit à une alliance *non sancta* entre les deux¹⁹⁵⁴. Nous l'avons déjà constaté avec la fondation Goutte de Lait, fondée sous l'égide la Sociedad de Pediatría de Bogotá mais gérée par les Sœurs de la charité chrétienne.

Au niveau des maisons de correction, la morale catholique s'avérait plus que jamais fondamentale. L'alliance « médecin, pédagogue et prêtre », les trois « co-éducateurs des enfants dégénérés qui étaient appelés à les réformer », a été défendue par Cadavid-Restrepo et par le ministre Luis Cuervo-Márquez qui l'a employé comme argument dans son projet de loi visant à créer les tribunaux pour enfants¹⁹⁵⁵. La *Loi 98* de 1920, résultat du projet de loi, a officialisé la participation du prêtre au travail de rééducation des enfants dits « rebelles » (article 3). Si la « pédagogie religieuse » a été intégrée dans le programme de réforme des enfants de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín c'était pour répondre à l'idée selon laquelle la tendance à la « sensualité », caractéristique chez les anormaux mentaux, était une anomalie de l'esprit. Ces anomalies sexuelles, que l'on pouvait retrouver dans le groupe des anormaux moraux, y compris les délinquants (voir figure 22 ci-dessus), devaient être traitées par les « enseignements de Jésus-Christ ». Celles-ci, liées à la morale de l'individu, exercent une « action sur le corps et sur l'âme ; instruisent, développent et organisent la sensibilité, l'intelligence et la volonté [de l'individu] ; gardent l'hygiène physique et l'hygiène mentale [...]»¹⁹⁵⁶. Ces mots, prononcés par le prêtre Barbens (s.d.) et cités par le médecin Velásquez-Cuartas, s'inscrivaient dans la conception que l'Église et les médecins et pédagogues conservateurs, y compris Tomás Cadavid-Restrepo, avaient de l'idée de civilisation : pour qu'un peuple soit civilisé, il doit posséder la vraie Religion qui est le seul moyen pour atteindre la connaissance de toute loi naturelle et la seule qui

¹⁹⁵⁴ Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, vol. 1, capítulo 5, p. 251.

¹⁹⁵⁵ Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1921*, *op.cit.*, p. LVIII.

¹⁹⁵⁶ Tomás Cadavid Restrepo, « Casa de Menores... », *op.cit.*

révèle la loi de grâce¹⁹⁵⁷. La civilisation était donc synonyme de développement moral, individuel et collectif. Cette vision a changé dans les années 1930 lorsque l'Église catholique a perdu davantage son influence politique et sociale avec l'arrivée des libéraux au pouvoir et la totale médicalisation de la politique.

Cet exemple montre que les thèses eugénistes pouvaient bien s'adapter à l'univers conservateur et étaient acceptées par l'Église si elles ne touchaient pas à la reproduction. Si cela a limité la diffusion de l'eugénisme dit négatif, il a contribué à banaliser l'idée de grille de classement des individus selon les éléments dits « héréditaires » qui autorisaient l'État à limiter ses droits fondamentaux au nom de la politique et de leur bien.

Le modèle clinique-pédagogique de Fontidueño – sous l'aile du médecin du pédagogue et du prêtre – a atteint une reconnaissance au niveau national. Luis Cuervo-Márquez l'a évoqué dans son projet de loi en guise d'exemple local où les « délinquants précoces et les anormaux se moralisent et apprennent à gagner leur pain d'une façon autonome ». En 1922, la revue hebdomadaire *Sábado* a publié un article qui faisait l'éloge des nouvelles pratiques pédagogiques implémentées au sein de *Fontidueño*. L'article était accompagné des photos qui montraient des enfants dans les ateliers où s'effectuait « le merveilleux miracle de transformer les déchets de la société en hommes utiles et citoyens correctes [...] »¹⁹⁵⁸ (voir Figure 29). La personne qui a étendu et renforcé la bonne réputation de la Casa de Menores de Medellín a été sans doute l'hygiéniste Jorge Bejarano. Nous avons déjà mentionné son commentaire à propos de l'inefficacité des tribunaux pour enfants et comment *Fontidueño* de Medellín prouvait que ces tribunaux étaient inutiles pour réformer des enfants délinquants. Cependant, c'était la comparaison qu'il a faite entre la maison de mineurs de Medellín et celle de Paiba, située dans la capitale, qui a mis en exergue le travail de la première.

¹⁹⁵⁷ Martín Mejía-Restrepo et Luis Mejía-Restrepo, *Elementos de pedagogía. Obra adoptada como texto para las escuelas normales de Colombia y recomendada para la enseñanza de la materia en el Ecuador (con aprobación eclesiástica)*, 4a. (Bogotá: Imprenta Moderna, 1911) in Javier Sáenz Obregón, Oscar Saldarriaga, et Armando Ospina, *Mirar la infancia...*, *op.cit.*, vol. 1. Un ouvrage qui a défini les directives de l'éducation nationale colombienne au début du 20^e siècle.

¹⁹⁵⁸ Tomás Cadavid-Restrepo, « Casa de Menores y Escuela de Trabajo », *Sábado. Revista semanal*, 1922, 516-17.

Figure 29. Atelier de reliure à *Fontidueño*. Travaux présentés et prix conférés



Source : Tomás Cadavid-Restrepo, « Casa de Menores y Escuela de Trabajo », *Sábado. Revista semanal*, 1922, 516-17.

La Casa de Corrección de Paiba, fondée au début du 20^e siècle, a été construite sur les bases d'une vieille grande maison dans la périphérie de la capitale colombienne. Le processus de détérioration de *Fontidueño* par manque de soutien financier, en plus du problème d'entassement, se sont traduits par des conditions d'hygiène déplorables et par conséquent par la propagation des épidémies¹⁹⁵⁹. Jorge Bejarano a fait une première remarque en 1920 lors de sa conférence *Los Problemas de la Raza en Colombia*. En 1923, l'hygiéniste colombien, avec son homologue Roberto Sanmartín, a dénoncé de manière publique les conditions de Paiba. Dans un article publié dans la revue *Repertorio de Medicina y Cirugía*, les médecins décrivaient les conditions déplorables de l'institution¹⁹⁶⁰. Depuis sa fondation en 1905, La Casa de Corrección de Paiba

¹⁹⁵⁹ Au milieu des années 1910, une épidémie de fièvre typhoïde a frappé Bogotá. Les experts de l'époque pensaient que la Maison de Paiba était à l'origine de l'épidémie. Cette présomption a fait que les médecins de la capitale tournaient leur attention vers l'institution. Au moment de l'épidémie, il y avait entre 116 et 120 enfants à la Maison et quatre Sœurs de la Charité qui s'en occupaient. Ximena Pachón, « La Casa de Corrección... », *op.cit.*, p. 330.

¹⁹⁶⁰ Jorge Bejarano et Roberto Sanmartín, « Informe presentado a la Sociedad de Pediatría sobre la Cárcel de menores de Paiba por los doctores Jorge Bejarano y Roberto Sanmartín de Bogotá », *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 15, n° 9 (juin 1924): 473-77.

continuait à fonctionner dans le même lieu, peu réhabilitée et privée de l'eau potable¹⁹⁶¹. À l'égard de l'entassement, Bejarano et Sanmartín déclarait que si le nombre d'enfants à la maison avait augmenté (1908, 66 mineurs délinquants ; 1909, 223 ; 1910, 331 ; 1911, 446 ; 1920, 905 ; 1921, 777 ; 1922, 746 ; et le premier semestre de 1923, 454 enfants) les conditions du site restaient les mêmes¹⁹⁶². Ainsi, ils assuraient que si l'on voulait modifier leurs « inclinaisons héréditaires » pour éradiquer la criminalité infantile, les conditions hygiéniques de la Maison et son entassement ne le permettaient pas.

Même si le gouvernement était déjà conscient de la situation de la Casa de Corrección de Paiba (un projet de loi, déposé en 1922, autorisait le secrétaire du ministère de l'Intérieur, en partenariat avec un stagiaire de Paiba, à se rendre à Medellín afin d'étudier, dans les cadres pénal, pédagogique et médical, les « méthodes, procédures, systèmes, discipline et organisation générale de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo), cette fois-ci les plaintes de deux médecins ont eu écho dans les cercles politiques¹⁹⁶³. Un an plus tard, le ministre de l'Intérieur, Pedro-Nel Ospina, a donné le feu vert au directeur de la 2^e Section du ministère pour visiter l'Institution afin d'édicter des mesures « convenables » pour sa réhabilitation¹⁹⁶⁴. Ainsi, le 3 février 1923, la *Loi 15*, qui réglementait les maisons de mineurs et écoles de travail, a été promulguée. Le premier article de la loi a été rédigé presque dans les mêmes termes que l'*Ordonnance numéro 8* de 1920 (ordonnance départementale qui a conduit à la conversion de la Casa de Menores de Medellín trois ans plus tôt) :

Les Assemblées départementales sont autorisées à se servir de tout ce qu'il faut afin de créer et soutenir des maisons destinées à la protection des mâles mineurs. Elles seront dirigées par des pédagogues et structurées, dans la mesure du possible, selon les écoles

¹⁹⁶¹ Il était fréquent que la Maison n'ait pas d'eau potable pendant plusieurs jours consécutifs. Dans ces conditions, des puits de peu capacité étaient remplis lorsqu'il y avait du service. Quand les médecins de la ville ont fait des analyses des réserves d'eau, ils ont trouvé la présence notable de matière organique et des espèces microbiennes bacillaires, ces dernières associées à la fièvre typhoïde. Ximena Pachón, « La Casa de Corrección... », *op.cit.*, p. 330.

¹⁹⁶² Jorge Bejarano et Roberto Sanmartín, « Informe presentado... », *op.cit.*, p. 476-477.

¹⁹⁶³ AGN, Ministerio de Gobierno, Secretario del Ministerio de Gobierno, Sección 1o. Negocios Generales, (resoluciones), *Decreto No. _____ de 1.922*, 1922.

¹⁹⁶⁴ AGN, Ministerio de Gobierno, Presidencia, 1922, Sección 2o. Prisiones (resoluciones), Pedro Nel Ospina et Ramón Rodríguez Diago, *Resolución No. 23 de 1.925*, 1922.

pour anormaux en Europe et aux États-Unis. Ces maisons seront nommées : ‘Casa de Menores y Escuelas de Trabajo’¹⁹⁶⁵.

Malgré l’amélioration des conditions de l’institution à Bogotá, il se peut que le modèle clinique-pédagogique voulant s’implémenter n’ait jamais été mis en pratique. En 1930, Jorge Bejarano, qui était à l’époque le professeur titulaire de la chaire d’hygiène au sein de la faculté de médecine, a envoyé une lettre au ministre de l’Intérieur, Carlos E. Restrepo, dans laquelle il dénonçait le destin des enfants qui rentraient et sortaient de la Maison. D’après Bejarano, si Paiba avait amélioré ses conditions hygiéniques, les enfants reclus là-bas semblaient être laissés à l’abandon par l’État¹⁹⁶⁶.

Quant à la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín, les pratiques préconisées par Tomás Cadavid-Restrepo se sont poursuivies sous la supervision des directeurs qui l’ont succédé tout au long des années 1920 – Carlos Muñoz R. (s.d.) et Eduardo Machado B. (s.d.). Dans le cadre si ample du modèle clinique-pédagogique, chaque directeur a laissé effectivement sa trace selon sa vision du modèle ou les nouvelles pratiques. Il semble être qu’après trois décennies de fonctionnement, Fontidueño a perdu sa vision régénératrice de l’enfance anormale à travers les nouveaux savoirs expérimentaux proposés par Cadavid-Restrepo. En effet, dans une interview, publiée dans la revue *Raza* en 1948, l’ancien directeur de Fontidueño disait que « Il ne reste rien de cette œuvre merveilleuse. [...] Aujourd’hui, nous pouvons affirmer sans aucun doute

¹⁹⁶⁵ « Se faculta a las Asambleas Departamentales para disponer lo conveniente en el sentido de crear y sostener casas destinadas a la protección y corrección de varones menores, que serán dirigidas por pedagogos y organizadas hasta donde sea posible, de conformidad con lo que se practica en las escuelas anormales europeas y norteamericanas. Dichas casas se denominaran: ‘Casas de Menores y Escuelas de Trabajo’ ». « Ley 15 de 1923 (febrero 03): sobre Casas de Menores y Escuelas de Trabajo », *Diario Oficial*, Año MCMXXIII, No. 18765, Bogotá, p. 1, 9 février 1923. La « fille délinquante » a été peu étudiée dû au manque de sources qui en rendent compte. Ce manque de sources peut s’expliquer par le peu intérêt porté sur les femmes du point de vue scientifique. Nous avons pu voir que les réformes sociales ayant pour objet la régulation des habitudes de la population ouvrière ne faisaient allusion qu’aux hommes car en principe les femmes devaient rester à la maison. Ce sont les hommes qui étaient tentés par les vices sociaux. S’il y avait des « comportements immoraux des femmes » à traiter, cette tâche était donnée à l’Église catholique. À la différence des maisons de correction pour les petits garçons, les peu maisons de correction pour les petites filles étaient sous la responsabilité des communautés religieuses. L’historienne colombienne, Diana Melissa Alzate-Yepes, a commencé un travail au sujet de l’*Escuela Tutelar* (École tutélaire), maison de correction créée à Medellín en 1914 sous la direction de la communauté religieuse des Sœurs du Bon Pasteur. Diana Melissa Alzate-Yepes, *Las niñas buenas van al cielo, las malas a la Escuela Tutelar. Instrucción, regeneración moral y trabajo en la Escuela Tutelar de Antioquia 1918-1938*, (Magister en Historia, Medellín, Universidad Nacional de Colombia, 2016).

¹⁹⁶⁶ SPUDA, Jorge Bejarano, 23 août 1930, Archivos Carlos E. Restrepo, Archivos personales, *Correspondencia recibida*, Documento 23.

que cette maison, au lieu d'être un laboratoire de rééducation humaine est une prison avec de caractéristiques atroces¹⁹⁶⁷ ».

La Casa de Menores de Medellín synthétise les idéaux eugénistes, en vigueur parmi les élites scientifiques en Colombie, de comprendre de manière scientifique les facteurs déterminant les anormalités, y compris la délinquance infantile et la mise en place des pratiques expérimentales d'intervention sur le corps et sur l'âme. Son but était de réformer des êtres « anormaux » selon les canons socio-culturels et scientifiques de l'époque. Même si la vision clinique-pédagogique de Fontidueño change dans les années 1950 au moment où la responsabilité de l'institution est confiée à la Congrégation des Tertiaires capucins et qu'elle est rebaptisée « Escuela de Trabajo San José » (1951)¹⁹⁶⁸, ce projet a permis d'ouvrir la voie à l'établissement de nouveaux projets eugénistes.

3. L'hygiène mentale et l'eugénisme : Eduardo Vasco et l'eugénisme tardif en Colombie¹⁹⁶⁹

À l'occasion du *Primer Congreso Colombiano del Niño*, tenu à Barranquilla en 1936, le directeur général des Prisons, Francisco Bruno, a prononcé la communication *Instituciones de Prevención y de Profilaxia de la Delincuencia Infantil*¹⁹⁷⁰. Lors de son intervention, il déplorait la démission d'Eduardo Vasco à son poste de médecin de la Casa de Menores de Medellín. Selon Bruno, les maisons de correction en Colombie manquaient de directeurs connaisseurs des principes scientifiques qui pouvaient réformer les enfants délinquants¹⁹⁷¹.

¹⁹⁶⁷ L. Bravo, « La vida ejemplar, docta, sencilla del maestro Tomás Cadavid Restrepo », *Raza* 4, n° 22 (juillet 1948): 6-7; cité en Jairo Gutiérrez Avendaño et Lina Silva Ramírez, « Ortopedia Del Alma... », *op.cit.*, p. 160.

¹⁹⁶⁸ Diana Melissa Alzate Yepes, *Las niñas buenas...*, *op.cit.*, p. 20.

¹⁹⁶⁹ Pour ce troisième volet, nous faisons une précision méthodologique. Si la deuxième partie de la thèse a été destinée au parcours des experts colombiens et la troisième partie à l'application des thèses eugénistes en Colombie, il est important de décrire le parcours de Vasco dans cette partie afin de mieux comprendre la manière dont les thèses eugénistes ont été appliquées dans son centre.

¹⁹⁷⁰ Les Maisons de Correction pour mineurs, soumises à une « juridiction spéciale » (article 7 du décret), étaient également en charge du Département des Prisons. Roth, *Prisons and Prison Systems*.

¹⁹⁷¹ Francisco Bruno, « Instituciones de prevención y profilaxia de la delincuencia infantil », in *Anales del Primer Congreso...*, *op.cit.*, p. 288.

En effet, Eduardo Vasco avait mis en œuvre à Fontidueño toutes les connaissances en matière de sciences expérimentales qu'il avait acquises lors de son séjour en Europe entre 1929 et 1932. Né à Titiribí (Antioquia) le 23 août 1894, Eduardo Vasco-Gutiérrez est diplômé de médecine et de chirurgie à l'Universidad de Antioquia en 1925. Sa thèse s'intitule *Espiroquetosis cutánea y su tratamiento*. Même avant l'obtention de son diplôme, Vasco avait commencé son travail en tant que médecin titulaire à la Compagnie Ferrocarril d'Antioquia (1924-1929). En 1929, un an avant son départ vers l'Europe, il a occupé les postes de professeur et de directeur du Lycée antioqueño, institution d'éducation secondaire attachée à l'Universidad de Antioquia. Lorsque le médecin antioqueño a écrit son premier grand ouvrage en 1934 *El breviario de la madre*, il avouait que son séjour en Europe a été motivé par les stigmates « incontestables » issus des effets de l'hérédité et du milieu qu'il avait observés chez les enfants. Selon lui, la science en Colombie, ignorant les nouvelles disciplines expérimentales, ne savait pas quoi faire pour « modérer les effets des mécanismes de l'hérédité ni pour neutraliser l'influence du milieu dans le comportement des enfants¹⁹⁷² ». Ainsi, Vasco est parti en Europe afin de se spécialiser en médecine pédagogique et hygiène mentale.

L'intérêt qu'Eduardo Vasco a porté sur ces deux sujets, notamment l'hygiène mentale de l'enfant, s'inscrivait dans un mouvement international initié au début du 20^e siècle par le médecin étatsunien Clifford Beers (1876-1943). Beers, souffrant de dépression et de paranoïa, a écrit le livre *A mind that found itself* dans lequel il proposait un traitement à travers la promotion communautaire de la « santé mentale » qui pouvait aller au-delà de la prévention et de l'intervention de la maladie psychique¹⁹⁷³. Si la concrétisation de l'hygiène mentale a eu lieu à cette époque-là, la promotion de la santé mentale et la prophylaxie de la maladie psychique avaient déjà été problématisées au milieu du 19^e siècle par les médecins William Sweetser aux États-Unis (1843) et John Hawkes en Angleterre (1857). Cet antécédent est important pour l'historiographie de l'hygiène mentale en Colombie car, tel que l'historien colombien Jairo Gutiérrez-Avenidaño l'affirme, le concept était utilisé même sans l'existence d'une ligue d'hygiène mentale. Le psychiatre Miguel Jiménez-López en a parlé lors des conférences de 1920 dans le

¹⁹⁷² Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviario de la madre* (Imp. Universidad, 1934), p.2.

¹⁹⁷³ Jairo Gutiérrez Avenidaño, « Mens... », *op.cit.*, p. 94.

cadre de la médecine sociale et Eduardo Vasco reprendrait le concept dix ans plus tard à la lumière de l'eugénisme et de la puériculture¹⁹⁷⁴.

La santé mentale des enfants en particulier a été discutée lors du *First International Congress on Mental Hygiene*, tenu à Washington en 1930 sous la présidence de Clifford Beers. Ce congrès n'a pas seulement établi l'inclusion officielle de l'hygiène mentale dans les services de la santé publique mais il a également attiré l'attention sur le besoin de mener des efforts afin de développer la psychiatrie thérapeutique et prophylactique pendant les étapes de l'enfance. Comme nous l'avons déjà remarqué tout au long de ce chapitre, depuis la médicalisation de l'enfance et de sa nouvelle catégorisation sociale en tant qu'être autonome, il était préconisé que des interventions visant à prévenir les problèmes de psychopathologie et de criminalité devaient être effectuées à cette étape¹⁹⁷⁵. Ces pratiques étaient pourtant déjà préconisées et même implémentées aux États-Unis par la National Commission of Mental Hygiene depuis les années 1920¹⁹⁷⁶. Celle-ci conseillait le traitement et la prévention de la délinquance juvénile, des troubles du comportement et de la personnalité chez les enfants « non retardés » de trois à sept ans à travers le modèle de la Child Guidance Clinics – CGC¹⁹⁷⁷. En Colombie, ce modèle s'est appliqué à la Casa de Menores de Medellín lorsque Tomás Cadavid-Restrepo a mis en œuvre l'approche « clinique-pédagogique »¹⁹⁷⁸. Il a été ensuite recommandé au reste des maisons de correction du pays.

Les dispositifs sociaux mis en place en Colombie au début du 20^e siècle afin de corriger les « maladies » à caractère mental ont été effectués à la lumière de l'hygiène corporelle

¹⁹⁷⁴ *Ibid.*, p. 95.

¹⁹⁷⁵ *Ibid.*, p. 96-7.

¹⁹⁷⁶ Première société d'hygiène mentale aux États-Unis fondée en 1909. Erika Giraldo Gallego, *Eduardo Vasco Gutiérrez: higiene mental, educación y eugenesia en la medicalización de la infancia en Colombia. 1930-1964*, Tesis Magíster en Historia, Universidad Nacional de Colombia (Medellín: 2018) p. 35.

¹⁹⁷⁷ En mots du directeur de la Division for the Prevention of Delinquency of the National Committee for Mental Hygiene, V.V. Anderson, le *Child Guidance Clinic* était une « organisation qui cherche à étudier des problèmes de l'enfance à la lumière de la médecine, la psychiatrie, la psychologie, l'éducation et le travail social. Ces contributions, apportées par des spécialistes issus de différents domaines sont mélangées dans une unité complète et bien coordonnée. L'organisation vise à s'occuper non seulement de l'enfant mais des circonstances du milieu qui ont contribué à son développement ». « It is an organization that seeks to bring to the study, training and treatment of problem children whatever medicine, psychiatry, psychology, education and social case work can offer. These contributions from specialists in different fields are combined in a well-rounded, coordinated unit, known as a child guidance clinic, that seeks to deal – not only with the child – but with situations in his environment that have contributed to make him what he is ». V. V. Anderson, « The Organization and Operation of Child Guidance Clinics », *The Public Health Journal* 16, n° 8 (1925): 371-78, p. 371.

¹⁹⁷⁸ Jairo Gutiérrez Avendaño, « Mens Sana... », *op.cit.*, p. 102.

et de la médecine sociale. Étant donné que l'aspect extérieur (le corps) était le reflet de l'état intérieur (l'esprit), idée très enracinée dans la pensée des médecins de l'époque, il fallait prendre soin du corps tout en surveillant les habitudes de l'individu car elles déterminaient les traits de la personnalité. Un milieu malsain, par exemple, engendrait le tempérament inapproprié chez l'être¹⁹⁷⁹. À partir de cette idée, les médecins colombiens du début du 20^e siècle ont introduit les préceptes de l'hygiène corporelle et de l'activité physique afin de neutraliser les troubles mentaux que cela pouvait générer. Lors du *Segundo Congreso Médico Nacional* (Medellín, 1913) des médecins comme le déjà évoqué Alfonso Castro préconisaient les bénéfices du dosage du travail physique dans le but d'éviter le surmenage qui était vu comme l'une des causes du « déclin psychico-physique¹⁹⁸⁰ ».

Il va sans dire que Vasco était convaincu que la partie organique de l'enfant exerçait une influence « indéniable » sur la partie affective et émotionnelle. Ainsi, il était nécessaire d'étudier la manière dont le milieu transformait l'organisation psychophysiologique de l'enfant, qui était déjà déterminée en quelque sorte par son « bagage héréditaire »¹⁹⁸¹. Le médecin colombien a repris cette idée du travail manuel en tant que « régénérateur de la santé mentale des enfants »¹⁹⁸² dans les années 1930 et l'a répliquée dans son travail au sein de Fontidueño et du Centro de Higiene Física y Mental qu'il allait fonder en 1932.

Eduardo Vasco s'est rendu en Europe en 1929 afin d'étudier les nouveaux savoirs expérimentaux qui lui permettraient de comprendre et de mieux traiter les maladies mentales chez les enfants et de fonder ensuite un centre spécialisé dédié. Pendant ce séjour, il a fait une spécialisation en psychopédagogie à l'Institut Jean Jacques Rousseau

¹⁹⁷⁹ *Ibid.*, p. 103.

¹⁹⁸⁰ L'auteur fait mention également du médecin Carlos De Greiff qui, dès 1889, a publié des articles dans les *Anales de l'Academia de Medicina de Medellín*. Son ouvrage *Conferencias de Higiene en las Escuelas de Medellín*, paru en 1905, abordait des notions autour de l'hygiène sociale et morale, parmi d'autres. Le médecin soutenait que les bonnes et les mauvaises habitudes liées à l'alimentation, l'activité physique, le bain et l'espace influaient sur la santé mentale et le comportement des individus. *Ibid.*, p. 103.

¹⁹⁸¹ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *El breviario...*, *op.cit.*, p. 14.

¹⁹⁸² Vasco, Eduardo. « Escuelas para anormales », *Educación, Órgano de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de Colombia*, Año II no. 15 (octubre de 1934): 595-604 cité en Juan David Garcés Hurtado, « El delincuente de hoy... », *op.cit.*, p. 307.

(Genève, 1929)¹⁹⁸³. Il a donc suivi des séminaires assurés par le psychothérapeute suisse Édouard Claparède (1873-1940), fondateur de l'Institut en 1912 ; et le pédagogue suisse Jean Piaget (1896-1980), directeur du même en 1921¹⁹⁸⁴. Il est ensuite allé en Espagne et en Angleterre afin d'observer les travaux sur l'hygiène mentale et l'orientation professionnelle. En Angleterre, il a assisté au Congrès de Bristol qui a abordé la question de « l'hygiène mentale et de l'âge préscolaire¹⁹⁸⁵ ».

Vasco s'est rendu à Hambourg où il a fait un bref cours de psychiatrie et de neurologie et où il a visité le laboratoire de psychologie du professeur William Stern (1871-1933)¹⁹⁸⁶. Ce dernier a proposé la « psychologie différentielle » selon laquelle chaque individu possède des capacités et des traits psychologiques différents en fonction de son âge, de son sexe et de sa race¹⁹⁸⁷. Durant son parcours à travers plusieurs villes en Allemagne, il a participé à la 2^e *Exposition d'Hygiène mentale* à Dresde en 1930¹⁹⁸⁸.

L'expérience la plus fructueuse a été sans doute en Belgique où il a obtenu son diplôme de Conseiller d'orientation professionnelle et un autre de psychotechnicien à l'« Institut des Hautes-études de Bruxelles ». Pendant dix mois, il a suivi de très près la Clinique des enfants difficiles d'Olive Decroly en 1930. Vasco disait qu'il « connaissait personnellement, et admirait beaucoup » Decroly.¹⁹⁸⁹ Rappelons que les théories pédagogiques préconisées par le psychologue belge ont révolutionné la pensée éducative colombienne dans les années 1920. Rappelons qu'il a été invité par le pédagogue colombien Agustín Nieto-Caballero en 1925 dans le dessein de prononcer une série de conférences autour de l'École active. Eduardo Vasco a également assisté aux consultations médico-pédagogiques effectuées par le psychiatre belge Guillaume Vermeylen (1891-1943)¹⁹⁹⁰ au Centre de la Croix-Rouge de Bruxelles où il s'est

¹⁹⁸³ SPUDA, Archivos Carlos E. Restrepo, Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 270, *Vasco a Alan Gregg, Directeur of the Medical Sciences of the Rockefeller Foundation*, 28 décembre 1931.

¹⁹⁸⁴ Erika Giraldo Gallego, *Eduardo Vasco Gutiérrez...*, *op.cit.*, p. 20-1.

¹⁹⁸⁵ SPUDA, *Vasco a Alan Gregg...*, *op.cit.*

¹⁹⁸⁶ *Ibid.*

¹⁹⁸⁷ Erika Giraldo Gallego, *Eduardo Vasco Gutiérrez...*, *op.cit.*, p. 20-1.

¹⁹⁸⁸ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *El breviario...*, *op.cit.*

¹⁹⁸⁹ Mots cités dans l'article de Milton Molano-Camargo, « Carlos Eduardo Vasco Uribe. Trayectoria biográfica de un intelectual colombiano: una mirada a las reformas curriculares en el país », *Revista Colombiana de Educación*, n° 61 (13 février 2011): 161-98, p. 164.

¹⁹⁹⁰ Ancien élève de Decroly et premier directeur de l'Institut de Psychiatrie à l'hôpital Brugmann (1931). Vermeylen a publié essentiellement sur les troubles psychologiques chez les enfants.

« familiarisé un peu avec les méthodes plus récentes d'exploration de l'intelligence, du caractère et de la motricité chez l'enfant¹⁹⁹¹ ». Pendant son séjour à Bruxelles, il est devenu membre délégué de la Commission internationale d'éducation familiale, commission à laquelle appartenaient ses homologues colombiens, les pédagogues Agustín Nieto-Caballero et Rafael Bernal-Jiménez¹⁹⁹².

Ses expériences professionnelles en Colombie, ainsi que ses visites aux institutions psychopédagogiques en Europe, notamment celle au laboratoire de psychobiologie à Budapest, l'ont amené à penser un centre spécialisé en Colombie pour enfants souffrant des troubles psychologiques. Cette volonté a été consignée dans la correspondance entretenue entre Eduardo Vasco et l'ambassadeur de la Colombie à Rome, Carlos E. Restrepo. Dans une conversation que les deux hommes avaient eue lors du séjour de Vasco à Rome, le médecin antioqueño a partagé avec l'ambassadeur Restrepo son désir d'ouvrir le centre à Bogotá¹⁹⁹³. D'après la lettre, envoyée le 16 décembre 1931, Vasco a abandonné l'idée de continuer son projet dans la capitale du pays par manque de financement. Il serait plus convenable de fonder le Centre à Medellín puisque le directeur de l'Universidad de Antioquia, M. Sierra (s.d.), lui avait proposé la direction du laboratoire de psychologie expérimentale où Vasco pourrait faire des consultations médico-pédagogiques et d'orientation professionnelle. Par ailleurs, le directeur lui a promis de l'aider avec ses « appareils » même si l'Université était « pauvre¹⁹⁹⁴ ».

Cependant, l'objet de la lettre portait sur l'intérêt de contacter la Fondation Rockefeller à New York afin de lui demander de l'aide financière pour ouvrir son centre spécialisé. Lorsqu'Eduardo Vasco a visité le Laboratoire de psychobiologie à Budapest – le seul dans son genre en Europe, selon lui – il a eu l'opportunité de rencontrer le directeur de The Medical Sciences de la Fondation Rockefeller, le médecin Alan Gregg (1890-1957). D'après Vasco, la Fondation accordait des sommes d'argent aux universités voulant ouvrir des chaires d'hygiène mentale et de psychonévrose infantile¹⁹⁹⁵. Gregg,

¹⁹⁹¹ SPUDA, *Vasco a Alan Gregg*, *op.cit.*

¹⁹⁹² Voir chapitre 4. « Liste épreuve des membres effectif et affiliés et des membres correspondants ».

¹⁹⁹³ Pendant son séjour à Rome, il a visité la *Scuola Magistrale Ortofrenica*, dirigée par le médecin et ancien élève de Maria Montessori, le médecin et psychiatre Giuseppe Montesano (1868-1961). L'École avait été dirigée précédemment par Maria Montessori où elle a mené ses travaux de recherche. Il a également visité Milan et Turin. SPDUA, *Vasco a Alan Gregg...*, *op.cit.*

¹⁹⁹⁴ SPDUA, *Vasco a Alan Gregg...*, *op.cit.*

¹⁹⁹⁵ *Ibid.*

apparemment intéressé par le projet de Vasco, lui a donné son adresse à New York pour que le médecin colombien lui envoie son curriculum vitae et une description du projet en langue française. Vasco, voulant profiter de la bonne réputation de Carlos E. Restrepo aux États-Unis (on se souvenait de lui quand il a été président de la Colombie dans les années 1910), lui a demandé d'écrire une lettre de recommandation qui témoigne de la rigueur de son travail.

Ainsi, le 28 décembre 1931, Eduardo Vasco a envoyé son curriculum vitae, très détaillé, et l'esquisse de son projet à Alan Gregg. Vasco a fini la lettre en demandant de l'aide financière pour l'Universidad de Antioquia, qui était, selon lui, la première institution colombienne à s'intéresser aux problèmes d'hygiène mentale chez l'enfant. Il a également demandé une bourse afin d'acheter des appareils indispensables en Europe¹⁹⁹⁶. Il a rappelé au fonctionnaire de la Fondation Rockefeller l'importance de l'hygiène mentale qui intégrée à l'hygiène physique, augmenterait « la valeur biologique et psychique de l'enfant¹⁹⁹⁷ ». Pendant les premières semaines du mois de janvier 1932, l'ambassadeur Carlos E. Restrepo a échangé par correspondance avec le consul de la Colombie à New York, Germán Olano, afin de contacter la Fondation Rockefeller¹⁹⁹⁸. Malgré les efforts de deux diplomates, la Fondation a refusé la demande de Vasco en raison de « l'actuelle crise économique¹⁹⁹⁹ ». Face au refus, Eduardo Vasco est retourné en Colombie et a ouvert un centre spécialisé privé le 1^{er} juin 1932.

Le retour d'Eduardo Vasco en Colombie a eu lieu lorsque le parti libéral a pris le pouvoir pendant les élections présidentielles de 1930. La nouvelle orientation sociale prise par l'État pendant les gouvernements d'Olaya-Herrera et López-Pumarejo a mobilisé d'autres acteurs qui pouvaient contribuer à sa définition : pédagogues, sociologues et juristes ont intégré le projet de construction nationale à travers la démocratisation de l'éducation. Le médecin n'a pas disparu, au contraire, son rôle s'est transformé et a continué à occuper une place stratégique dans le domaine des savoirs

¹⁹⁹⁶ SPDUA, *Vasco a Alan Gregg...*, *op.cit.*

¹⁹⁹⁷ *Ibid.*

¹⁹⁹⁸ SPDUA, Archivos Carlos E. Restrepo, Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 191, *Carlos E. Restrepo a Germán Olano* », 8 janvier 1932.

¹⁹⁹⁹ *Ibid.* L'explication de la Fondation Rockefeller pour justifier le refus semble invraisemblable car la politique de la Fondation était précisément celle de financer des projets à vocation sociale. Il se peut que la FR ait refusé la proposition de Vasco car elle n'estimait pas qu'il puisse avoir un impact sur les politiques nationales (comme les infirmières visiteuses) qui bénéficient en quelque sorte la Fondation.

possibles et nécessaires. Dès lors, la figure du médecin-éducateur et médecin-juriste s'est consolidée²⁰⁰⁰. La présence d'Eduardo Vasco, dont les pratiques scientifiques étaient basées sur les nouveaux savoirs pédagogiques préconisés par l'École active, la psychopédagogie, et la psychiatrie, correspondait parfaitement au nouveau contexte scientifique, social et politique du pays.

Dès son arrivée au pays, la contribution scientifique de Vasco a été importante et sa production écrite très prolifique. S'installant à Medellín, ses écrits en matière de maladies mentales chez les enfants a atteint une portée nationale et internationale. Il n'est donc pas surprenant qu'il soit considéré comme étant le père de la psychiatrie infantile en Colombie²⁰⁰¹. Depuis les années 1930, et pendant trois décennies, les ouvrages de Vasco ont été publiés par des maisons d'édition réputées au niveau national (maison d'édition *Bedout*, par exemple), témoignant ainsi de l'ampleur de son travail et de sa contribution au développement de l'éducation spéciale, de la psychologie éducative et de la psychiatrie infantile en Colombie²⁰⁰². Dans sa production, nous pouvons citer trois livres qui ont donné à Eduardo Vasco son statut dans les cercles scientifique et politique : *El Brevario de la Madre*, paru pour la première fois en 1934 et réédité pour une deuxième et troisième publication en 1955 et 1976 respectivement. En 1935, dans le cadre du projet *Cultura Aldeana*, Vasco a participé à la rédaction du livre *Nociones de puericultura* avec la collaboration du pédiatre Calixto Torres-Umaña. En principe, le livre était censé apprendre aux mères les notions basiques pour le soin de l'enfant dans ses dimensions physique et psychique. Torres-Umaña a écrit la première partie, *El Cuidado de la Salud* et Vasco la seconde, *Educación del Carácter*. Le troisième ouvrage, qui a recueilli la production de Vasco dans un seul volume, est *Temas de Higiene Mental, Educacion y Eugenesia*, paru en 1948. Divisé en deux parties, le livre présentait les problèmes de l'éducation d'un point de vue psychologique, la psychonévrose infantile (l'un de ses centres d'intérêt) et le rôle de l'hygiène mentale et de l'eugénisme dans la correction de tels problèmes.

²⁰⁰⁰ Daniel Díaz, « Raza, pueblo y pobres... », *op.cit.*, p. 49.

²⁰⁰¹ Molano-Camargo, « Carlos Eduardo Vasco Uribe... », *op.cit.*

²⁰⁰² Martha Cecilia Herrera Cortés, *Modernización y escuela nueva en Colombia, 1914-1951* (U. Pedagógica Nacional, 1999), p. 77.

Ainsi, la pensée d'Eduardo Vasco, fondée principalement sur les expériences menées au sein de trois institutions infantiles sur lesquelles nous reviendrons plus tard, s'est articulée autour de trois axes principaux : l'hygiène mentale ; la puériculture et l'eugénisme ; et les enfants dits « anormaux ». Ce dernier aspect relevait de la contribution de Vasco à l'éducation colombienne. Le lien étroit que l'auteur annonce dans le titre de son ouvrage entre l'hygiène mentale et l'eugénisme n'est pas étonnant²⁰⁰³. Étant donné que beaucoup de théories autour de la dégénérescence raciale établissaient une forte relation entre les maladies mentales (signe de tel déclin) et leur transmission par le biais des mécanismes de l'hérédité, pour Vasco comme pour beaucoup d'autres médecins, l'eugénisme apportait la réponse aux troubles mentaux. Le rapport étroit entre santé mentale et eugénisme est reconnu dans le compte-rendu publié dans *Sociedades e Instituciones de América Latina*, réalisé par l'Oficina Sanitaria Panamericana en 1939. Les ligues d'hygiène mentale fondées dans les années 1920 et 1930, partageaient une origine commune avec les associations de neurologie et de psychiatrie dans quelques pays de l'Amérique latine²⁰⁰⁴. La puériculture a, quant à elle, été le cadre d'action pour que l'hygiène mentale et l'eugénisme puissent prospérer en Amérique latine pendant la première moitié du 20^e siècle. C'est ainsi que les sociétés d'eugénisme et les ligues d'hygiène mentale avaient toutes une section de puériculture et que les associations de cette dernière spécialité avaient inversement une section d'eugénisme et d'hygiène mentale²⁰⁰⁵.

Contrairement à d'autres pays de la région, en Colombie la fondation d'une ligue d'hygiène mentale a été tardive. Même si Eduardo Vasco l'avait déjà proposé en 1941 dans son article *Pratiquemos la Higiene Mental*, publié dans la revue spécialisée *Boletín Clínico*, la Liga Colombiana de Higiene Mental a été fondée dans les années 1960 au sein du Centro Piloto de Higiene Mental, inscrit au sein du Secrétariat de l'Éducation de Bogotá²⁰⁰⁶. Cependant, le « Centro de Higiene Física y Mental » avait été fondé par le

²⁰⁰³ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene mental, educación y eugenesia*, (Medellín: Bedout, 1948).

²⁰⁰⁴ Jairo Gutiérrez Avendaño, « Mens Sana... », *op.cit.* ; *Sociedades e instituciones científicas de la América Latina* (Washington D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939).

²⁰⁰⁵ Jairo Gutiérrez Avendaño, « Mens Sana... », *op.cit.*, p. 115. Voir annexe 7, ligues d'hygiène mentale.

²⁰⁰⁶ Des efforts pour fonder une institution de ce genre peuvent se tracer dès le début des années 1950 lorsque la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal (voir chapitre 4), a conseillé le ministre d'Hygiène de « fonder à Bogotá un institut d'hygiène mentale en tant que moyen efficace de la lutte contre les maladies mentales et en tant que recours de grande valeur dans la prévention du délit et du comportement irrégulier de l'enfant ». Cette recommandation a été faite lors du *Primer Congreso*

médecin antioqueño en 1932 se peut être considéré comme étant la première expérience officielle, au niveau local, qui a lancé l'institutionnalisation de l'hygiène mentale en Colombie.

Ouvert le 1^{er} juin 1932 à Medellín, le Centro de Higiene Física y Mental (CHPM) – à caractère privé – avait pour but « l'étude et l'observation méticuleuse de l'enfant apparemment normal et ainsi contrôler et orienter son développement d'une manière harmonieuse et augmenter, dans la mesure du possible, sa valeur biologique et sociale [...] ²⁰⁰⁷ ». Ainsi, le Centre accueillait des enfants âgés de 0 à 11 ans issus vraisemblablement de familles assez aisées qui pouvaient payer l'abonnement mensuel. Le travail avec des enfants issus de classes moins privilégiés allaient se faire à travers des institutions éducatives publiques Uribe-Uribe et École Sanín Cano (voir *infra*). L'étude de l'enfant « apparemment normal » était un aspect essentiel non seulement pour Vasco mais également pour tous les eugénistes du monde dit latin de l'époque qui voulaient éviter la manifestation des comportements dégénératifs. Preuve en est, le projet de loi sur la création des tribunaux pour enfants déposé par le ministre de l'Intérieur, Luis Cuervo-Márquez, en 1920. En s'appuyant sur l'ouvrage du juriste espagnol Constancio Bernaldo de Quirós (1873-1959), *Nuevas Teorías de la Criminalidad*, le ministre colombien soutenait que les enfants criminels et « ceux susceptibles de l'être dû à leur 'situation' [sociale et familiale] » devaient comparaître devant le tribunal ²⁰⁰⁸. Le même Vasco suggérait la création de colonies scolaires pour « futurs tuberculeux ou ceux qui étaient prédisposés à la maladie », parmi d'autres conditions malades ²⁰⁰⁹.

Avec du personnel et des installations un peu plus modestes que ce qu'il aurait souhaité pour mener à bien la « mission de la puériculture intégrale ²⁰¹⁰ », son Centre a embauché

Nacional de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal en 1953. La création de l'Instituto de Higiene Mental à Bogotá en 1956 a été l'antécédent de la Liga Colombiana de Higiene Mental. *Ibid.*, p. 110.

²⁰⁰⁷ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviarío...*, *op.cit.*, p. 5.

²⁰⁰⁸ Cuervo-Márquez évoque le livre *Nuevas Teorías de la Criminalidad*, écrit par Constancio Bernaldo de Quirós en 1899. Ce dernier fut le premier expert à diffuser en Espagne les travaux des positivistes français et italiens autour des disciplines pénales et criminologiques. Il a traduit à l'espagnol et écrit le prologue des quelques ouvrages de Lombroso et Ferri. Luis Cuervo Márquez, *Memoria que el Ministro [...]1921...*, *op.cit.*, p. LIV.

²⁰⁰⁹ Vasco-Gutiérrez, « Organización de un servicio... », *op. cit.*

²⁰¹⁰ D'après le projet présenté à la Fondation Rockefeller, le Centre devait être « un bâtiment d'accès facile qui devra contenir les salles suivantes : pour des examens mentaux (Kuhlman, Henzee, Vermeylen, Decroly, Terman) ; pour des explorations du caractère (Lefranc-Vermeylen) ; pour des explorations de la

« une infirmière diplômée et deux employés auxiliaires chargés de la gymnastique et des exercices sensoriels²⁰¹¹ ». Le Centre était composé d'une salle « proprement décorée » (tableaux gymnastiques et anatomiques, d'animaux, etc.) et dotée d'appareils de gymnastique et d'orthopédie destinés au « développement musculaire afin de corriger les anomalies du système osseux et au traitement de quelques phénomènes liés à la 'psychonévrose'²⁰¹² ». Cette maladie mentale était l'un des sujets auxquels Vasco portait le plus d'intérêt. Comme il s'agissait d'une maladie « qui n'était pas accompagnée d'une perte de conscience, raison pour laquelle l'individu pense et agit avec une relative normalité », elle n'était ni diagnostiquée ni traitée²⁰¹³. C'est ainsi que, pour le médecin antioqueño, l'hygiène mentale s'avérait être fondamentale. Il existait également une salle d'anthropométrie (équipée de tous les instruments nécessaires pour mesurer le poids, la taille, le diamètre crânien, la capacité pulmonaire, etc.) et un laboratoire psycho-physiologique (possédant toutes les « formes d'électricité pour le diagnostic et le traitement [...] des retards et des perturbations de quelques glandes de sécrétion interne²⁰¹⁴).

motricité (tests russes) ; pour des mesures ant[h]ropométriques et biologiques ; pour l'examen d'Orientation Professionnelle ; pour les Rayons Ultra-Violets et l'Actinot[h]érapie ; une grande cour ou salle ouverte pour une petite installation d'appareils gymnastiques adaptés aux enfants, des jeux éducatifs et pour des exercices sensoriels ; salle de conférences avec des appareils de projection. L'établissement serait dirigé par un médecin spécialisé aidé d'un médecin général ; la partie psychologique et gymnastique serait confiée à une dame spécialisée aussi. (Je compte pour ceci avec une demoiselle espagnole ayant 4 ans de pratique chez le Docteur Decroly et avec une demoiselle chilienne qui va être reçue bientôt à l'Institut de Psychologie de Vienne (Autriche) et qui ont toutes deux l'avantage de parler l'espagnol) ». SPUDA, Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Projet d'installation d'un Centre d'Hygiène Physique et Mentale de l'Enfant, à Medellin-Colombia - Sud Amérique. Résumé*, 28 décembre 1931, Archivos Carlos E. Restrepo, Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 270 ; annexe attaché à la lettre envoyée à Gregg le 28 décembre 1931 afin d'obtenir du financement pour le projet. SPUDA, *Vasco a Alan Gregg...*, *op.cit.*

²⁰¹¹ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviarío...*, *op.cit.*, p. 3.

²⁰¹² Terme proposé par S. Freud dès ses premiers travaux sur les névroses, pour distinguer celles qui avaient leurs racines dans des conflits infantiles (l'hystérie, la névrose obsessionnelle, les phobies et certaines psychoses dont la paranoïa) de celles qui résultaient d'une insatisfaction sexuelle actuelle (névroses actuelles). Pierre Juillet, *Dictionnaire de psychiatrie [français - anglais]* (Paris: CILF [u.a.], 2000), p. 294.

²⁰¹³ Eduardo Vasco Gutiérrez, *Temas de higiene mental...*, *op.cit.*, p. 63-4.

²⁰¹⁴ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviarío...*, *op.cit.*, p. 4-5.

Figure 30. Centro de Higiene Física y Mental - Salle d'anthropométrie



Centro de Higiene Física y Mental.—Sala de Antropometría

Source : Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviario de la madre* (Imp. Universidad, 1934).

Le service du CHPM ne se limitait pas aux murs de l'institution. Vasco était convaincu que le Centre devait s'introduire au sein du foyer de l'enfant pour effectuer un travail « intime » avec les membres de la famille²⁰¹⁵. L'autorité du médecin pour intervenir au sein du foyer et connaître les secrets les plus intimes de la famille était incontestable. Dans les années 1930, alors que la santé et l'éducation de l'enfant étaient devenues les piliers de la construction de la nation pour le gouvernement libéral, le devoir social du médecin est devenu plus important. Le Centre, vu comme étant un « intermédiaire entre le foyer et l'école » ferait un suivi de l'enfant dès sa naissance jusqu'à l'âge de onze ans à travers des consultations médico-pédagogiques. D'après le premier objectif du CHPM, ces consultations étaient adressées aux « enfants d'éducation difficile ou de performance scolaire réduite, avec des perturbations du caractère, du langage et du mouvement, souffrant de psychonévrose [...]»²⁰¹⁶.

Le Centre avait également une vocation éducative. Il ne s'agissait pas seulement de traiter les enfants malades mais de prévenir, d'un point de vue eugéniste, les tares

²⁰¹⁵ *Ibid.*, p. 5-6.

²⁰¹⁶ *Ibid.*, p. 5.

dégénératives résultant de la prédisposition héréditaire. L'ignorance des parents vis-à-vis des « sujets liés à l'hérédité » était, selon Vasco, l'une des causes les plus importantes de la haute morbidité chez l'enfant aîné. D'où la création des « centres d'eugénisme aux États-Unis où les intéressés se rendaient afin de demander des conseils à l'égard de la paternité ». Vasco disait que dans ces institutions, les parents étaient prévenus des risques d'engendrer un enfant « après une longue journée de travail intense ou sous les effets stimulants de l'alcool²⁰¹⁷ ».

Le CHPM proposait donc des séminaires de biologie, de physiologie et de psychologie aux parents dont les enfants étaient inscrits à l'institution. Outre les exposés menés par les experts du Centre, il y avait des appareils de projection afin de diffuser des films « à titre éducatif et instructifs concernant l'histoire naturelle, l'anatomie, la physiologie, etc. ». Ces appareils étaient aussi utilisés pour montrer aux enfants, de temps en temps, « des visites historiques, des voyages et des leçons de choses selon le degré de développement de chacun²⁰¹⁸ ». Ainsi que plusieurs collègues de l'époque, Eduardo Vasco avait un avis tranché à l'égard de l'influence du cinéma²⁰¹⁹. Dans un article publié en 1948 dans la revue *Raza*, le médecin déconseillait d'aller dans des salles de cinéma. Les installations présentaient en elles-mêmes un problème d'« hygiène sociale » puisqu'elles étaient des « lieux enfermés et peu hygiéniques qui facilitaient la transmission de maladies ». Elles affectaient également « la psychè de l'enfant et de l'adolescent, notamment celui susceptible d'avoir une prédisposition psychopathe ».

²⁰¹⁷ Eduardo Vasco Gutierrez, *Temas de higiene...*, *op.cit.*, p. 80. S'il n'est pas possible d'affirmer que Vasco ait pu rencontrer conseiller eugéniste étatsunien Paul Popenoe (1888-1979) pendant son séjour aux États-Unis en 1945, il est certain que les affirmations du médecin colombien à l'égard du conseil familial ont une base théorique très proche à celle de Popenoe. Popenoe, qui partageait une vision déterministe héréditaire avec ses homologues Charles Davenport et Harry H. Laughlin, s'est penché vers une pensée plus sociale de l'eugénisme. En 1930, il a fondé l'*Institute of Family Relations* à Los Angeles dans le but de conseiller les couples et les familles car « afin d'améliorer la race, nous devons commencer d'abord avec la famille. Du fait qu'elle subit des problèmes qui menacent sa stabilité, nous devons les traiter à travers le conseil marital ». Debbie Foulkes, « Paul Popenoe... », *op. cit.*

²⁰¹⁸ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviarío...*, *op.cit.*, p. 6.

²⁰¹⁹ Les effets nocifs du cinéma étaient un sujet qui avait été abordé lors des congrès panaméricains de l'enfant. Le 2^e Congrès (Montevideo, 1919) avait déjà averti à la communauté scientifique de ces effets. Étant donné que le cinéma pouvait « provoquer des altérations psycho-physiques importantes », le congrès exhortait aux nations américaines à « légiférer sur son fonctionnement » afin de se débarrasser des « éléments troublants qui sont diffusés actuellement dans la plupart de films commerciaux ». José Pedro Puig, *Congresos Panamericanos del Niño...*, *op.cit.*, p 219.

L'ambiance sensuelle des salles conduisait à la manifestation d'instincts sexuels indécents et même à la menstruation précoce chez les filles²⁰²⁰.

Le CHPM semble avoir eu du succès. Deux ans après son inauguration, Eduardo Vasco a établi un bilan (publié dans son livre *El Breviario de la Madre*) dans lequel il a décrit son progrès grâce au soutien de ses collègues et de l'administration locale. Quant à la divulgation des principes d'eugénisme et de puériculture, Vasco mentionnait les séminaires dispensés au sein du Centre et qui ont connu une forte participation des parents²⁰²¹. De même, il a été invité à prononcer des conférences à l'Escuela Normal de Señoritas, « vraie mélange où la mère antioqueña est forgée ». Ce travail qui a sans doute popularisé le discours sur l'hygiène mentale et eugéniste dans la population ordinaire a eu lieu dans les écoles nocturnes pour ouvriers et employés et dans les lycées pédagogiques²⁰²². Les médecins du CHPM profitaient des réunions de parents-professeurs afin de faire passer le message qu'il fallait préconiser le « besoin absolu d'augmenter la valeur biologique et sociale de l'enfant par le biais de la pratique courante de l'hygiène physique et mentale²⁰²³ ».

Le rapport de Vasco faisait preuve également des premières expériences scientifiques qu'il a effectuées chez les enfants anormaux y compris les criminels, au sein de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo, Fontidueño. En 1933, Vasco a été convoqué par le gouverneur du Département d'Antioquia, le politicien libéral Julián Uribe-Gaviria (1890-1952), afin de prendre le poste de médecin de l'institution. L'année que Vasco a passé à *Fontidueño* lui a permis de mener un travail d'« observation et de récupération » avec les enfants criminels. La criminalité infantile était pour lui la conséquence d'un cadre familial nuisible et du « manque d'hygiène mentale et de notions eugénistes les plus basiques ». Elle entraînait des perturbations psychopathes et était incompatible avec les canons sociaux mais elle pouvait être traitée²⁰²⁴. Les traitements préconisés par Vasco depuis son travail à *Fontidueño* étaient d'ordre social (contrôle des activités publiques orientées vers la famille, l'église, l'usine, l'université et l'atelier) et

²⁰²⁰ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « La influencia del cine », *Raza*, novembre 1948, 67.

²⁰²¹ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviario...*, *op.cit.*, p. 8.

²⁰²² Deux-cent conférences prononcées au théâtre Parainfno de l'Université d'Antioquia entre 1932 et 1934. Erika Giraldo Gallego, *Eduardo Vasco Gutiérrez...*, *op.cit.*, p. 32.

²⁰²³ Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviario...*, *op.cit.*, p. 10.

²⁰²⁴ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene mental...*, *op.cit.*, p. 20.

scientifique à travers la création de centres neuropsychiatriques. Ces derniers étaient consacrés à l'étude des adolescents avec une « prédisposition criminogène » afin de mieux les classer et de cette manière appliquer le meilleur traitement pour permettre sa réinsertion sociale²⁰²⁵.

Le travail d'Eduardo Vasco à travers le CHPM lui a aussi valu une reconnaissance nationale. Comme nous l'avons déjà évoqué, son ouvrage, *El Brevario de la Madre*, a été publié par la maison d'édition Bedout – l'un des éditeurs les plus prestigieux du pays – en trois occasions. Le livre a été recommandé en tant que « matériel d'étude » par le *Congreso de Sociedades de Mejoras Públicas*, tenu à Medellín en 1934²⁰²⁶. En 1935, le ministre de l'Éducation nationale, Luis López de Mesa, que comme nous l'avons vu, l'a appelé pour lui faire part de la publication du livre *Nociones de Puericultura*.

Les expériences faites au sein des écoles pour enfants spéciaux, Uribe-Uribe et l'École Sanín Cano, ont été les meilleures parmi celles documentées par Eduardo Vasco et dans lesquelles il a mené des expériences physiques contrôlées chez les jeunes qui manifestaient un retard mental²⁰²⁷. À travers ses expériences, le médecin a essayé de démontrer que la prédisposition héréditaire, ainsi que d'autres facteurs sociaux, psychologiques et culturels, étaient à l'origine des manifestations psychopathes chez les enfants²⁰²⁸. En 1940, Eduardo Vasco a pris en charge l'École Uribe-Uribe, constituée d'une centaine d'enfants sélectionnés de toutes les écoles de la ville de Medellín. Ces enfants, dont la plupart manifestait un « notable retard pédagogique », constituaient le « matériel humain » sur lequel se ferait un travail « d'amélioration sous la double direction de l'hygiène physique et mentale²⁰²⁹ ». Vasco avait déjà attiré l'attention sur les enfants appartenant au groupe d'anormaux « pédagogiques ». Dans un article publié

²⁰²⁵ *Ibid.*, p. 22.

²⁰²⁶ Vasco a prononcé une conférence intitulée « Écoles pour Anormaux ». Elle a été publiée dans la revue *Educación* la même année. Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Escuela para Anormales », *Educación*, octobre 1934, 595-604.

²⁰²⁷ Maguemati Wabgou et al., *Movimiento social Afrocolombiano, negro, raizal y palenquero: El largo camino hacia la construcción de espacios comunes y alianzas estratégicas para la incidencia política en Colombia* (Univ. Nacional de Colombia, 2012), p. 303.

²⁰²⁸ María Fernanda Vásquez-Valencia, « A Personalidade Doente: Higiene Mental e Medicalização Da Infância », in *Vigiar e Mediar: Estratégias de Medicalização Da Infância*, éd. par Sandra Caponi, María Fernanda Vásquez-Valencia, et Marta Verdi (São Paulo: LiberArs Editora, 2016), 85-102.

²⁰²⁹ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Escuela para niños de educación difícil, Retardados Mentales », Reporte publicado en la *Revista Boletín Clínico* (Medellín: Gobernación de Antioquia, 1941) : 203-211.

dans la revue *Educación* de Bogotá en 1934, le médecin antioqueño soutenait que sur les trois groupes d'anormaux, celui des « retardés pédagogiques » était le plus important du point de vue « éducatif », le plus déprotégé et par conséquent le plus propice à tomber dans le vagabondage et dans le délit²⁰³⁰. Les causes de ce retard, de type héréditaire et social selon Vasco, pouvaient être remédiées par des traitements psychopédagogiques effectués au sein des maisons de correction (le médecin cite Fontidueño en tant que modèle à suivre) et les colonies agricoles²⁰³¹.

Au sein de ces institutions Uribe-Uribe et École Sanín Cano, Eduardo Vasco a pu se focaliser sur les maladies mentales de type névrose, évoquées plus haut. Des événements traumatisants survenus pendant l'enfance semblaient être pour Vasco à la source de cette manifestation. La psychonévrose se manifestait donc plus tard sous la forme de comportements dits « anormaux » tels que « les obsessions, les phobies, les crises de peur ou de colère [...] la violence et l'impulsivité, la timidité et la précaution²⁰³² ». Vasco, pour qui toute maladie mentale avait une cause organique, c'est-à-dire une anomalie physique ou physiologique, contesterait les experts qui se servaient des anomalies congénitales pour déclarer que la psychonévrose n'avait pas de causes d'ordre organique. D'après lui, les anomalies congénitales, ou « précocement acquises des régions du cortex où l'activité psychique a lieu », étaient liées à la structure psycho-physiologique. Ainsi, ces anomalies pouvaient être classées dans le groupe de facteurs organiques. De cette manière seuls les individus possédant cette prédisposition héréditaire allaient manifester une psychonévrose²⁰³³.

Sa conclusion sur le caractère organique des anomalies héréditaires et que des événements externes pendant l'enfance pouvaient déclencher les troubles psychologiques lui a permis de réaffirmer le lien étroit entre l'eugénisme, la puériculture et l'hygiène mentale. Par ailleurs, ce lien a défini les traitements qu'il fallait appliquer sur les individus, notamment les enfants, subissant une maladie

²⁰³⁰ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Escuela para Anormales... », *op.cit.*, p. 596.

²⁰³¹ *Ibid.*, p. 604.

²⁰³² Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene mental...*, *op.cit.* p. 64.

²⁰³³ Vasco faisait référence aux travaux de psycho-analyse de Freud – en tant que méthode de diagnostic et de traitement – et des théories de Jean Piaget sur l'analyse psychologique en état d'hypnose, exposées par le médecin colombien Montoya y Flórez il y a 20 ans. Vasco n'était pas contre ces travaux, qu'il estimait d'avoir une grande valeur scientifique, il disait que le succès de la psychanalyse et de l'analyse psychologique était partiel car ces méthodes avaient des limitations. Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene mental...*, *op.cit.*, p. 71.

mentale. Si chacun de ces individus devait être analysé de manière individuelle dans ses dimensions « psychique, neurologique, endocrine, viscérale et humorale », tel que Vasco l'affirmait, la « thérapeutique de choc », se servant du « cardiazol, de l'électricité et de l'insuline » et la « pyrétothérapie²⁰³⁴ », étaient des pratiques expérimentales courantes menées par les médecins dans les écoles spéciales évoquées ci-dessus et dans la maison d'aliénés de Medellín. Vasco citait les travaux du médecin Lázaro Uribe-Cálad (1865-1934), son ancien professeur à la Faculté de médecine, qui avait utilisé, « avec succès », la pyrétothérapie. Il a également attiré l'attention sur la « lobotomie », définie par le médecin comme une « méthode chirurgicale qui consistait en trépaner sur le lobule frontal afin de couper [...] les connexions entre les deux régions cérébrales dans lesquelles résident une activité mentale et neuro-végétative importante²⁰³⁵ ». Eduardo Vasco assurait que cette pratique avait déjà été implémentée à Bogotá, avec des résultats « satisfaisants », et elle était très courante aux États-Unis.

Ce type de traitements s'est poursuivi tout au long des années 1940 tout en incorporant des thérapies d'électrochoc ou « électroconvulsothérapie ». Au début de 1945, Eduardo Vasco s'est rendu aux États-Unis où il a « acquis une certaine pratique dans l'application de la convulsothérapie par l'électricité par le biais d'un appareil qui traitait « certaines psychoses et psychopathies chez les adolescents²⁰³⁶ ». Vasco a estimé tout de même que cette méthode pouvait être appliquée sur des enfants de plus de trois ans souffrant d'oligophrénie²⁰³⁷ du fait qu'elle était inoffensive si implémentée « avec prudence ». Le traitement, accompagné d'une dose de « picrotoxine » ou « curare », a été approuvé par le directeur de l'Éducation publique d'Antioquia et avec l'assistance de deux médecins : Luis-Gabriel Jaramillo et Gonzalo Botero, qui avaient fait une thèse doctorale sur les enfants d'éducation difficile et l'application de la convulsothérapie²⁰³⁸.

²⁰³⁴ *Ibid.*, p. 75-76. Ces méthodes visant à traiter les maladies mentales s'encadraient dans le groupe des « convulsivothérapies » – pratiques qui provoquaient des convulsions ou faisait tomber le patient dans le coma. Le cardiazol provoquait des convulsions ; l'« insulinothérapie » conduisait au coma ; et la « pyrétothérapie » provoquait une hyperthermie. Voir Frédéric Masseix, « La convulsivothérapie, ère de la thérapeutique infirmière », *VST - Vie sociale et traitements* 1, n° 81 (2004): 85-96.

²⁰³⁵ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene...*, *op.cit.*, p. 77.

²⁰³⁶ *Ibid.*, p. 121.

²⁰³⁷ Arriération mentale, retard du développement intellectuel d'une personne en comparaison avec un niveau de développement attendu à un âge donné.

²⁰³⁸ Eduardo Vasco-Gutiérrez, *Temas de higiene...*, *op.cit.*, p. 122.

Les premières expériences ont été menées à l'École Tomás Cadavid-Restrepo (ancienne Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín) chez huit enfants *díscolos* (rebelles), rentrant dans la catégorie d'enfants « criminels », âgés de huit à seize ans. Ils étaient décrits comme étant des « délinquants occasionnels ou ayant des réactions antisociales et qui, outre leurs tares toxico-infectieuses résultat d'un milieu familial 'décontracté' et d'un environnement dépravé [...] ». Selon Eduardo Vasco, le traitement a été une réussite, surtout chez les enfants qui ont reçu une dose de picrotoxine (quatre enfants ont reçu ce médicament et les autres quatre ont eu du curare²⁰³⁹). En 1946, d'autres expériences effectuées au sein de l'école spéciale Uribe-Uribe chez huit enfants souffrant de maladies mentales apparemment incurables ont donné des résultats positifs. Vasco parlait d'une récupération « quasi-totale » de 50% des enfants traités, d'une amélioration « notable » de 30% des enfants traités et des changements « favorables » de tous les autres²⁰⁴⁰. De telles expériences Eduardo Vasco disait que, même si la totalité des oligophrénies traitées étaient issues de facteurs héréditaires, l'application de la convulsothérapie a été faite sur tous les enfants la subissant, peu importe si elle avait été transmise par hérédité ou acquise²⁰⁴¹. Le fait que beaucoup des enfants traités aient réussi à s'insérer dans la société de manière « normale » l'encourageait à continuer d'explorer la prophylaxie des maladies mentales. Il a même considéré d'effectuer ces expériences chez des enfants âgés d'entre six mois et un an²⁰⁴². Cette réflexion partait du fait que plus l'enfant était jeune, plus il serait facile d'arrêter la maladie.

Vingt-deux expériences ont été consignées dans le livre *Temas de higiene mental, educación y eugenesia*, publié en 1948, et duquel nous avons pris les informations analysées ci-dessus²⁰⁴³. La fiche psychopédagogique, très similaire à celle introduite par le juriste Tomás Cadavid-Restrepo à Fontidueño en 1920, rendait compte des antécédents familiaux et sociaux de l'enfant ; ses données somatiques ; la description de sa condition intellectuelle et pédagogique, affective et motrice. Elle indiquait également la date d'entrée à l'école et la date lorsque le traitement (qui était aussi décrit) a commencé. Tout en bas, Vasco rédigeait une synthèse concernant les réactions de

²⁰³⁹ La picrotoxine est un composé chimique qui provoque des convulsions et le curare est une substance extraite de certaines lianes d'Amazonie qui provoque une paralysie des muscles. *Ibid.*, p. 122-23.

²⁰⁴⁰ *Ibid.*, p. 126-27.

²⁰⁴¹ *Ibid.*, p. 128.

²⁰⁴² *Ibid.*, p. 128.

²⁰⁴³ Voir quelques fiches d'observation dans l'annexe 19.

l'enfant au traitement et les résultats. Il faut remarquer que, d'après le rapport, la plupart des résultats étaient positifs. Si ce n'était pas le cas, le médecin attribuait son échec à des circonstances externes au traitement comme l'absence fréquente de l'enfant à l'école ou la longue période de vacance qui interrompait le processus²⁰⁴⁴.

Figure 31. Centro de Higiene Física y Mental – Laboratorio de Psychophysiologie



Source : Eduardo Vasco Gutiérrez, *El breviario de la madre* (Imp. Universidad, 1934).

Les travaux expérimentaux d'Eduardo Vasco ont été connus au niveau international. En 1947, le médecin a participé au *Primer Congreso Panamericano de Pediatría*, tenu à Washington en 1947. Il y a prononcé une conférence sur les encéphalopathies et leurs traitements (les points abordés lors du congrès ont été inclus dans son ouvrage de 1948²⁰⁴⁵). Il a présidé la première séance lors de la *Segunda Reunión de la Asociación de Psiquiatría de América Latina* (APAL), tenue à Mexico en 1951 en même temps que le *Quatrième Congrès mondial de la Santé mentale*²⁰⁴⁶. Lors de ces différentes conférences, Eduardo Vasco mettait en exergue le fait qu'afin de mener à bien l'œuvre

²⁰⁴⁴ *Ibid.*, p. 132-166.

²⁰⁴⁵ *Ibid.*, p. 103.

²⁰⁴⁶ Jairo Gutiérrez Avendaño, « Mens Sana... », *op.cit.*, p. 101.

de l'hygiène mentale, il fallait améliorer les conditions de vie, d'habitation et de santé des familles latino-américaines. Il a été aussi présent aux *Congrès mondial de psychiatrie*, tenu à Madrid en 1966.

Si le mot « eugénisme » avait perdu toute légitimité dans les années 1940, notamment après la fin de la Seconde Guerre mondiale, Eduardo Vasco continuait de défendre le mouvement en tant que science qui « a déjà quitté le terrain des élucubrations pour entrer dans une phase d'expérimentation avec des résultats admirables dans le but d'obtenir des produits relativement parfaits [...] »²⁰⁴⁷. Ces mots, prononcés lors du *Segundo Congreso Nacional de Neuropsiquiatría y Medicina Legal*, tenu à Medellín en 1954, soutiennent une réflexion sur l'importance de sensibiliser la population au besoin de pratiquer l'hygiène mentale. Avec l'eugénisme, la puériculture « prend l'enfance avant sa naissance et rend moins pénible les conditions de la naissance, oriente et surveille l'avènement de chaque période physiologique dans le dessein de stimuler ou modérer, diriger ou corriger ses multiples manifestations » – ajoutait le médecin²⁰⁴⁸. Les déclarations de Vasco à cette époque révèlent que, malgré les événements qui se sont passés en Europe au nom de l'eugénisme, le lien établi entre eugénisme et puériculture en Amérique latine a permis la perpétuation du premier à travers le second. Nous pouvons dire que les experts latino-américains auraient pu percevoir les horreurs des actes nazis comme un malheur pour une science qui commençait à se développer. Cependant, la science en soi n'était pas à blâmer pour ces actions. Preuve en est, le « bon » côté qui prônait à améliorer l'espèce humaine à travers la protection de l'enfance.

²⁰⁴⁷ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Palabras del Dr. Eduardo Vasco en la Sesión Inaugural del Segundo Congreso Nal. De Neuropsiquiatría y Medicina Forense », *Antioquia Médica*, 1955, 22-29, p. 24 ; A propos de cet « eugénisme tardif », un article publié dans la *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura* en 1956 préconisait la multiplication de la descendance des mieux dotés physiquement et intellectuellement et la diminution des moins dotés par le biais des principes de l'eugénisme. Selon l'article, le meilleur mécanisme était le certificat médical prénuptial. Santodomingo Guzmán, « Higiene integral del niño y eugenesia », *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura* XV, n° 4 (avril 1956): 268-73.

²⁰⁴⁸ Eduardo Vasco-Gutiérrez, « Palabras del Dr. Eduardo Vasco... », *op.cit.*, p. 24-25.

Conclusion

Les dispositifs sanitaires, éducatifs et pénitentiaires mis en place en Colombie dans les années 1920 et 1930 autour de la protection de l'enfance rendent compte de l'émergence de celle-ci en tant que sujet social faisant l'objet de politiques publiques en Amérique latine dans la première moitié du 20^e siècle. Ils témoignent également de la manière dont les nouveaux savoirs scientifiques (la psychologie, la médecine expérimentale, la psychiatrie, la sociologie et l'anthropologie) qui se sont consolidés à cette époque-là, ont contribué à constituer l'enfance en tant que catégorie sociale au niveau continental. Or, nous ne pouvons pas oublier que le rôle de ces savoirs scientifiques dans la construction sociale de l'enfance a eu lieu dans un cadre eugéniste. Ce mouvement s'est approprié ces nouveaux savoirs afin de consolider l'idée selon laquelle le projet de construction d'une nation civilisée et moderne résidait sur la bonne capacité physique et intellectuelle de la population qui était considérée comme étant une masse physiologique. Il était donc nécessaire de mettre en œuvre des dispositifs d'intervention publique capables de garantir l'existence d'individus dépourvus de défauts physiques et moraux qui pouvaient mettre en péril ce projet civilisateur et aussi économique. Ainsi, l'eugénisme a contribué à l'émergence de l'enfance en tant que catégorie d'action publique.

Sous ce prisme idéologique, l'enfance est devenue le stade où les caractères de l'homme « souhaité » pouvaient être modifiés au profit de l'avenir de la nation. De cette manière, l'eugénisme a relevé d'un cran la catégorie sociale de l'enfance tout en lui donnant le statut de « base sur laquelle la nouvelle nation devait se construire ». Ce précepte explique pourquoi l'État colombien, accompagné de la communauté scientifique, a fait des efforts pour mener à bien l'ensemble des programmes de protection de l'enfance évoqués ci-dessus. Ces efforts ont par conséquent fait que la Colombie puisse s'insérer dans le projet transnational qui, à travers les réseaux d'experts et leurs espaces de rencontre cherchaient à protéger l'enfance latino-américaine, porteuse de l'avenir du continent.

Le fait que les principes eugénistes aient été appliqués à travers la puériculture a assuré le succès du mouvement dans le pays. Cette stratégie a permis aux experts colombiens

de consolider un eugénisme « préventif » et « persuasif » – loin des pratiques coercitives menées dans certains pays anglo-saxons et de l'Europe du nord –, ce qui s'adaptait aux intérêts des différents secteurs de l'État, des groupes les plus conservateurs jusqu'aux groupes les plus libéraux, féministes, philanthropiques et surtout religieux. Même si l'Église catholique avait perdu du terrain dans certains aspects politiques et sociaux, elle exerçait toujours une grande influence dans les politiques nationales.

Il faut remarquer que si le gouvernement colombien, notamment le Parti libéral au pouvoir dans les années 1930 et 1940, a voulu mettre en place tous ces dispositifs sanitaires et éducatifs dans l'ensemble du territoire national afin de « civiliser » le pays, les politiques publiques pour la protection de l'enfance n'étaient appliquées que dans les grandes villes du pays. L'absence de l'État dans les zones les plus éloignées de la Colombie depuis son indépendance – au moins l'absence institutionnelle – s'est accentuée encore plus lorsque les centres urbains se sont élargis au début du processus d'industrialisation²⁰⁴⁹. La priorité était donc de résoudre les problèmes sociaux dans les endroits où le nouveau système de production se développait et requérait d'une population apte pour sa consolidation. Car nous parlons d'un pays historiquement « fragmenté » où chaque région a connu un processus de formation sociale particulier, éloigné souvent des politiques publiques nationales édictées dans la capitale²⁰⁵⁰, il reste à chercher les pratiques eugénistes qui ont été appliquées au niveau local, telles que l'implémentation du certificat médical pré-nuptial à Antioquia dans les années 1930 ou le Centro de Higiene Física y Mental du médecin Eduardo Vasco²⁰⁵¹.

²⁰⁴⁹ Pour une discussion autor de l'absence de l'État sur le territoire colombien, voir Margarita Serje, « El mito de la ausencia del Estado: la incorporación económica de las “zonas de frontera” en Colombia », *Cahiers des Amériques latines*, n° 71 (31 décembre 2012): 95-117.

²⁰⁵⁰ L'établissement humain irrégulier en Colombie a été défini par sa topographie accidentée : trois chaînes montagneuses qui divisent le territoire national et qui a rendu difficile l'accès à certaines régions pendant plusieurs siècles. Palacios et Safford, *Colombia*.

²⁰⁵¹ Natalia María Gutiérrez-Urquijo, « El certificado médico... », *op.cit.*

Chapitre 6. À la recherche de l'immigrant « apte » : politiques migratoires d'inclusion et d'exclusion en Colombie (1920-1940)

En avril 1939, le colombien Eduardo Buendía (s.d.) a envoyé au ministre des Affaires étrangères, Luis López de Mesa, un rapport intitulé *Memorandum para el Señor Ministro de Relaciones Exteriores sobre Inmigración, Colonización y condiciones de los extranjeros en Colombia, desde 1821 hasta el presente*. Le rapport exposait en substance les lois nationales d'immigration promulguées par l'État colombien depuis son indépendance et jusqu'en 1939. En guise d'introduction, Buendía affirmait qu'entre 1821 et 1939, le pouvoir exécutif avait édicté un « nombre important de dispositions réglementaires » autour des lois d'immigration²⁰⁵².

Buendía, qui offrait ses services personnels au ministère depuis les années 1920²⁰⁵³, a transmis le document au ministre López de Mesa au moment où le gouvernement voyait l'immigration des Juifs comme une menace pour la stabilité politique, sociale et « raciale » du pays et le monde s'apprêtait à traiter la « question juive » durant la Conférence d'Évian de 1938. Le ministre, qui n'avait jamais dissimulé son mépris envers cette communauté, aurait voulu se servir des normes migratoires du passé afin de justifier ses politiques d'interdiction vis-à-vis des Juifs. Sans surprise, on réalise que les lois colombiennes d'immigration avaient été toujours marquées par un discours d'inclusion et d'exclusion d'immigrants selon leur état de santé ou leur lieu d'origine. Cette sélection était faite sous prétexte d'« homogénéiser la population » (blanchir), caractéristique fondamentale dans la construction d'une nation « moderne » et « civilisée ».

²⁰⁵² BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Relaciones Exteriores, serie MSS 563, caja 28, carpeta 5, folios 552-680, Eduardo Buendía, « Memorandum para el Señor Ministro de Relaciones Exteriores sobre Inmigración, Colonización y condiciones de los extranjeros en Colombia, desde 1821 hasta el presente » (Bogotá, 1939).

²⁰⁵³ Nous n'avons pas tracé les données biographiques d'Eduardo Buendía. Cependant, il semble être que Buendía a joué un rôle important au sein du Ministère des Affaires étrangères semble être significatif pendant les dernières années du régime conservateur et le régime libéral à partir de 1930. En 1927, le gouvernement national), à travers la Loi 39 (article 1c) lui a imputé 965 pesos colombiens pour ses services personnels au Ministère. « Ley 39 de 1927 (26 octubre): Por la cual se autorizan unos gastos en el Ministerio de Relaciones Exteriores y se da una autorización al Gobierno en el ramo de Hacienda », *Diario Oficial*, Año LXIII, No. 20632, Bogotá, p. 1, 29 octobre 1927, 39,

Les experts colombiens ayant travaillé sur les enjeux migratoires en Colombie sont d'accord pour dire que le pays n'a pas connu de vague migratoire importante depuis son indépendance au début du 19^e siècle. Malgré les efforts du gouvernement – conservateur ou libéral –, la volonté étatique d'attirer des immigrants « bien sélectionnés » pour coloniser les terres vierges du territoire colombien et apporter ainsi de la « civilisation » et du « progrès » au pays, tel que les élites politiques préconisaient, ne s'est pas concrétisée²⁰⁵⁴. Cependant, le peu d'immigrés qui sont arrivés au pays tout au long de la première moitié du 20^e ont engendré un vif débat dans les cercles scientifiques et politiques colombiens. Ceux-ci, étant à la recherche de l'immigré « désirable, » ont promulgué des lois migratoires d'inclusion et d'exclusion par lesquelles l'immigré « apte » était encouragé à venir s'installer en Colombie et l'immigré « indésirable » était interdit de toucher le sol colombien.

La promulgation de lois migratoires a commencé en 1823 avec la première loi qui visait à stimuler l'immigration d'individus qui possédaient des caractéristiques physiques, morales et intellectuelles qui puissent être considérées comme étant un apport positif pour la population locale. Avec la promulgation de cette première loi, nous constaterons que la figure de l'immigrant, considéré comme étant un acteur clé dans la construction d'un État-nation civilisé et moderne, était une « logique essentiellement étatique²⁰⁵⁵ ». Cela veut dire que l'État a porté l'intérêt sur les enjeux migratoires pour « nettoyer, occuper, homogénéiser et civiliser » l'ensemble du territoire national. Cette volonté répondait au besoin étatique de mener à bien le projet de construction d'État-nation qui se trouvait au carrefour de trois aspects complexes : nation, territoire et race.

La promulgation de lois migratoires tout au long du 19^e siècle n' pas été très fréquente. Cette situation a changé de manière dramatique à l'aube du 20^e siècle à partir de la promulgation du premier décret migratoire en 1909. Dès lors, les quatre décennies suivantes ont connu la promulgation de dizaines de lois visant à réguler des flux migratoires, flux qui n'ont jamais eu lieu.

²⁰⁵⁴ Sur les politiques nationales liées à la colonisation des terres vierges, voir la thèse doctorale de Matías Kitever, *Ritmos y memoria de la Población en Colombia (1845-1942). La política demográfica en la gobernanza económica y social del Estado* (Histoire, Paris, École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2020).

²⁰⁵⁵ Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia del ideal de la inmigración europea en Colombia, siglo XIX », *Boletín Cultural y Bibliográfico*, n° 44 (1997), p. 5.

La prolifération des congrès internationaux spécialisés, notamment ceux consacrés aux problématiques sanitaires, ont incité les gouvernements colombiens à prendre des mesures destinées à contrôler l'entrée d'immigrés au pays selon leur état de santé. Dans un contexte global où les maladies contagieuses sont devenues une menace pour le commerce international, l'application de ces normes était un enjeu de premier ordre. Au cours des années 1920, alors que la communauté médicale a atteint un pouvoir politique en Colombie et que l'eugénisme a conquis les Amériques, on est passé de la sélection de l'immigré « sain » à celui qui devait être « apte ». Dès lors, l'immigré en plein forme physique n'était pas suffisant : ses traits héréditaires devaient être un apport important au patrimoine génétique de la société d'accueil. Ainsi, la physionomie, la santé mentale, la capacité intellectuelle et la provenance ethnique étaient des facteurs déterminants au moment de classer les « bons » et les « mauvais » immigrés. Cette tendance a continué dans les années 1930. Même si le nouveau gouvernement préconisait une volonté d'améliorer la population à travers des dispositifs sanitaires et éducatifs et à travers un discours antiraciste et moins déterministe d'un point de vue héréditaire, les politiques migratoires montraient autre chose. D'ailleurs, elles se sont endurcies tout au long de la décennie, notamment envers la communauté juive qui était considérée comme étant une « race inassimilable ».

Bien que la promulgation de lois migratoires semble obéir à un phénomène socio-politique et économique à caractère national, il est certain que de telles normes s'inscrivaient dans un cadre spatial plus large. La plupart des politiques migratoires adoptées en Colombie pendant la première moitié du 20^e siècle ont eu lieu en même temps que celles adoptées dans d'autres pays du continent. Par ailleurs, la ressemblance quant au type d'immigré qui devait être refoulé – Chinois, Japonais, Libanais, Européen de l'Est, Juif etc. – correspondait presque toujours à la même période. Cette similarité peut être expliquée, selon les historiens étatsuniens David Fitzgerald et David Cook, par différents mécanismes utilisés dans la diffusion des politiques migratoires restrictives tout au long du continent.

Le premier mécanisme, l'« imitation culturelle » (*cultural emulation*), répondait à la volonté des législateurs d'un pays de calquer leurs politiques sur celles d'autres pays ou

institutions²⁰⁵⁶. Quel était le propos de cette imitation ? Atteindre le même degré de « modernité » ou de « civilisation » que les pays qui ont mis en place les politiques que les experts estimaient comme ayant eu du succès. Fitzgerald et Cook affirment que « lorsque plusieurs pays adoptent des politiques similaires, un sentiment culturel de ce qui est naturel, moderne ou civilisé aboutissent souvent à la création de normes d'ordre international²⁰⁵⁷ ». Cette pratique est devenue plus courante avec la prolifération des congrès internationaux spécialisés. Lors de ces réunions, les experts pouvaient échanger des expériences et juger les processus migratoires d'autres pays. Dans le cas de la Colombie, le discours des experts qui préconisaient l'amélioration de la race à travers la stimulation de l'immigration blanche était caractérisée par l'allusion aux pays comme l'Argentine, l'Uruguay ou les États-Unis. D'après les experts colombiens, ces pays étaient des exemples de progrès et de civilisation grâce à la présence d'une population blanche importante. Cette présence avait été atteinte par le biais de la bonne sélection des immigrants.

Le deuxième mécanisme, l'« ajustement stratégique » (*strategic adjustment*), avait lieu lorsqu'un pays changeait ses politiques migratoires de telle manière que d'autres pays de la région en faisaient autant²⁰⁵⁸. La promulgation de lois restrictives à l'égard des Chinois dans les pays des Amériques à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle ainsi qu'à l'égard des Juifs dans les années 1930, illustre cette stratégie et révèle l'influence des États-Unis sur les pays latino-américains. Lorsque les États-Unis fermaient leurs frontières à certains groupes ethniques ou individus provenant de certains pays, d'autres pays de la région faisaient de même par peur que ces restrictions redirigent ces immigrants « indésirables » dans le pays du sud²⁰⁵⁹. L'application des thèses eugénistes dans les politiques migratoires colombiennes s'inscrivent dans ces deux mécanismes de diffusion des politiques migratoires. Malgré l'absence des vagues migratoires, les élites politiques des années 1920 et 1930 ne sont pas empêchées de promulguer des lois migratoires similaires à celles du reste du continent qui interdisaient ou stimulaient l'entrée d'immigrants selon leur aptitudes physiques, morales et raciales. Nous verrons

²⁰⁵⁶ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 23.

²⁰⁵⁷ *Ibid.*, p. 23.

²⁰⁵⁸ *Ibid.*, p. 26.

²⁰⁵⁹ Dans le premier chapitre de notre travail, nous avons évoqué le troisième mécanisme, « pouvoir d'influence » (*leverage*) pour expliquer la similarité des politiques migratoires aux États-Unis et Cuba. *Ibid.*, p. 26.

donc qu'à la recherche de l'immigrant « apte », les théories de l'hérédité, l'eugénisme et la race vont s'entrecroiser.

L'objectif de ce chapitre est de montrer l'incidence du discours eugéniste sur la définition des lois migratoires nationales en Colombie entre 1920 et 1940. À travers l'analyse des lois adoptées, le discours des experts et de quelques événements qui ont lieu dans les points d'accès au pays, nous montrerons que l'eugénisme y a joué un rôle plus décisif de ce que nous n'en dimensionnons. Ces politiques obéissaient à des intérêts nationaux mais également à un phénomène transnational. Le premier volet fera un point de vue historique des lois migratoires qui, au cours du 19^e siècle jusqu'en 1920 ont essayé de définir l'immigrant « souhaitable » pour la construction de la jeune république latino-américaine. Le second volet révélera l'application des thèses eugénistes dans les lois nationales d'immigration promulguées dans les années 1920 et 1930. Ici, nous mettrons en exergue le système de quotas adopté dans les années 1930 et la « question juive » en tant que cas concret de l'impact du discours eugéniste à la fin de la même décennie.

A. La définition de l'immigrant « désiré » dans la construction de la République après l'indépendance (1923-1909)

1. Les premières lois d'immigration : nation et territoire

La première loi d'immigration adoptée durant l'époque de la République a été la *Loi du 11 juin 1823* qui autorisait le pouvoir exécutif à promouvoir l'immigration des étrangers sur le territoire colombien ». Dans une tentative pour peupler et coloniser les terres vierges à l'intérieur du pays, le gouvernement mettait à disposition trois millions de fanègues de terres vierges destinées à l'exploitation²⁰⁶⁰. Le point de discussion ne

²⁰⁶⁰ Ancienne unité de mesure en Espagne et en Amérique latine, une fanègue équivaut à 6 400 m². Francisco de Paula Santander, « Normativa para favorecer la Ley que promueve la inmigración y colonización de la Gran Colombia, aprobada en el Congreso el 7 de junio de 1823 », Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 7 juin 1823, <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/normativa-para-favorecer-la-ley-que-promueve-la-inmigracion-y-colonizacion-de-la-gran-colombia-aprobada-en-el-congreso-el-7->

résidait pas seulement sur l'intérêt d'attirer des étrangers afin de peupler ces terres mais également sur le type d'immigrant qui devait le faire. Outre la demande d'une immigration composée « entièrement ou majoritairement d'agriculteurs et d'artisans », la loi autorisait la « promotion de l'immigration *uniquement* d'Européens et de Nord-américains²⁰⁶¹ ». Les raisons pour lesquelles il y avait une volonté de promouvoir l'immigration provenant de ces zones géographiques ne sont pas explicitement mentionnées dans la loi, mais les normes adoptées tout au long du 19^e siècle montrent le désir des élites colombiennes de construire une nation « civilisée » basée sur l'imaginaire d'un « blanchissement de la population », question posée en termes de « civilisation ».

Selon le gouvernement national, l'immigration européenne (ou blanche), jouissait des caractéristiques « morales et culturelles » qui allaient contribuer à la construction de la société de la Nouvelle Grenade tel qu'ils l'avaient imaginée. En 1847, le secrétaire colombien des Affaires étrangères pendant le gouvernement de Tomás Cipriano de Mosquera (1798-1878), le libéral Manuel Ancízar (1812-1882), a adopté la *Loi du 2 juin : sobre inmigración de extranjeros* qui cherchait à stimuler l'immigration d'individus capables de coloniser les terres vierges du pays. Cependant, dans une lettre envoyée au ministre de la Nouvelle Grenade en Grande Bretagne, Manuel Ancízar, frère du président colombien, conseillait la stimulation d'un certain type d'immigration :

Si vous avez la liberté d'action, je suis contraint d'insister sur l'utilité de stimuler préférablement l'émigration provenant de la péninsule italienne, de la rive gauche du Rhin, des peuples allemands, de la Suisse et des provinces septentrionales de l'Espagne. [De cette manière, nous pouvons] assurer dans tous les cas certaines qualités qui devraient posséder les émigrants vers la Nouvelle Grenade : un bon caractère, avec des habitudes de subordination et de l'amour pour le travail, la communauté d'origine, religion et langue, analogie du caractère et avec des principes politiques. Surtout, ils doivent posséder la volonté de rester perpétuellement entre nous²⁰⁶².

de-junio-de-1823-bogota-18-de-junio-de-1823-manuscrito--0/html/011648ee-82b2-11df-acc7-002185ce6064_2.html (consulté le 17 juillet 2018).

²⁰⁶¹ Eduardo Buendía, « Memorandum para el Señor Ministro... », *op.cit.*

²⁰⁶² « Sin embargo de la completa libertad de acción que se deja a US, tengo orden de insistir en lo útil que sería promover con preferencia la emigración proveniente de la península italiana, de la ribera izquierda del Rin, de los pueblos alemanes, de la Suiza y de las provincias septentrionales de España, para asegurar en todo evento alguna de las cualidades que deberían concurrir en los emigrantes destinados a la

Bien que le projet d'immigration ait échoué en raison de plusieurs facteurs (manque de volonté du personnel diplomatique et consulaire d'encourager telle émigration vers le Nouveau Continent ; manque de gestion de la part des autorités locales pour préparer les conditions nécessaires pour les accueillir ; gel du budget prévu pour payer les chefs d'entreprise chargés du processus d'immigration y compris de l'aide financière), le projet migratoire conçu par le pouvoir exécutif afin d'attirer une immigration blanche n'a pas cessé tout au long du 19^e siècle. Les avatars sociaux et politiques qui ont secoué le territoire colombien durant ce siècle ont différé le projet migratoire idéalisé par l'appareil étatique mais il n'a jamais été abandonné. Si la *Loi du 9 juin 1871 sobre la protección de los inmigrantes extranjeros*, proposée par le secrétaire des Finances, le libéral Salvador Camacho-Roldán (1827–1900), mettait l'accent sur une immigration spontanée basée sur une définition ethnique plus large (immigrés qui parlent la langue espagnole et qui ont vécu dans les tropiques ou dans leurs alentours – les îles Canaries²⁰⁶³), le type d'immigrant idéal continuait d'être l'Européen²⁰⁶⁴.

Les théories raciales de la seconde moitié du 20^e siècle qui mettaient la race « blanche » au sommet de la pyramide raciale ont convaincu les élites colombiennes que l'immigration blanche était la seule qui pouvait faire sortir le pays du retard dans lequel il se trouvait. Rappelons, par exemple, que l'humaniste et politique libéral José-María Samper, évoqué dans le chapitre 3 de cette étude, préconisait la supériorité de la race blanche et la capacité des races « germaniques » à fonder des sociétés « civilisées » dans des régions barbares²⁰⁶⁵. En raison de ses conditions climatiques – le climat tropical était considéré comme étant défavorable au développement d'une civilisation avancée, tel que les théoriciens du déterminisme climatique l'affirmaient –, la Colombie devenait

Nueva Granada, a saber: buena índole, hábitos de subordinación y amor al trabajo, comunidad de origen, religión e idioma, analogía de carácter i de principios políticos, y sobretodo, el ánimo de fijarse perpetuamente entre nosotros. » Carta de Manuel Ancízar a Manuel María Mosquera, 2 de septiembre de 1847 en Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia del ideal de la inmigración europea en Colombia, siglo XIX », *Boletín Cultural y Bibliográfico*, n° 44 (1997), p. 14-15.

²⁰⁶³ Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op.cit.*, p. 27.

²⁰⁶⁴ Aux yeux des élites politiques et scientifiques colombiennes des 19^e et 20^e siècles, l'« Européen » qui devait immigrer vers la Colombie n'était pas toujours le même. Au milieu du 19^{ème} siècle, l'immigrant idéal devait provenir de l'Europe du Nord. Cependant, dans les années 1870s 1880, les élites se sont penchées vers l'Europe « latine » en raison des affinités religieuses et linguistiques entre la Colombie et des pays comme l'Espagne et l'Italie. Dans les années 1920, Luis López de Mesa proposait l'immigration de « trois types d'Européens » qui, selon leurs traits raciaux, devaient être placés dans trois centres géographiques stratégiques en Colombie (voir chapitre 3). *Ibid.*

²⁰⁶⁵ José-María Samper, *Ensayo sobre las revoluciones políticas y la condicion social de las repúblicas colombianas (hispano-americanas)*.

donc une de ces régions barbares qui ne pouvait être améliorée que par les Blancs. Les théories sur la hiérarchisation raciale se sont poursuivies et même intensifiées à la fin du 19^e siècle. Avec le triomphe du darwinisme et le surgissement du racisme scientifique, l'idée de l'existence de races supérieures et inférieures s'est vue munie d'une cohérence logique dont elle avait manqué jusque-là²⁰⁶⁶.

L'arrivée du Parti conservateur au pouvoir dans les années 1880 n'a pas changé la donne. On constate le même désir d'homogénéisation – blanchissement – de la population colombienne à travers les mécanismes d'immigration, même si le discours semblait dire autre chose. Le gouvernement de Rafael Núñez soutenait que les vagues migratoires européennes étaient une catastrophe pour les principaux pays récepteurs dans les Amériques (l'Argentine, le Brésil et les États-Unis). Ces pays, qui jusqu'alors étaient considérés comme étant des modèles d'immigration, ont été pris comme des exemples qui montraient les désavantages de ce phénomène qui, bien que « naturel et souhaité par Dieu [l'immigration], engendre une vraie menace sociale²⁰⁶⁷ ». Cette perception négative infondée se crée avec l'arrivée des prolétaires européens au Rio de la Plata (Argentine) et au Brésil, provoquant des subversions sociales qui mettaient en risque l'ordre national. Pour un gouvernement comme celui de Núñez, qui voulait contrôler le territoire colombien à travers la centralisation du pouvoir, l'arrivée d'étrangers devenait un risque de caractère politique et social qu'il ne voulait pas prendre²⁰⁶⁸.

Néanmoins, cette supposée fermeture aux possibles vagues migratoires n'était qu'un écran de fumée pour privilégier l'arrivée d'un certain type d'immigré. Évidemment, le gouvernement n'était pas disposé à permettre l'entrée à d'éléments « pernicieux » tels que les ouvriers européens d'orientation socialiste, mais les frontières étaient ouvertes à ceux qui partageaient les préceptes politiques, religieux et culturels de la nation

²⁰⁶⁶ Tomás Pérez Vejo, « Extranjeros Interiores y Exteriores... », *op. cit.*, p. 90-1.

²⁰⁶⁷ José-María Samper, *Filosofía en carterá*, Bogotá, Imprenta de la Luz, 1887, p. 111-12 cité en Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op.cit.*, p. 36.

²⁰⁶⁸ La *Loi 145* de 1888 a établi les droits des étrangers « domiciliés » (cela veut dire ceux qui souhaitaient rester dans le pays ; au contraire des étrangers « temporaires ») en Colombie. Selon l'article 13 : « Le Gouvernement est autorisé à expulser du territoire colombien, quand il l'estime légitime en vertu de l'ordre public, à tout étranger qui s'imisce dans la politique du pays. » « El Gobierno queda autorizado para expulsar del territorio colombiano, cuando lo crea conveniente al orden público, á todo extranjero que se ingiera en la política del país. » « Ley 145 de 1888 (noviembre 26): Sobre extranjería y naturalización », *Diario Oficial*, Año XXIV, No. 7619, Bogotá, p. 1, 4 décembre 1888, 145,

colombienne.²⁰⁶⁹ Pendant le dernier mandat de Rafael Núñez, la *Loi 117 de 1892 por la cual se promueve la inmigración de trabajadores extranjeros* a été décrétée. Selon l'article 1 de la loi : « Le pouvoir exécutif introduira dans le pays, par les biais qu'il estime convenables, des travailleurs adéquats pour la culture du café, de la canne à sucre et d'autres industries agricoles et minières²⁰⁷⁰ ». À première vue, la loi n'établissait de restrictions à aucun étranger. Cependant, deux actions du président Núñez révélaient sa volonté de privilégier un type spécifique d'individu immigrant. Parallèlement à la nouvelle « effervescence normative » qui a réapparu dans les années 1880 et 1890, le président Núñez a mené une campagne de promotion de l'immigration vers la Colombie²⁰⁷¹. Cette campagne correspondait à une préférence pour l'immigration espagnole faute de l'arrivée d'une immigration nordique. Les arguments en faveur de l'immigration espagnole reposaient sur les principes d'unité de « religion et de langue, mais également des similarités des coutumes²⁰⁷² ».

Telles que les tentatives précédentes d'attirer une immigration « souhaitable », celle-ci a aussi échoué. Peu après, en 1899, la dernière et plus sanglante guerre civile, la guerre des Mille Jours, a débuté ce qui a mis en suspens le rêve d'une immigration européenne. D'après l'historien Frédéric Martínez, la dissipation de la « chimère immigrationniste mènerait aux idéologues de la nation – conservateurs ou libéraux – à se convaincre d'accepter la Colombie telle qu'elle est et non comme ils l'avaient idéalisée²⁰⁷³ ». Cependant, la biologisation de la société, l'intensification des théories raciales et l'essor de l'eugénisme dans la première moitié du 20^e siècle révèlent que les élites politiques colombiennes étaient loin de laisser de côté leur projet d'amélioration de la population par le biais des mécanismes d'immigration.

²⁰⁶⁹ Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros “perniciosos” en Colombia durante los últimos años de la Hegemonía Conservadora », *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, n° 17 (1 janvier 2017): 153-91 p. 159.

²⁰⁷⁰ El poder Ejecutivo hará por los medios que estime convenientes la introducción al país de trabajadores adecuados para el cultivo del café [,] caña de azúcar y demás industrias agrícolas y mineras. « Ley 117 de 1892 (diciembre 27): Por la cual se promueve la inmigración de trabajadores extranjeros », *Diario Oficial*, Año XXIX, No. 9039, Bogotá, p. 1, 9 janvier 1893,

²⁰⁷¹ Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op.cit.*, p. 41.

²⁰⁷² Editorial, *Colombia Cristiana*, Bogotá, 9 novembre 1892, p. 46, cité en Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op.cit.*

²⁰⁷³ *Ibid.*, p. 43.

2. La sélection de l'immigrant « sain » : le débat sanitaire à l'aube du 20^e siècle

La fin de la guerre des Mille Jours en 1902 signifiait la reconstruction d'un pays abattu par une profonde crise économique, politique et sociale. Les Conservateurs, qui ont vaincu les Libéraux, ont gardé le pouvoir politique. Dans cette croisade de reconstruction nationale, l'aspect migratoire reprenait de l'importance. La première normative du 20^e siècle a été promulguée en 1909 par le pouvoir exécutif. Le *Décret 496 de 1909* régira en matière d'immigration pour les onze années qui suivent, jusqu'en 1920 lorsque la Loi 48 a été édictée. Le Décret 496 se différenciait des lois adoptées au 19^e siècle sur plusieurs aspects. Le Département général d'Immigration, créé par ce décret, dépendait du ministère des Travaux publics (article 1)²⁰⁷⁴. Cela voulait dire que l'immigration devenait un enjeu d'ordre interne et économique. Pendant le siècle précédent, les enjeux migratoires étaient sous la responsabilité du Secrétariat des Affaires étrangères. Cependant, avec la dernière loi d'immigration du 19^e siècle, la *Loi 117 de 1892*, le ministère du Développement avait pris le dessus.

À la différence des lois précédentes, le décret de 1909 était le plus détaillé. Outre l'introduction qui décrivait l'organisation administrative du Département général d'Immigration (trois articles), le décret était divisé en trois chapitres : sur les immigrés ; sur le Département général d'immigration ; et sur les agents d'immigration à l'étranger. Les fonctions du Département étaient évidemment à caractère administratif : le contrôle de documents des immigrés et des sous-traitants ; l'administration des ressources destinées aux immigrés ; et l'enregistrement statistique continu de la situation des immigrés dans le pays (article 13). Les agents d'immigration installés à l'étranger devaient promouvoir l'immigration en Colombie. Ils devaient également contrôler la situation légale des immigrés avant qu'ils ne partent vers la Colombie (article 14).

Les spécificités consignées dans le chapitre I du décret « sur les immigrés » donnaient l'impression que la Colombie avait connu des expériences négatives avec les immigrés installés dans le pays. Par conséquent, le gouvernement était obligé de mettre en place

²⁰⁷⁴ « Decreto 496 de 1909 (noviembre 19): Por el cual se reglamentan las leyes sobre inmigración y se deroga el decreto 1218 de 1908 (17 de noviembre) », *Diario Oficial*, Año XLV, No. 13847, Bogotá, p. 3, 26 novembre 1909, 496,

des lois migratoires plus strictes. Le décret a redéfini le terme « immigré » (article 4) : « [...] tout étranger, travailleur journalier, artisan, travailleur industriel, agriculteur ou professeur qui, en ayant moins de soixante ans et plus de dix ans, et certifie sa moralité et ses compétences, arrive à la République pour s'y installer²⁰⁷⁵ ». Dans ce contexte, la « moralité » faisait référence à la compatibilité de l'idéologie politique de l'immigré avec celle de l'État colombien. Que les ouvriers socialistes s'engagent dans la vie politique du pays provoquait encore de la peur : le même décret faisait appel aux dispositions de la *Loi 145 de 1888* qui empêchaient les étrangers de prendre part aux actions de rébellion ou de guerre civile sous peine d'être expulsés (article 5). Par ailleurs, l'article 7 établissait clairement l'interdiction aux « anarchistes » qui puissent menacer l'ordre politique et social d'un pays qui venait de sortir de la guerre civile la plus dévastatrice de son histoire.

L'article 7 ne faisait pas seulement référence à l'aspect politique. Pour la première fois, les restrictions englobaient ceux qui manifestaient des problèmes de santé physique ou mentale. Ainsi, une nouvelle catégorie, le « malade » intégrait la liste d'immigrés qui devaient être exclus du territoire colombien. Selon l'article 7 :

Aucun immigré ayant une des caractéristiques mentionnées ci-dessous ne sera embauché ni admis en Colombie : être fous, idiots, imbéciles, aveugles ou sourds-muets, vagabonds, handicapés pour le travail à cause d'une maladie ou d'une mauvaise condition physique, ou qu'ils aient plus de soixante ans. Malgré cela, tous les handicapés pour travailler ou malades seront admis s'ils viennent accompagnés de leur famille ou dans le dessein de les rejoindre à condition qu'ils soient chef de famille. Celle-ci doit avoir au moins un membre qui puisse travailler et qui remplace le vieux ou le handicapé. Ceux qui ont été jugés par une infraction de droit commun, des fugitifs, des anarchistes ou des souffrants d'une maladie chronique ou contagieuse ne pourront pas non plus y être admis²⁰⁷⁶.

²⁰⁷⁵ « Reputase inmigrante a todo extranjero, jornalero, artesano, industrial, agricultor o profesor, que siendo menor de sesenta años y mayor de diez, y acredite su moralidad y sus aptitudes, llegue a la República para establecerse en ella ». « Decreto 496 de 1909 (noviembre 19): Por el cual se reglamentan las leyes sobre inmigración y se deroga el decreto 1218 de 1908 (17 de noviembre) », *Diario Oficial*, Año XLV, No. 13847..., *op.cit.*, p. 3.

²⁰⁷⁶ « No serán en ningún caso contratados como inmigrantes para Colombia, ni admitidos como tales, los individuos en quienes concurra alguna de las circunstancias siguientes: Ser locos, idiotas, imbéciles, ciegos o sordomudos, vagabundos, imposibilitados para el trabajo por enfermedad o mala condición física, o que tengan más de sesenta años. Con todo, a los incapacitados para el trabajo o a los valetudinarios se les admitirá si llegan acompañados de su familia o con el propósito de unirse a ella,

Ainsi, la souffrance d'une « anomalie » mentale ou d'une maladie physique chronique ou contagieuse représentait également une menace d'ordre national. Comment peut-on expliquer l'introduction inédite de cette catégorie dans le décret d'immigration ? L'interdiction aux porteurs d'une maladie contagieuse consignée dans le *Décret 496 de 1909* obéissait à des facteurs commerciaux encadrés dans un espace international qui datait de 1881 lorsque la *Cinquième Conférence sanitaire internationale* a eu lieu (Washington). Si les résolutions prises lors de cette conférence n'ont pas atteint un consensus international dû à des conflits d'intérêts entre les États-Unis et les pays européens, la réunion a conduit le gouvernement colombien à se questionner sur le besoin de mettre en place des périodes de quarantaine et d'autres mesures hygiéniques dans les ports colombiens afin d'éviter la propagation des maladies contagieuses²⁰⁷⁷. Avec la tenue des conférences sanitaires panaméricaines (Washington, 1902), il était évident que si le pays voulait s'insérer dans un système commercial à l'échelle internationale il fallait respecter les résolutions en matière de santé publique prises lors de ces conférences. Cela voulait dire, renforcer les contrôles sanitaires aux ports maritimes. Cette volonté s'est concrétisée sous le quinquennat du président conservateur Rafael Reyes (1904-1909) qui, étant à la recherche d'un pays « progressiste » et « civilisé » après la guerre des Mille Jours et la perte du Panama, voyait dans les politiques sanitaires une manière d'atteindre ce but. Comme déjà dit, Rafael Reyes avait participé à la *Segunda Conferencia Panamericana* (Mexico, 1901-1902) dans laquelle les conventions sanitaires panaméricaines ont été créées. En tant que président de la République, les premiers accords entre la Colombie et l'Organización Sanitaria Panamericana ont été établis²⁰⁷⁸.

Du point de vue national, nous pouvons affirmer que les médecins hygiénistes ont aussi poussé pour que les mesures sanitaires soient réglementées. Rappelons que la Junta Central de Higiene, fondé en 1886, était chargé du contrôle sanitaire de l'immigration

siempre que sean jefes de una familia en la que haya por lo menos un miembro que pueda trabajar y que substituya al anciano o inválido. Tampoco podrán ser recibidos los procesados por delitos comunes, prófugos de cárceles o presidios, los anarquistas ni los atacados de enfermedad crónica o contagiosa ». « Decreto 496 de 1909 (noviembre 19): Por el cual se reglamentan las leyes sobre inmigración y se deroga el decreto 1218 de 1908 (17 de noviembre) », *Ibid.*, p. 3.

²⁰⁷⁷ Voir chapitre 3.

²⁰⁷⁸ Si la Colombie n'a pas été présente aux trois premières conventions sanitaires panaméricaines (Washington, 1902 et 1905 et Mexico, 1907), le pays adhère aux accords décrétés lors de ces réunions. Hernández-Álvarez et Obregón-Torres, *La organización panamericana... op. cit.*

aux ports maritimes. Dans ses origines, les actions des hygiénistes restaient pour autant très superficielles et peu reconnues. Ainsi, dans le dessein de gagner un statut social et politique, les hygiénistes colombiens ont pu s'approprier l'hygiénisation des immigrants, ou plutôt le risque sanitaire que les immigrants pouvaient porter au pays, pour atteindre leur but²⁰⁷⁹. Le *Décret 496 de 1909* était le premier pas qui permettrait de réaliser cette tâche qui s'achèverait avec la fondation de Dirección Nacional de Higiene en 1918. Le décret accordait aux autorités portuaires le droit de demander un « certificat de santé » afin de prouver l'état de santé de l'immigré (article 6).

Quant aux maladies mentales, elles ont pris de l'ampleur pendant cette période car les médecins colombiens ont commencé à les lier directement aux théories de la dégénérescence. Cela préoccupait les experts car en termes légaux et juridiques ces maladies étaient associées à des comportements criminels²⁰⁸⁰. Ainsi, un immigré « fou » était comparable à un immigré criminel. Dans cette optique, il était logique que le certificat de moralité – attestation certifiant que le casier judiciaire de l'individu était vierge (conditions précisées dans le texte) – soit demandé pour certifier de la bonne santé mentale de l'individu.

Si le Décret 496 n'excluait personne sous des critères raciaux, cela ne voulait pas dire que cette exigence avait disparu. Au contraire, le concept de « race » a pris une nouvelle dimension et il a été associé à l'apparition et à la propagation de certaines maladies. Ainsi, quelques « races » étaient plus enclines à souffrir d'une maladie. Cette relation maladie-lieu d'origine a remis sur le tapis l'immigration chinoise au début du 20^e siècle. Cette nationalité serait ciblée dans des lois d'immigration dans l'ensemble du continent pendant la première moitié du 20^e siècle.

a) Les travailleurs chinois : entre les intérêts économiques et le souci de la conservation de la « race colombienne »

L'importation de main d'œuvre chinoise avait fait l'objet de discussions tout au long de la seconde moitié du 19^e siècle. À cette époque-là, les raisons étaient de caractère racial

²⁰⁷⁹ Virginie De Luca Barrusse, « L'invention du « problème sanitaire de l'immigration » au cours des années 1920 », *Revue d'histoire de la protection sociale* 5, n° 1 (2012): 61-77, p. 63.

²⁰⁸⁰ María Fernanda Vásquez-Valencia, « Degeneración y mejoramiento de la raza... », *op. cit.*

et dans une certaine mesure obéissaient à une imitation culturelle, résultat de la « peur jaune » qui parcourait le continent. Rappelons que dans le reste du continent l'immigration des « coolies » devenait un enjeu politique et économique de premier ordre. D'où la promulgation des lois « antcoolies » dans plusieurs pays des Amériques à la fin du 19^e siècle. En 1887, le ministre du Développement, José Casas-Rojas (s.d.), a décrété la *Loi 62* selon laquelle : « il est interdit d'importer des Chinois, quel que soit le type de travail auquel ils sont destinés, sur le territoire colombien, sans préjudice des stipulations faites avec certaines compagnies avant l'adoption de cette loi²⁰⁸¹ ». L'adoption de cette loi évoquait une ancienne discussion qui avait eu lieu en 1847 lorsque Manuel Ancízar a promulgué la loi du 2 juin. Si l'ancien secrétaire des Affaires étrangères prônait l'immigration européenne, il ne s'opposait pas à l'importation de main d'œuvre « asiatique »²⁰⁸². Cependant, ses détracteurs, qui ont rapidement rejeté l'idée, affirmaient que : « il n'y a aucun avantage à augmenter notre population avec la race asiatique ou le malaise, mais avec la vigoureuse et intelligente race européenne²⁰⁸³ ».

Il n'est pas certain que le rejet d'immigrés chinois consigné dans la *Loi 62 de 1887* ait été justifié par des raisons sanitaires. Même les commerçants qui cherchaient à importer une main d'œuvre chinoise doutaient que cette loi ait été décrétée pour des raisons de santé. En 1921, Constantino Barco (s.d.) a envoyé une lettre à la Commission des Affaires étrangères de Colombie dans laquelle il demandait la délivrance de passeports à quinze mille travailleurs chinois coolies. Ces derniers devaient arriver bientôt au pays pour s'installer et travailler dans le nord du pays (Département de l'Atlántico). Selon Barco, les commerçants colombiens avaient essayé plusieurs fois de faire venir « des

²⁰⁸¹ Prohíbese la importación de chinos para cualesquiera trabajos en el territorio colombiano, sin perjuicio de lo que se haya estipulado con determinadas Compañías, antes de la expedición de la presente ley. « Ley 62 de 1887 (abril 24): Por la cual se hacen varias prohibiciones », *Diario Oficial*, Año XXIII, No. 7032, Bogotá, p. 1, 3 mai 1887, artículo 4 L'exonération de certaines compagnies correspondait à celles installées au Panama qui avaient déjà embauché des travailleurs d'origine chinoise pour travailler dans la construction du canal. Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op.cit.*, p. 37.

²⁰⁸² Cette attitude peut répondre au possible besoin de main d'œuvre qui pouvait remplacer celle des esclaves affranchis une fois abolie l'esclavage. L'adoption de la loi d'Ancízar en 1847 a eu lieu pendant la période où l'abolition de l'esclavage a connu un vif débat. Le Congrès colombien a promulgué la Loi du 21 mai 1851 qui abolissait l'esclavage. Hermes Tovar-Pinzón, « La manumisión de esclavos en Colombia, 1809-1851. Aspectos sociales, económicos y políticos », *Credencial historia [en ligne]*, n° 59 (novembre 1994), <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-59/la-manumision-de-esclavos-en-colombia-1809-1851> (consulté le 27 août 2020).

²⁰⁸³ Mots du secrétaire des Affaires étrangères, Lino de Pombo, devant le Congrès en 1856, cité en *Ibid.*, p. 14.

individus de nationalité chinoise pour effectuer des travaux agricoles ». Néanmoins, la *Loi 62 de 1887* interdisait une telle importation « qui *semblait* justifiée par des raisons de salubrité et de tranquillité publique admissibles ». Cette loi répondait plutôt à une vague antichinoise qui se répandait tout au long du continent à cette époque. Étant donné que des pays comme les États-Unis refoulaient les Chinois, plusieurs pays latino-américains redoutaient que ces derniers se rendent chez eux comme une alternatif au rejet étatsunien. Lorsque la *Loi 62 de 1887* a été décrétée, d'autres pays de la région avaient déjà restreint, par le biais de la loi ou d'autres mécanismes de dissuasion, l'entrée de travailleurs chinois sur leur territoire. Le Pérou, qui avait encouragé l'immigration chinoise en 1849 avec la *Loi chinoise du 17 novembre*, a appliqué une loi restrictive (loi du mars 3 de 1853) contre les colonisateurs chinois qui partaient vers le Pérou en bateau avec des malades, des rebelles et des tueurs²⁰⁸⁴. Le cas péruvien était connu par le gouvernement colombien : au début des années 1860, un projet de loi visant à ouvrir les portes aux immigrants chinois a été proposé en Colombie. Le rejet du projet a été critiqué par son auteur, le colombien Joaquin Batis (s.d.), qui estimait que les politiques d'immigration péruvienne et équatorienne visant à attirer une immigration chinoise avaient réussi²⁰⁸⁵. Cependant, d'autres cas dans la région justifiaient la décision du gouvernement colombien d'accueillir des travailleurs chinois dans le pays. Aux États-Unis, le Congrès national a approuvé – et le président Abraham Lincoln a signé – l'acte « anti coolie » qui finissait avec l'importation de Chinois « coolies ». L'une des raisons qui a facilité l'adoption de cette loi était basée sur des critères raciaux. Pendant les discussions au Congrès avant l'approbation, on parlait d'une « race inférieure²⁰⁸⁶ ».

Le cas de l'Argentine est particulier. Malgré sa politique de « portes ouvertes » à tous les immigrants, consignée dans la Constitution de 1853, elle se servait d'autres mécanismes administratifs ou discursifs afin d'interdire l'entrée des certaines populations selon leur lieu d'origine à la fin du 19^e siècle²⁰⁸⁷. Fitzgerald et Cook citent Samuel Navarro, directeur d'immigration dans les années 1880, essayant de dissuader les hommes d'affaires argentins et ceux des pays voisins de recruter des immigrants

²⁰⁸⁴ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 374.

²⁰⁸⁵ Frédéric Martínez, « Apogeo y decadencia... », *op. cit.*, p. 32.

²⁰⁸⁶ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 93.

²⁰⁸⁷ Tobías Schwarz, « Políticas de inmigración en América Latina: el “extranjero indeseable” en las normas nacionales, de la Independencia hasta los años de 1930 », *Revista Ecuatoriana de Historia* 36 (2012): 39-72, p. 53.

chinois en raison des résultats obtenus avec cette migration aux États-Unis et au Pérou. Navarro soutenait son argument sur le récit péruvien conventionnel selon lequel les travailleurs chinois avaient manifesté violemment et tué plusieurs Péruviens ainsi que des marchands aisés pendant la guerre du Pacifique (1879-1883). Dans le cas de la Californie, il disait que l'État étatsunien « n'a pas été capable de gérer les dérangements de la race chinoise²⁰⁸⁸ ». La campagne de Navarro a porté ses fruits tant en Argentine qu'au Brésil et l'importation de travailleurs chinois a été arrêtée même sans faire recours aux voies légales²⁰⁸⁹. Si la campagne menée par Navarro n'a pas été entendue directement en Colombie, le discours préconisé par le politicien argentin était courant et ses actions de dissuasion étaient appliquées partout dans les Amériques y compris en Colombie.

En revenant sur le cas des Chinois en Colombie, la communauté médicale a donc établi le lien entre le lieu d'origine et les maladies contagieuses. En 1913, le *Segundo Congreso Médico Nacional* s'est tenu à Medellín. Du 19 au 26 janvier, 22 délégués officiels (des médecins-professeurs, ainsi qu'un nombre important d'ingénieurs sanitaires et de pharmaciens) s'y sont rendus. L'un des délégués du département d'Antioquia, le médecin Juan B. Montoya y Flórez²⁰⁹⁰, est intervenu avec une communication intitulée *Profilaxia de la Lepra en Colombia* dans le cadre de la section d'hygiène²⁰⁹¹.

Lors de son intervention, le médecin colombien attribuait la lèpre en Colombie à deux « sources différentes » : aux Indigènes et à l'« importation 'exotique' de lépreux étrangers » qui sont arrivés pendant l'époque coloniale à travers le port de Carthagène.

²⁰⁸⁸ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op.cit.*, p. 309.

²⁰⁸⁹ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín expliquent que cette action montre jusqu'à quel point l'immigration et la pensée racialisée étaient étroitement liées aux considérations géopolitiques. Elle montre également qu'il ne fallait pas passer par les voies législatives pour persuader les compagnies privées de recruter des travailleurs d'une origine en particulier. *Ibid.*, p. 310.

²⁰⁹⁰ Montoya y Flórez, diplômé de médecine de l'Universidad Nacional à Bogota et spécialisé au sein du Laboratoire Pasteur à Paris (1892-1894), est devenu, tel que nous l'avons déjà évoqué précédemment, l'un des pionniers dans l'étude de la lèpre et de la tuberculose dans le pays. « Juan Bautista Montoya y Flórez (1867-1937) », Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica, 13 juin 2008, <http://historiamedicinaudea.blogspot.com/2008/06/juan-bautista-montoya-y-florez-1867.html> (consulté le 27 août 2020).

²⁰⁹¹ Faute d'un soutien financier de la part du gouvernement national, le médecin antioqueño a ouvert l'un des premiers laboratoires bactériologiques à Medellín où il a commencé à mener des expériences scientifiques afin de trouver l'étiologie de ces maladies. Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia - Tomo III: Hacia un profesión liberal (1865-1918)*, Tecnoquímicas S.A. (Bogotá D.C., Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2010), p. 167.

Il faisait référence aux « lépreux espagnols, lusitaniens et africains qui ont été à la source de ce fléau qui nous fait souffrir aujourd'hui²⁰⁹² ». Avec l'exploitation de la banane au nord du pays, Montoya y Flórez alertait l'audience d'une seconde vague migratoire de lépreux, cette fois-ci provenant de la Chine. Selon le médecin, l'importation de milliers de Chinois coolies – des gens qui sont régulièrement « contaminés par la lèpre » – mettrait le pays en danger si l'on ne prenait pas de mesures sanitaires basiques²⁰⁹³. Afin d'éviter cet événement catastrophique et de « préserver les intérêts sanitaires et commerciaux », Montoya y Flórez suggérait l'adoption d'une loi qui interdise l'entrée des lépreux au pays, surtout des « immigrés et fainéants. » Comme dans la plupart des cas précédents, il s'appuyait sur des modèles étrangers qui avaient interdit l'entrée des lépreux pour défendre cette « mesure prophylactique ». Il a cité le règlement de quarantaine des États-Unis, la Loi de 1907 promulguée au Japon et les conclusions de la commission sur l'étude de la prophylaxie de la lèpre en France approuvées en 1911 par la Société de Pathologie exotique de Paris²⁰⁹⁴.

Les recommandations de Montoya y Flórez sont restées confinées dans le domaine médical. Même si la communauté médicale avait déjà de forts liens avec les élites politiques, il faudrait attendre les années 1920 pour que le positionnement des médecins dans les sphères politique et sociale ait un vrai impact sur la promulgation des lois nationales y compris celles d'immigration. Avec l'essor du discours eugéniste et la prolifération des congrès internationaux spécialisés, le pays se mettrait en quête de l'immigré « souhaité ».

²⁰⁹² Juan B. Montoya y Flórez, « Profilaxis de la lepra en Colombia », in *Segundo Congreso Médico de Colombia*, vol. 1 (Sección de Higiene (Parte VII), Medellín: Escuela Tipográfica Salesiana, 1913), 167-74, 167-8.

²⁰⁹³ *Ibid.*, p. 168.

²⁰⁹⁴ *Ibid.*, p. 169.

B. L'incursion du discours eugéniste dans les politiques nationales d'immigration (1920-1940)

1. De la sélection de l'immigré « sain » à la sélection de l'immigré racialement « désirable »

Les années 1920 ont débuté avec la promulgation de la *Loi 48 de 1920 sobre inmigración y extranjería*. Celle-ci continuait à exiger le bon état de santé de l'immigré (article 3). Afin de contrôler ce critère, elle établissait que l'hygiéniste (appelé « médecin de salubrité » car à ce moment-là la discipline n'avait pas encore été professionnalisée) devait effectuer une visite de contrôle réglementaire aux individus qui souhaitaient débarquer. Si le médecin estimait que la personne représentait un risque sanitaire ou moral pour le pays, il avertissait le capitane pour interdire son débarquement (article 6). Garantir le bon état de santé des immigrants était un aspect de premier ordre puisque la Colombie, ainsi que le reste du continent et de l'Europe, surmontaient les dégâts laissés par la grippe espagnole. Comme évoqué auparavant, cette épidémie a entraîné la construction d'un discours scientifique autour de la race la plus apte pour faire face à ce type de maladie contagieuse.

Rappelons aussi que l'épidémie a été l'un des sujets les plus mentionnés par les médecins latino-américains qui ont participé à la *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana* (Montevideo, 1920). En effet, le directeur national d'hygiène de la Colombie, l'hygiéniste Pablo García-Medina, avait mis l'accent sur l'inefficacité des mesures prophylactiques mises en place sur le continent pour contrôler l'épidémie²⁰⁹⁵. Dans un effort pour éviter un nouvel épisode endémique et la propagation de maladies contagieuses déjà connues telles que la peste, le choléra et la grippe, la conférence sanitaire conseillait les pays des Amériques d'homogénéiser la « législation sanitaire 'concernant' le rejet d'immigrés » (résolution XXII, article 'e'²⁰⁹⁶).

²⁰⁹⁵ Voir chapitre 2. Pablo García-Medina, *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana de Montevideo. Informe presentado por el Doctor Pablo García Medina, delegado de la República de Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1922), p. 28.

²⁰⁹⁶ *Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Montevideo del 12 al 20 de diciembre de 1920*. (Washington, D.C.: Unión panamericana, 1921), p. 16.

a) **Loi 48 de 1920 : le début de la sélection de l'immigré
« souhaitable »**

Au niveau national, la *Loi 48 de 1920* s'inscrivait dans le nouveau paysage commercial et sanitaire du pays. Enfin, la Colombie commençait à s'intégrer dans un modèle économique mondial grâce à l'augmentation des exportations de café. Comme la main d'œuvre saine était fondamentale pour garantir sa production, les campagnes d'hygiénisation sont devenues une action de premier ordre dans les zones caféières. Ainsi, le président colombien Marco Fidel-Suárez (1918-1921) et l'hygiéniste Pablo García-Medina ont demandé la présence de la Fondation Rockefeller afin d'éradiquer les maladies tropicales qui mettaient en danger la santé des travailleurs. Comme la Fondation avait des intérêts commerciaux dans le pays, elle a mené des campagnes sanitaires et éducatives contre des maladies tropicales telles que la fièvre jaune, l'incinariosse et le paludisme²⁰⁹⁷.

Avec la *Loi 48 de 1920* qui déclarait que le territoire était « ouvert à tous les étrangers, sauf les exceptions qu'elle estime nécessaires », la Loi de 1887 était abrogée²⁰⁹⁸. Ces exceptions comprenaient anarchistes et communistes dont les idées politiques pouvaient menacer l'ordre social et politique du pays. Comme évoqué plus haut, ce besoin s'était déjà manifesté à la fin du 19^e siècle lorsque le gouvernement de Núñez avait mis en place une politique d'ouverture des frontières aux étrangers blancs afin d'« améliorer la race et civiliser le pays²⁰⁹⁹ ». Cependant, le gouvernement redoutait l'arrivée d'ouvriers européens d'orientation socialiste²¹⁰⁰. L'article 7 de la Loi 48 décrétait alors l'interdiction d'entrée sur le territoire « [...] aux anarchistes et aux communistes qui attendent contre le droit de propriété ». Tel que nous l'avons constaté avec la « peur jaune », la « peur rouge » était une préoccupation généralisée partout dans le continent. La loi colombienne coïncidait avec la première période anticommuniste aux États-Unis entre 1917 et 1920 et la *Semana Trágica* de 1919 en Argentine, cette dernière étant une répression violente contre les contestations d'une apparente origine anarcho-

²⁰⁹⁷ García et Quevedo, « Uncinariasis y café ».

²⁰⁹⁸ AGN, Ministerio de Fomento, Departamento de Baldíos, MINFOM-DEP-BALDIOS: SR.59, 184, carta 290, Constantino Barco, 1921,.

²⁰⁹⁹ Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros "perniciosos"... », *op.cit.*, p. 42-3.

²¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 159.

syndicaliste. En effet, lors de la conférence *La Inmigración y el Maximalismo*, le médecin et historien argentin Lucas Ayarragaray (1861-1944) affirmait que :

Les éléments provenant de la Russie ou des régions voisines, des races sans aucune affinité ou similarité avec celles qui ont contribué à la composition de la nationalité argentine, deviennent un danger en tant que propagateurs potentiels des doctrines maximalistes chez les masses ouvrières. [Ces doctrines] ont trouvé une place privilégiée dans cette 'Europe Orientale', quasi asiatique²¹⁰¹.

Les différences idéologiques du point de vue politique et les théories collectivistes n'étaient pas seulement une menace contre la stabilité sociale, économique et politique des pays occidentaux mais également un danger pour la « race ». Comme ce fut le cas pour la couleur de peau, l'état de santé et les coutumes, le discours eugéniste s'approprierait l'idéologie politique pour édicter des lois d'immigration restrictives selon le lieu d'origine. En même temps, ce discours servirait à protéger les intérêts économiques de la nation.

Il faut préciser que la *Loi 48 de 1920* a été approuvée par le ministre de l'Intérieur, le médecin Luis Cuervo-Márquez, consolidant d'autant plus la figure du médecin-politicien²¹⁰². D'une part, l'adoption de cette loi révèle le début de l'influence médicale sur les enjeux sociaux et politiques du pays. D'autre part, elle révèle la manière dont les préoccupations et les aspirations de la communauté médicale pour améliorer la population se sont concrétisées dans la définition des politiques nationales y compris celles d'immigration.

b) D'où provient l'immigré ? La *Loi 114 de 1922*

Si l'urgence d'empêcher la propagation des épidémies contagieuses a conduit à la promulgation des lois migratoires de 1909 et 1920, les événements à caractère

²¹⁰¹ « Los elementos provenientes de Rusia o de regiones vecinas, razas sin afinidad ni similitudes con aquellas que hasta entonces proveyeron la base de la nacionalidad argentina, representan un peligro más próximo como propagadores posibles en las masas obreras de esas doctrinas maximalistas que encontraron cabida de predilección en ese Oriente Europeo, casi asiático ». Jean Pérès, « Lucas Ayarragaray. La inmigración y el Maximalismo. Conferencia leída en la facultad de Ciencias Económicas el día 10 de septiembre 1920. Corregida y ampliada. Buenos Aires. J. Lajouane y C. Editores, 270, calle Bolívar, 1920. », *Le Bulletin de l'Amérique latine*, mai 1921, 304-5.

²¹⁰² Dans le chapitre 5, nous avons constaté l'influence politique de Cuervo-Márquez lorsqu'il a créé les tribunaux de mineurs.

belliqueux comme la Grande Guerre (1914-1918), les révolutions mexicaine (1910-1917), chinoise (1911) et russe (1917) ont entraîné l'adoption de lois restrictives d'immigration basées sur des arguments strictement biologiques²¹⁰³. Les immigrants issus de ces conflits étaient considérés par les Républiques des Amériques comme étant le « déchet humain » biologiquement « inapte » qui restait à la fin de la guerre²¹⁰⁴. La Première Guerre mondiale avait eu un impact notable sur les vagues migratoires. Le conflit européen avait mis fin à l'« ère dorée des migrations ultramarines du 19^e siècle » qui suivaient le cours des « vagues expansives et contractives de l'économie²¹⁰⁵ ». La perception de l'immigré « inapte » a été cautionnée par le discours eugéniste qui, basé sur des principes héréditaires, rejetait tout type d'individu qui, du point de vue biologique, représentait une menace au projet « civilisateur » du pays récepteur d'immigrés.

Si la Colombie n'a pas connu de vagues migratoires importantes issues de la Première Guerre mondiale, ceux qui sont arrivés sur les côtes colombiennes ont provoqué un débat dans les cercles politiques du pays. Preuve en est, la note éditoriale que le journaliste, politique et diplomate Armando Solano (1887-1953) a publié dans la revue hebdomadaire *Cromos* le 19 février 1921. Selon Solano, les pays des Amériques avaient l'obligation morale d'ouvrir les portes aux victimes de l'« hécatombe d'Europe ». En faveur de l'immigré pauvre et malade, il disait que son « énergie » lui a permis de s'aventurer dans l'inconnu et que c'était précisément cette énergie dont le pays devait profiter pour augmenter la main d'œuvre. L'aspect sale et fatigué de ces immigrants était seulement temporaire et dû au terrible périple qu'ils ont dû subir²¹⁰⁶. La réflexion du journaliste – évidemment pragmatique du point de vue économique – a été issue de la supposée arrivée de « groupes relativement nombreux d'immigrés italiens et syriens dont l'aspect externe et la situation économique n'ont pas satisfait les exigences tyranniques de nos correspondants de presse²¹⁰⁷ ». Malgré la position de soutien au nom de ceux qui se sont fait dépouiller par la guerre, le désir d'accueillir seulement le plus « aptes » a dominé la discussion nationale.

²¹⁰³ Andrés Reggiani, « La eugenesia panamericana... », *op. cit.*

²¹⁰⁴ Voir le chapitre 1 de ce travail où nous citons les mots de l'eugéniste cubain, Domingo Ramos, qui a fait allusion au « déchet humain » laissé par la Grande Guerre lors de l'inauguration de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1927.

²¹⁰⁵ Andrés Reggiani, « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración... », *op. cit.*, p. 61.

²¹⁰⁶ Armando Solano, « Sobre inmigración », *Cromos* XI, n° 246 (19 février 1921): 97.

²¹⁰⁷ *Ibid.*

Les élites médicales colombiennes, qui avaient déjà conquis les domaines politique et social, se sont interrogées sur le « type » d'immigré dont le pays avait besoin. Ainsi, lorsque le cycle de conférences *Los problemas de la raza en Colombia* a eu lieu en 1920, l'immigration est devenue l'un des points centraux des discussions autour de la dégénérescence et régénérescence raciale du peuple colombien²¹⁰⁸. Rappelons que pendant ce cycle de conférences, le médecin Miguel Jiménez-López soutenait que le déclin racial en Colombie, d'origine biologique et héréditaire, ne pouvait être freiné qu'avec un « rafraîchissement du sang ». Ce processus pouvait s'obtenir avec l'apport du sang européen par le biais de l'immigration²¹⁰⁹.

Jiménez-López n'a pas été le premier à évoquer le sujet autour de l'immigration afin d'améliorer le patrimoine génétique de la nation. En 1914, le juriste colombien Arturo Brigard (s.d.) a soutenu sa thèse intitulée *La Inmigración en Colombia* dans le but d'obtenir le titre de docteur en jurisprudence au sein de l'université Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Dans sa thèse, Brigard affirmait que si la « race » ne faisait pas partie du propos de son travail, il s'est permis de faire quelques considérations par rapport à ce sujet et à son lien avec les lois migratoires. Il disait que si une loi migratoire ne devait pas déterminer quelle race était « inférieure » puisque cela « allait contre le droit naturel, voire contre les principes du droit international », une nation ne pouvait pas se permettre d'ouvrir ses portes à « toute classe d'individus quelle que soit leur nationalité, leurs conditions morales, leur religion, etc...²¹¹⁰ ». La déclaration du jeune juriste a été soutenue par le président du jury de thèse, le politicien conservateur Miguel Abadía-Méndez (1867-1947), futur ministre de l'Instruction publique (1920) qui signerait l'adoption de la *Loi 48 de 1920*. Dans son rapport sur la thèse d'Arturo Brigard, qui a été transmis au recteur du Colegio Mayor, Abadía-Méndez écrivait :

La Thèse du jeune Brigard sur **Immigration, Émigration et Colonisation**, soumise à mon évaluation, a un lien étroit avec plusieurs domaines du droit. Pour le droit administratif colombien, elle [la thèse] acquiert une telle importance car notre pays, ainsi que

²¹⁰⁸ Luis López de Mesa, *Los problemas de la raza en Colombia...*, *op. cit.* Voir aussi le chapitre 3 de cette étude qui analyse les conférences.

²¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 41-78. Première conférence prononcée par Miguel Jiménez-López.

²¹¹⁰ BLAA, Libros raros y manuscritos, Arturo Brigard, « La inmigración en Colombia. Estudio presentado en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario por el Colegial de Número Arturo Brigard al recibir el título de Doctor en Jurisprudencia » (Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 1914), p. 42.

d'autres pays vivant les mêmes conditions, se trouve dans la nécessité primordiale d'attirer en son sein le nombre majeur d'habitants, mais choisis par le biais d'une sélection scrupuleuse et pertinente. Une fois incorporés, ils seront la source des futurs citoyens colombiens qui vont se répandre par tout le territoire national et vont y faire présence en faveur de notre souveraineté²¹¹¹.

La citation de cette thèse, publiée en amont de la prononciation du discours du psychiatre Miguel Jiménez-López met en exergue deux aspects. D'abord, la thèse d'Arturo Brigard et le commentaire d'Abadía-Méndez ont eu lieu dans le contexte de diffusion des idées racialistes, héritée du racisme scientifique et du darwinisme social du 19^e siècle. Si Arturo Brigard affirmait qu'une loi nationale ne devait pas classer les races en supérieures ou inférieures, il n'a jamais dit qu'il était contre la hiérarchisation raciale. Elle existait effectivement mais ce n'était pas aux législateurs de s'en occuper. Cela annonçait la variante raciste que l'eugénisme développerait dans les années 1920. Cette variante se concrétiserait en Colombie, et dans le reste du continent, par le biais des lois nationales d'immigration ou par l'application de mécanismes d'exclusion selon le lieu d'origine. Contrairement à la thèse de Brigard, ainsi que d'autres experts qui, dans les années 1910, avaient repris l'idée de la stimulation des vagues migratoires blanches ou « assimilables » pour l'amélioration de la race colombienne, le discours de Jiménez-López autour du besoin d'une immigration « souhaitable » est devenu un enjeu social et politique. Cela a entraîné, dès les années 1920, la promulgation de lois migratoires basées sur des principes eugénistes. Rapport entre racisme et eugénisme n'est pas mécanique.

Le discours scientifique, qui défendait l'idée de stimuler l'immigration d'éléments « aptes », s'est finalement matérialisé par la voie législative : l'adoption de la *Loi 114 de 1922*. Cette loi est devenue la première loi migratoire à caractère eugéniste de la Colombie. L'article 1 de la loi disait :

²¹¹¹ « Versa la Tesis sometida a mi examen por el joven Brigard, sobre **Inmigración, Emigración y Colonización**, asunto que tiene estrecho enlace con muchas ramas del Derecho; y que para el Derecho Administrativo colombiano alcanza hoy excepcional importancia, pues que nuestro país, al igual de otros tantos en condiciones análogas, se halla en la primosa necesidad de atraer a su seno el número mayor de habitantes, no venidos a granel, sino mediante selección escrupulosa y acertada, los cuales habrán de ser, una vez incorporados, el semillero de los futuros nacionales y ciudadanos colombianos, que difundiendo por los ámbitos del territorios patrio lleguen a sus confines para hacer acto de presencia en pro de nuestra soberanía ». Abadía-Méndez Miguel, Informe del Presidente de Tesis en *Ibid.*, p. I.

Dans le but de stimuler le développement économique et intellectuel du pays et d'améliorer ses conditions ethniques, tant physiques que morales, le pouvoir exécutif encouragera l'immigration d'individus et de familles qui, par leurs conditions personnelles et raciales, ne doivent pas être motif de préoccupation vis-à-vis de l'ordre social ou à l'égard que l'on vient d'énoncer. Par ailleurs, ils [les immigrés] y viendront dans le dessein de travailler la terre, d'établir de nouvelles industries ou d'améliorer celles déjà existantes, d'introduire et d'enseigner les sciences et les arts et, de manière générale, qu'ils soient un élément de civilisation et de progrès²¹¹².

En faisant recours à l'argument de « préservation de la race », l'article 11 révélait clairement que la sélection de ces immigrants était basée sur des principes eugénistes :

Les agents d'immigration ne viseront aucun passeport des immigrés qui rentrent dans l'une des catégories énoncées dans la *Loi 48 de 1920* ou ceux qui, par leurs conditions ethniques, sont objet de suspicion en Colombie. Il est interdit l'entrée d'éléments qui, par leurs conditions ethniques, organiques ou sociales, soient inconvenients pour la nationalité et pour l'amélioration de la race²¹¹³.

Cette dimension si large de la loi a par conséquent fait qu'elle soit appliquée sans restriction aux ports colombiens sous prétexte de l'amélioration raciale. L'absence de précisions au moment de qualifier l'« indésirabilité » des étrangers, laissait une marge de procédé arbitraire dans l'application de la loi²¹¹⁴. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un article de la Constitution comme c'était le cas au Mexique, ce qui dotait l'exécutif de ce pays d'un pouvoir « despotique » (qualificatif utilisé par quelques constituants), la *Loi 114 de 1922* a été suffisante pour que l'exclusion arbitraire ait lieu également dans les ports colombiens.

²¹¹² « Con el fin de propender al desarrollo económico e intelectual del país y al mejoramiento de sus condiciones étnicas, tanto físicas como morales, el Poder Ejecutivo fomentará la inmigración de individuos y de familias que por su condiciones personales y raciales no puedan o no deban ser motivo de precauciones respecto del orden social o del fin que acaba de indicarse, y que vengan con el objeto de laborar la tierra, establecer nuevas industrias o mejorar las existentes, introducir y enseñar las ciencias y las artes, y en general, que sean elemento de civilización y progreso ». « Ley 114 de 1922 (diciembre 30): Sobre inmigración y colonias agrícolas », *Diario Oficial*, Año LIX, No. 18693, Bogotá, p. 1, 8 janvier 1923,

²¹¹³ « Los agentes de inmigración no visarán pasaporte alguno de inmigrantes que estén en cualquiera de los casos especificados en la Ley 48 de 1920, ni que individuos que por condiciones étnicas sean motivo de precauciones en Colombia. Queda prohibida la entrada al país de elementos que por sus condiciones étnicas, orgánicas o sociales sean inconvenientes para la nacionalidad y para el mejor desarrollo de la raza ». « Ley 114 de 1922 (diciembre 30): Sobre inmigración y colonias agrícolas », *Ibid.*, p. 1.

²¹¹⁴ Pablo Yankelevich, « Extranjeros indeseables en México (1911-1940). Una aproximación cuantitativa a la aplicación del artículo 33 constitucional », *Historia Mexicana* 53, n° 3 (1 janvier 2004): 693-744, p. 694.

La loi, signée par le ministre de l'Agriculture et du Commerce, Antonio Paredes (s.d.), signale le fait que les politiques migratoires ne perdaient pas leur caractère commercial. En effet, l'article 5 de la loi disait que le Conseil d'immigration, placé à chaque port de la République ou commune frontalière, devait être composé de l'administrateur de douane, du médecin officiel, du capitaine du port et d'un « officier secrétaire », ce dernier nommé par le ministre de l'Agriculture et du Commerce. La nouveauté de la loi résidait donc sur la définition du type d'immigré vu sous l'angle du déterminisme biologique. Que l'aspect ethnique devienne le critère majeur de la loi au moment de sélectionner les immigrants afin de préserver la qualité biologique des Colombiens, tel que la *Loi 114 de 1922* préconisait, démontre la force que le discours eugéniste a prise dans le domaine politique. En même temps, cette procédure législative révèle que le gouvernement n'était pas éloigné du discours eugéniste et des « changements paradigmatiques dans la pensée sociale, politique et juridique qui déterminent le 'devoir-être' des choses [et des gens] » qui se passaient à l'époque dans le continent²¹¹⁵.

La sélection de l'immigrant sous des principes eugénistes montre également la manière dont les aspects économiques de la nation s'entrelaçaient aux aspirations eugénistes de l'élite médicale qui était déjà positionnée en tant que force politique capable d'affecter les lois nationales. Lorsque la Loi de 1922 a été adoptée, le médecin Miguel Jiménez-López était ministre de l'Intérieur. Si la loi n'était pas signée par Jiménez-López, deux raisons pouvaient indiquer que son influence a été décisive au moment de la rédiger. En premier lieu, les enjeux d'ordre migratoire étaient gérés par le ministère de l'Intérieur à ce moment-là car on estimait qu'ils concernaient l'ordre public de la Nation²¹¹⁶. En second lieu, l'opinion médicale était tenue en considération au moment de prendre certaines décisions à caractère économique. Preuve en est, la demande faite par le ministère de l'Industrie auprès de l'Academia Nacional de Medicina en 1929 concernant l'embauche de deux milles immigrants japonais pour exploiter la terre dans le département du Meta (dans l'Est du pays). Miguel Jiménez-López, chargé de faire le rapport, a pris les cas des États-Unis et des pays du Cône Sud pour soutenir que :

²¹¹⁵ María Angélica Gómez, « La política internacional migratoria colombiana a principios del siglo XX », *Memoria Social* 13-26 (2009): 7-17, p. 12.

²¹¹⁶ Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros "perniciosos"... », *op.cit.*, p. 161.

Une immigration en masse de colons japonais n'est pas convenable [car] un métissage de sang japonais, variété mongole-malaisienne, avec les divers éléments ethniques de notre pays n'auraient de résultats positifs ni dans l'aspect morphologique ni fonctionnel ni du point de vue de l'endurance aux diverses influences de notre zone²¹¹⁷.

Les Afro-antillais ont été l'un des premiers groupes d'immigrés ciblés par la Loi de 1922. Leur couleur de peau et leurs pratiques associées à cette caractéristique phénotypique font des Afro-antillais des « éléments pernicioeux » dont l'entrée au pays [la Colombie] était considérée comme étant « profondément nocive pour nos intérêts ethniques, voire pour d'autres intérêts qui exigent notre attention²¹¹⁸ ».

Le mépris de l'immigration antillaise n'était pas un phénomène apparu dans les années 1920. Telle que l'immigration chinoise, les Afro-antillais ont fait l'objet d'un rejet dès la fin du 19^e siècle. Le projet français de construire un canal interocéanique dans le département colombien du Panama, l'expansion de l'économie bananière au nord du pays, ainsi que les conditions de précarité en Jamaïque et en Barbade, ont entraîné l'arrivée en masse de main d'œuvre caribéenne en Colombie à cette époque-là²¹¹⁹. Selon les chiffres, cinq mille travailleurs afro-antillais se sont installés en Colombie entre 1850 et 1855 (années durant lesquelles le chemin de fer du Panama a été construit), et au moins cinquante mille entre 1880 et 1889 (durée de l'infructueux projet français de canal²¹²⁰). Même si les lois d'immigration de l'époque n'ont pas ciblé cette vague migratoire comme ce fut le cas avec les travailleurs chinois, le discours eugéniste des années 1920 a ravivé la volonté des élites colombiennes de « civiliser » le pays à travers le blanchissement racial.

²¹¹⁷ « Hasta donde es posible inferirlo de la observación común, una mestización de sangre japonesa en su variedad mongólico-malaya con los diversos elementos étnicos de nuestro país no daría resultados ventajosos ni por el aspecto morfológico, ni por el aspecto funcional, ni desde el punto de vista de la resistencia a las diversas influencias morbosas de nuestra zona ». Miguel Jiménez-López, *La inmigración amarilla a la América. Estudio etnológico, cuyas conclusiones fueron presentadas por la Academia Nacional de Medicina como informe oficial al Gobierno de Colombia en 1929*, 2^e édition (Bogotá: Escuela Tipográfica Salesiana, 1935), p. 36.

²¹¹⁸ Extrait d'un article de journal (auteur inconnu) attaché à la lettre consulaire que le Consul-général de Colombie à Cuba, Jorge Sara--a-Márquez a envoyé au ministre de la l'Agriculture et du Commerce de Colombie, Enrique Olaya-Herrera. AGN, Ministerio de Fomento, MINFOM-DEP-BALDIOS: SR.59, 184, carta 234, Departamento de Baldíos, Jorge Sara--a Márquez, 3 novembre 1921.

²¹¹⁹ Ana Milena Rhenals Doria et Francisco Javier Flórez Bolívar, « Escogiendo entre los extranjeros "indeseables": afro-antillanos, sirio-libaneses, raza e inmigración en Colombia, 1880-1937 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 40, n° 1 (1 janvier 2013): 243-71, p. 251.

²¹²⁰ *Ibid.*, p. 251.

Le 3 novembre 1921, le consul général de la Colombie à Cuba, Jorge Saraza-Márquez, a envoyé une lettre au ministre de l'Agriculture et du Commerce, le libéral Enrique Olaya-Herrera. Dans le texte, le consul faisait référence à la demande de passeport faite par quelques « JAMAICAINS » le 17 octobre de la même année. Saraza-Márquez continuait à dire que la demande avait été refusée car il était sûr que « cette émigration ne pourra jamais être agréable pour la Colombie [...]. Afin de soutenir sa décision, le consul a ajouté un article publié par le journal *La Noche* (cité ci-dessus) intitulé *Elementos Perniciosos* qui déconseillait l'accueil des « Jamaïcains, Haïtiens, et tout cet élément de l'étranger qui est, vraiment, un élément pernicieux²¹²¹ ». Selon le journal, les immigrés de ces nationalités, contrairement à l'immigration espagnole par exemple, se différenciaient de nous [les Colombiens] par de multiples raisons. Le journal citait un cas de cannibalisme effectué par « un de ses nègres » pour corroborer l'esprit « pernicieux » qui caractérisait les Afro-antillais²¹²². Il faut noter que dans ce nouveau contexte temporel, le mot « pernicieux » a pris une nouvelle connotation. On ne parle plus de la maladie ou de l'idéologie politique mais du lieu de provenance, la couleur de la peau et les pratiques inhérentes à ce trait physique.

Avec l'adoption de la *Loi 114 de 1922*, les pratiques d'exclusion d'immigrés afro-antillais dans une optique raciste étaient enfin soutenues par le pouvoir législatif. Un de ces cas a été consigné dans la correspondance consulaire française. Dans un premier télégramme envoyé le 14 août 1923 au ministre des Affaires étrangères de la France, Raymond Poincaré (1860-1934), le chargé d'Affaires de la France en Colombie, E. Langlais (s.d.), dénonçait le refus de débarquement des Noirs sur le sol colombien :

La Colombie refuse le débarquement des Noirs et cette prohibition vient d'être appliquée malgré mes démarches à 27 Martiniquais arrivés par deux vapeurs ainsi du reste qu'à des sujets anglais tous munis passeports visés par le Consul Colombien²¹²³.

Trois semaines plus tard, E. Langlais a envoyé une lettre officielle à R. Poincaré dans laquelle il expliquait la raison pour laquelle les immigrés martiniquais s'étaient fait refouler de la Colombie à Puerto-Colombia (Carthagène), tout comme « des sujets

²¹²¹ Jorge Sara--a Márquez..., *op.cit.*

²¹²² *Ibid.*

²¹²³ ADN, Ministère des Affaires étrangères, Télégrammes - 18 novembre 1918, 102PO/B/36, numéro 20, E. Langlais, Consulaire, 14 août 1923.

anglais de race noire venus de la Trinité ». Après avoir contacté le ministre des Affaires étrangères de la Colombie, Jorge Vélez, afin de connaître les raisons pour lesquelles des citoyens français avec leur passeports « visés par le Consul de Colombie à Fort-de-France (Martinique), Vélez s'est emparé de la *Loi 114 de 1922* pour justifier le repoussement des Martiniquais. Dans une lettre adressée à M. Langlais le 28 août 1923 (une copie a été attachée à la correspondance envoyée au ministre français), Jorge Vélez s'expliquait :

Je me permets de vous faire savoir à ce sujet [l'opposition au débarquement des « nègres » venant de la Martinique] que la loi 114 de l'année dernière établit aux termes de son article 11 la prohibition d'entrée dans le pays aux éléments qui par leurs conditions ethniques, organiques ou sociales seraient des inconvénients pour la nationalité et pour l'amélioration de la race. Parmi ces éléments se trouvent les citoyens appartenant à la race noire, tels que les nègres de la Martinique, et c'est pour cette raison que les autorités nationales, en empêchant leur débarquement, n'ont fait autre chose que d'appliquer strictement les dispositions de la loi ; et si, comme vous le dites, ni le Consul de la République à la Martinique a visé les passeports des dits émigrants, cet employé s'est écarté de la loi dont je parle et qui, dans le même article 11 déjà cité, dit que les agents du Gouvernement ne viseront aucun passeport d'immigrants qui, en raison de leurs conditions ethnique, pourraient être un motif de précautions à prendre en Colombie²¹²⁴.

Ce discours raciste devient soutenu par l'eugénisme dans le sens où les individus de peau noire sont une menace pour le composant génétique de la nation. La lettre explicative du ministre colombien des Affaires étrangères suggère que : soit le consul colombien à Fort-de-France n'avait pas de connaissance des spécificités de la Loi de 1922 ; soit il considérait que viser les passeports des Martiniquais ne pouvait poser aucun problème du fait qu'ils étaient des citoyens français malgré la couleur de leur peau. Comme nous l'avons discuté plus haut, la manière très vague dont la loi a été établie engendrait des interprétations arbitraires selon l'avis des fonctionnaires colombiens d'immigration. Il semblerait qu'aucun autre incident de ce genre n'ait eu lieu après. Dans une autre lettre adressée au ministre des Affaires étrangères de la France le 12 janvier 1924, M. Langlais affirmait qu'il n'avait été « avisé d'aucun

²¹²⁴ ADN, Ministère des Affaires Étrangères, Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13, n° 3, E. Langlais, « A.S. Prohibition d'immigration des nègres en Colombie », Consulaire, 1 septembre 1923.

incident nouveau de ce genre [...] ». Il suspectait que le consul de Colombie à Fort-de-France ait dû recevoir des « observations de son Gouvernement et ait été invité à ne plus viser les passeports des Noirs²¹²⁵ ».

Dans ce cadre d'exclusion de Noirs, il ajoutait que les « Martiniquais ont dû être avisés qu'ils ne pouvaient plus espérer émigrer vers la Colombie [...]»²¹²⁶ ». Cette dernière déclaration indique que le chargé d'Affaires n'était pas dérangé par le fait que des citoyens français se soient fait refuser l'entrée en Colombie du fait de leur couleur de peau mais par la méconnaissance des lois nationales d'immigration de la part des fonctionnaires colombiens à l'étranger et les désagréments que cette situation lui a causé. Cette réaction n'était pas surprenante étant donné que la France des années 1920 a connu un débat raciste autour de la sélection de l'immigré²¹²⁷.

Dans les années suivantes, tant les discours que les pratiques d'exclusion n'ont pas cessé. Malgré plusieurs échecs pour attirer l'immigration européenne blanche au pays, les élites politiques et médicales étaient persuadées plus que jamais du besoin de ce type de population qui pouvait améliorer le patrimoine génétique de la nation et, par conséquent, mener le pays dans la voie de la civilisation. Les experts martelaient que si les immigrés n'étaient pas bien sélectionnés, le pays n'arriverait jamais à suivre la voie du progrès et de la civilisation. Cela ne pouvait être assuré que par une immigration blanche.

Telle que l'histoire des politiques d'immigration du 19^e siècle, celle du 20^e siècle révèle une logique essentiellement étatique. Au-delà des intérêts économiques des chefs d'entreprise, l'État cherchait à occuper le territoire avec une population « homogène et civilisée ». En ce qui concerne le 20^e siècle, il faut rappeler la présence de la communauté scientifique qui soutenait le rêve migratoire des élites politiques. Dans les

²¹²⁵ ADN, Ministère des Affaires Étrangères, Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13, n° 5, E. Langlais, « A.S. Sujets anglais et français de race noire refoulés par les Autorités colombiennes », Consulaire, 12 janvier 1924.

²¹²⁶ *Ibid.*

²¹²⁷ Bien que la question de l'immigration en termes raciaux ait pris de l'importance en France dans les années 1930, le besoin de l'immigré « apte » était tout de même motif de préoccupation chez les élites politiques et médicales du pays dans les années 1920 (dans les années 1920 la question tournait plutôt autour du manque de main d'œuvre qui impactait la productivité du pays. L'intérêt était de combler ce manque qui avait été causé par les pertes humaines dues à la guerre de 1914-18). William H. Schneider, *Quality and Quantity...*, p. 233 ; Benoit Larbiou, *Connaître et traiter l'étranger...*, *op. cit.*, p. 606-13 ; Virginie De Luca Barrusse, « L'invention du « problème sanitaire de l'immigration... », *op.cit.*, p. 66-7.

années 1920, la divergence entre les intérêts économiques et l'idéal politique et scientifique d'attirer une immigration blanche s'est traduite dans les lois nationales d'immigration. La *Loi 114 de 1922* semblait consolider donc la domination du discours eugéniste au sein du pouvoir législatif. Cependant, les intérêts économiques, notamment dans les années 1920 quand l'économie agricole a connu son essor grâce à l'explosion des exportations de produits comme le café et la banane, ont parfois pris le dessus de l'imaginaire d'une immigration apte. Il n'est pas surprenant de remarquer donc que les affaires migratoires, qui étaient sous la juridiction du ministère de l'Intérieur, ont été prises par le ministère des Industries. La *Loi 74 de 1926 sobre fomento a la agricultura y a la inmigración y se dictan otras disposiciones* en est la preuve. Dans le volet consacré à l'immigration, la loi continuait d'encourager l'importation d'immigrés européens. Selon l'article 46 :

Pour chaque homme immigré européen majeur apte pour les travaux publics ou pour l'agriculture, et qui respecte les qualités demandées par les lois d'immigration, qui soit emmené au pays par les entités publiques sous leur responsabilité, le Trésor Public offrira de l'aide monétaire pour un montant de jusqu'à trente pesos [colombiens]. Le montant sera payé à l'entreprise lorsqu'elle démontre, auprès de l'autorité nommée par le Gouvernement, la capacité de travailler des immigrés respectifs²¹²⁸.

Mais le paragraphe 3 du même article établissait que :

Les prohibitions ou exclusions évoquées dans la *Loi 114 de 1922* (articles 1^{er} et 11, etc.) n'incluent ni ne peuvent être appliquées à aucun ressortissant ou citoyen, tant qu'ils respectent les autres conditions légales et sont protégés par les accords publics. Ces derniers doivent être en cours de validité pour qu'ils puissent entrer au pays et y résider tout en travaillant dans l'industrie légale ou en ayant un travail manuel rémunéré²¹²⁹.

²¹²⁸ « Por cada inmigrante europeo varón mayor de diez y ocho años apto para los trabajos en obras públicas o en la agricultura que sea traído al país por las entidades públicas a su costa y con las calidades exigidas por las leyes sobre inmigración, el Tesoro Público abonara un auxilio hasta de treinta pesos que se pagaran al introductor cuando presente a la autoridad que el Gobierno designe los respectivos inmigrantes en capacidad de trabajar ». « Ley 74 de 1926 (noviembre 30): Sobre fomento a la agricultura y a la inmigración y se dictan otras disposiciones », *Diario Oficial*, Año LXII, No. 20361, Bogotá, p. 1, 1 décembre 1926,

²¹²⁹ « Las prohibiciones o exclusiones de que habla la Ley 114 de 1922 (artículos 1º., 11, etc.), no comprenden ni pueden aplicarse a los súbditos o ciudadanos de cualquiera raza que sean, siempre que llenen las demás condiciones legales y que estén protegidos por tratados públicos vigentes para poder

De cette manière, les restrictions aux immigrés sous prétexte que leur condition ethnique mettait en risque le progrès du pays ont été annulées au profit des besoins économiques du pays. Pour autant, la loi continuait de stimuler l'immigration blanche. Cependant, cette ambivalence ne durerait pas très longtemps, au moins en ce qui concernait le domaine législatif.

À la fin des années 1920, l'exclusion de certains immigrés pour des raisons raciales et le discours eugéniste des médecins-politiciens en matière d'immigration prenaient de la force. En effet, l'opinion médicale a pris tellement d'ampleur, qu'il fallait consulter les experts des sciences médicales lorsqu'une décision migratoire pouvait affecter les enjeux économiques. Ce n'était pas la première fois que le gouvernement national, au nom du développement commercial et économique, faisait appel à la communauté médicale. Rappelons que le président Rafael Nuñez, avait eu recours aux experts médicaux afin de vérifier la viabilité des périodes de quarantaine mises en place dans le but de contrôler la propagation de maladies contagieuses à la fin du 19^e siècle. Cette action était inscrite dans un contexte transnational dans lequel les aspects sanitaires pouvaient avoir une incidence sur les facteurs commerciaux et devenir un outil d'« hégémonie économique et culturelle ²¹³⁰ ». Désormais, la biologisation de la population faisait que les aspects eugénistes et raciaux définissaient en quelque sorte les facteurs économiques.

En 1927, un rapport sur la situation économique de la vie en Colombie a été demandé par le gouvernement du président conservateur Miguel Abadía-Méndez. *Le Informe que el comité encargado de estudiar el problema de la carestía de la vida rinde al excelentísimo señor presidente de la República y al señor ministro de Industrias*, consacrait un volet aux « lois d'immigration et du développement agricole ». Le volet, rédigé par le médecin Luis López de Mesa, s'attaquait d'abord à une nouvelle loi migratoire : la *Loi 74 de 1926* qui annulait les restrictions de la *Loi 114 de 1922* par des

entrar en el país y residir en el ejerciendo industria honesta o trabajo manual remunerado ». « Ley 74 de 1926 (noviembre 30): Sobre fomento a la agricultura y a la inmigración y se dictan otras disposiciones », *Ibid.*, p. 1.

²¹³⁰ Emilio Quevedo, « Políticas de salud o políticas insalubres? De la higiene a la salud pública en Colombia en la primera mitad del siglo XX », *Biomédica* 16, n° 4 (1 décembre 1996): 345-60, p. 357.

raisons ethniques²¹³¹. Selon le médecin colombien, la loi de 1926 avait été approuvée dans un moment de « précipitation et dans le but d'éviter un mal majeur en relation avec d'autres ordres légaux de la même²¹³² ». López de Mesa faisait allusion au paragraphe 3 de l'article 46 car, quelques paragraphes avant, il avait affirmé que :

L'immigration au hasard qui introduit à notre population du sang inconvenable pour l'amélioration de la race ou [introduit] à notre économie nationale des simples intermédiaires du commerce et des parasites [...] ne sont pas convenables. C'est pourquoi nous demandons la dérogation des articles de la *Loi 74 de 1926* [...] ²¹³³.

Luis López de Mesa insistait donc sur la « sélection raciale » de manière intelligente, idéologie qu'il avait déjà exposée en 1920 lors du cycle de conférences *Los Problemas de la Raza en Colombia*. Pour les experts colombiens qui soutenaient une immigration « souhaitable », celle-ci devait être blanche européenne. D'après López de Mesa, il fallait tenir en compte que « chaque nation européenne était constituée de provinces possédant chacune différentes valeurs culturelles, voire différentes races – ou mélanges de races – les unes plus fortes que les autres [...] ». Du côté de la Colombie, poursuivait-il, le pays « possède des besoins régionaux très divers ». Ce besoin dépendait non seulement des caractéristiques physiques et morales de la population mais également des conditions climatiques du lieu. Par exemple, l'immigration des individus du nord de l'Espagne et de l'Italie et des îles Canaries, où le climat et les cultures étaient similaires à celle des terres chaudes de la Colombie, se mélangeraient facilement avec des Indigènes et des Mulâtres, engendrant ainsi un « produit de bonne qualité²¹³⁴ ».

Le rapport de Luis López de Mesa n'a pas eu l'effet attendu sur les dernières lois d'immigration de la fin des années 1920. Même si le président Miguel Abadía-Méndez

²¹³¹ « Ley 74 de 1926 (noviembre 30): Sobre fomento a la agricultura y a la inmigración y se dictan otras disposiciones », *Diario Oficial, Año LXII*, No. 20361, Bogotá, p. 1, 1 décembre 1926, 19.

²¹³² Luis López de Mesa, *Informe que el comité encargado de estudiar el problema de la carestía de la vida rinde al excelentísimo señor presidente de la República y al señor ministro de Industrias* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1927), p. 59.

²¹³³ « La inmigración al azar que introduce en nuestra población sangre inconveniente al mejoramiento de la raza o a nuestra economía nacional meros intermediarios del comercio y parásitos de habilidad especuladora, no son convenientes, de donde el que solicitemos la derogación de los artículos pertinentes de la Ley 74 de 1926, aprobados en un momento de afán y para evitar un mal mayor con relación a otras disposiciones de la misma ». *Ibid.*, p. 58-9.

²¹³⁴ *Ibid.*, p. 61-2.

était d'accord avec une immigration bien sélectionnée du point de vue biologique (tel qu'il l'avait fait savoir en 1914 lorsqu'il a fait le rapport de thèse d'Arturo Brigard, évoquée plus haut), la situation sociale du pays a amené le gouvernement à interdire l'entrée d'un autre type d'immigré : le « pernicieux politique ».

Pendant le mandat d'Abadía-Méndez (1926-1929), le dernier président de l'Hégémonie conservatrice, les manifestations sociales en raison des conditions de vie précaires des ouvriers se sont multipliées. Les réactions du gouvernement face à ces événements ont été violentes et l'activité syndicale a été fortement réprimée²¹³⁵. Preuve en est, le massacre des bananeraies. Le 6 décembre 1928, l'Armée nationale réprime violemment les 2 000 à 4 000 grévistes, travailleurs bananiers, de l'United Fruit²¹³⁶. Face à un tel soulèvement social, le gouvernement, par peur de voir la situation s'aggraver avec l'arrivée de nouveaux éléments pernicieux aux idées communistes, a durci les lois d'immigration qui affectaient les immigrants déjà installés dans le pays ainsi que ceux qui voulaient y rentrer²¹³⁷. Ainsi, la *Ley 103 de 1927 : adicional y reformatoria de la Ley 48 de 1920, sobre inmigración y extranjería, y de la Ley 114 de 1922, sobre inmigración y colonias agrícolas* s'est attaquée aux étrangers déjà installés dans le pays qui étaient susceptibles de se faire expulser s'ils étaient accusés de participer aux « pratiques de doctrines subversives de l'ordre public, telles que l'anarchie et le communisme [...] » (article 2, volet 'b')²¹³⁸. Le *Décret 799*, promulgué l'année suivante, visait à d'autant plus contrôler l'accès des étrangers au pays. Les fonctionnaires colombiens à l'étranger et les autorités aux ports colombiens devaient avoir un livre d'enregistrement avec toutes les informations détaillées des immigrants. En dernier recours, la Police nationale s'occuperait de garder un enregistrement des étrangers. Ces derniers devaient se

²¹³⁵ Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros “perniciosos”... », *op.cit.*, p. 159.

²¹³⁶ Marco Palacios et Frank Safford, *Colombia: país fragmentado, sociedad dividida: su historia* (Grupo Editorial Norma, 2002), p. 407.

²¹³⁷ À propos des immigrants installés dans le pays, Pita-Pico et Hering-Torres se servent des archives de la Police Nationale et des lois d'immigration pour analyser la situation interne du pays au sujet des immigrants considérés comme étant « pernicieux ». Par des raisons d'extension, notre travail se focalise sur les politiques et les actions visant aux futurs immigrants, soit réels ou imaginés. Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros “perniciosos”... », *op.cit.* ; Max Hering Torres, « Sujetos Perniciosos. Antropometría, Detectivismo y Policía Judicial En Colombia, 1910-1930 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura* 46, n° 2 (s. d.): 117-53.

²¹³⁸ « Ley 103 de 1927 (noviembre 23): Adicional y reformatoria de la Ley 48 de 1920, sobre inmigración y extranjería, y de la Ley 114 de 1922, sobre inmigración y colonias agrícolas », *Diario Oficial*, Año LXII, No. 20656, Bogotá, p. 1, 29 novembre 1927,.

présenter auprès des installations policières dans les 48 heures suivant leur arrivée au pays munis de leurs passeports (article 4)²¹³⁹.

En 1929, le gouvernement de Miguel Abadía-Méndez est revenu sur l'immigration et ses effets sur le développement économique. Nous avons déjà mentionné plus haut le rapport écrit par le médecin Miguel Jiménez-López sur la viabilité d'importer de la main d'œuvre japonaise pour s'installer et travailler dans le département du Meta (situé à l'est du pays). Le rapport, intitulé *Inmigración amarilla a la América*, a été fait par l'Academia Nacional de Medicina sur demande du ministère de l'Industrie. Comme souligné, le médecin déconseillait le gouvernement de faire venir des Japonais car une telle migration serait « catastrophique pour le pays de tout point de vue à cause de plusieurs raisons [...]. Mélanger nos Indigènes ou nos métis avec des Japonais entraînerait un produit hybride avec des conséquences vitales désastreuses pour tout et pour tous²¹⁴⁰ ».

Afin de soutenir son affirmation, Miguel Jiménez-López a fait appel aux expériences vécues dans d'autres pays. Nous avons déjà vu que cette pratique a été toujours courante afin de valider les théories d'exclusion notamment quand il s'agissait d'une exclusion d'ordre racial. Il est intéressant de noter cette fois que le médecin colombien a cité une loi migratoire étrangère à caractère eugéniste pour défendre l'idée d'exclusion des Japonais : la Loi *Johnson-Reed* de 1924 adoptée aux États-Unis afin d'établir un système de quotas selon le lieu d'origine des immigrés. En citant cette loi, Jiménez-López déclarait que désormais la sélection des immigrés ne se ferait ni dans une perspective économique ni humanitaire mais sous les « postulats de l'Eugénique²¹⁴¹ ». Selon lui, les États-Unis, qui ont donné le ton, ont été suivis par l'Australie, la Nouvelle Zélande et le Canada. Ceux-ci avaient fermé leurs portes à tous ceux qui n'appartenaient pas à la « race blanche européenne ». Même l'Afrique du Sud, déjà « envahie par une portion de sang africain et hindoustannique », avait adopté une politique de sélection tout en excluant « tout élément de couleur²¹⁴² ».

²¹³⁹ « Decreto 799 de 1928 (mayo 02): Por el cual se reglamenta la Ley 103 de 1927 », *Diario Oficial*, Año LXIV, No. 20785, Bogotá, p. 1, 4 mai 1928, 1,

²¹⁴⁰ Miguel Jiménez-López, *La inmigración amarilla...*, *op.cit.*

²¹⁴¹ *Ibid.*, p. 9.

²¹⁴² *Ibid.*, p. 9.

La citation de la loi *Johnson-Reed* révèle également la stratégie d'imitation culturelle proposée par Fitzgerald et Cook afin d'expliquer l'expansion des lois et des pratiques migratoires d'exclusions partout dans le continent. La Colombie n'était pas la seule à se servir de cette stratégie. Dans le cas des Japonais dans les Amériques, nous voyons que les politiques restrictives de l'immigration japonaise s'alignaient avec celles dans d'autres pays du continent (à l'exception du Brésil²¹⁴³). Cuba et les États-Unis avaient déjà décrété, par exemple, la restriction de l'immigration japonaise en 1912 et 1917 respectivement. Quelques années plus tard, le Mexique a implémenté la même politique (1933). Le Pérou, qui avait instauré une politique d'accueil plus ouverte vis-à-vis des immigrés japonais, a mis en place des politiques de restriction en 1936. D'autres lois encourageaient l'immigration blanche du nord et de l'ouest de l'Europe. Quoique non explicite, ceci excluait des immigrés issus de l'espace extra-européen. Du milieu du 19^e siècle jusqu'au milieu du 20^e siècle, le Chili (dès 1850), Cuba (1906), le Mexique (1937, 1939 et 1947), les États-Unis (1921 et 1924), le Pérou (entre 1891 et 1949) et l'Uruguay (1855) ont tous adopté des lois migratoires visant à stimuler une immigration européenne blanche soit par des raisons d'assimilation sociale et politique ou par des raisons biologiques²¹⁴⁴.

La citation de la Loi *Johnson-Reed* par Miguel Jiménez-López semblait aussi annoncer le type de politiques migratoires qui seraient édictées dans les années 1930. Le changement de parti politique au pouvoir, avec un regard plus ouvert à l'international et focalisé sur l'amélioration des conditions d'éducation et de santé de la population colombienne, donnait l'impression que les lois d'immigration seraient plus flexibles. Cependant, les actions du régime libéral montreraient autrement.

²¹⁴³ Voir Jose Thiago Cintra, « La inmigración japonesa al Brasil », in *La migración japonesa en Brasil. 1908-1958*, 1^{re} éd. (Colegio de Mexico, 1971), 56-83.

²¹⁴⁴ Le cas de l'Argentine correspond à la réforme constitutionnelle de 1949 qui affirmait la préférence pour les Européens et proscrivait au même temps la race ou les « prérogatives de sang ou origine » comme des critères de sélection. David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 301.

2. Combien sont-ils ? Le système de quotas dans les lois nationales d'immigration (1930-1940)

En décembre 1927, la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* a eu lieu à La Havane. Comme vu dans le premier chapitre, le binôme Cuba – États-Unis, incarné par les eugénistes Domingo Ramos (Cuba) et Charles Davenport (États-Unis), cherchaient à homogénéiser les politiques d'immigration tout au long du continent afin d'éviter l'entrée d'individus « inaptes » du point de vue biologique. Comme nous l'avons vu dans le chapitre 2, le représentant des États-Unis, l'eugéniste Harry H. Laughlin, a fait une intervention dans laquelle il a exposé la loi d'immigration *Johnson-Reed* qui visait à contrôler l'accès des immigrés dans le pays à travers un système de quotas selon le lieu d'origine. Domingo Ramos a essayé de persuader alors ses homologues latino-américains à conseiller leurs gouvernements de mettre en place le même système de sélection raciale. En faisant cela, les pays du continent ne seraient pas soumis à la loi de quotas²¹⁴⁵.

Malgré les critiques faites à la Loi *Johnson-Reed*, les lois d'immigration en Amérique latine deviendraient plus restrictives dans les années 1930. Même le système de quotas, décrié par les experts latino-américains, serait mis en place dans plusieurs pays²¹⁴⁶.

a) Le système de quotas en Colombie

L'un des objectifs du gouvernement libéral colombien dans les années 1930 était l'intégration internationale. Malgré la mise en place d'une politique économique de repli et de protectionnisme suite à la crise de 1929, le gouvernement voulait montrer qu'il était ouvert à l'intégration internationale. Cela a été mis en évidence avec la participation systématique des experts colombiens aux différentes conférences spécialisées panaméricaines y compris celles liées à l'eugénisme. Cette participation, ainsi que la reconnaissance de la production scientifique des experts colombiens au niveau international, a conduit, comme nous l'avons vu, à la sélection de la Colombie

²¹⁴⁵ *Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia...*, *op. cit.*

²¹⁴⁶ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.* Voir lois colombiennes d'immigration, annexe 8-b.

comme l'organisatrice de la *Décima Conferencia Sanitaria Panamericana* et de la *Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1938.

Au fur et à mesure que l'eugénisme se consolidait en Amérique latine, les politiques nationales d'immigration devenaient plus restrictives, introduisant des critères de sélection en fonction du lieu d'origine. Contrairement aux lois migratoires d'exclusion des années 1920, celles des années 1930 établissaient explicitement quels immigrés étaient interdits d'entrer au pays. Dans le cas colombien, le gouvernement libéral du président Enrique Olaya-Herrera a appliqué la première loi réglementée sous le système de quotas : le *Décret 2232 de 1931 : por el cual se establece un requisito para la entrada de ciertos extranjeros al país*. L'article 1 de la normative, approuvée le 18 décembre 1931, consignait que :

À partir du 1^{er} janvier prochain [1932], on établira le système de quotas d'immigration pour l'entrée au pays des individus des nationalités comme suit : bulgare, chinoise, grecque, hindoue, libanaise, lithuanienne, palestinienne, polonaise, roumaine, russe, syrienne, turque et yougoslave. Par conséquence, les représentants diplomatiques et consulaires de la République à l'étranger ne viseront pas de passeports aux individus des nationalités déjà mentionnées sans une autorisation préalable envoyée par le ministère des Affaires étrangères²¹⁴⁷.

L'article 3 du décret précisait le nombre de quotas pour les immigrés dont la nationalité figurait au premier article : dix quotas par pays. D'un côté, la normative était promulguée par le « Président de la République de Colombie en pleine possession de ses facultés légales et celles conférées par l'article 11 de la *Loi 114 de 1922* ». Rappelons que cet article ordonnait aux agents d'immigration de ne pas viser de passeports selon les cas indiqués dans la *Loi 48 de 1920* ni ceux appartenant aux individus qui « par leurs conditions ethniques sont objet de suspicion en Colombie ».

²¹⁴⁷ « Establécese desde el primero de enero próximo el sistema de cuotas de inmigración para la entrada al país de individuos de las siguientes nacionalidades: búlgara, china, griega, hindú, libanesa, lituana, palestina, polaca, rumana, rusa, siria, turca y yugoeslava. En consecuencia, los representantes diplomáticos y consulares de la República en el Extranjero no visarán pasaportes a individuos de las nacionalidades expresadas sin la previa autorización cablegráfica o postal del Ministerio de Relaciones Exteriores ». « Decreto 2232 de 1931 (diciembre 18): Por el cual se establece un requisito para la entrada de ciertos extranjeros al país », *Diario Oficial*, Año LXVII, No. 21873, Bogotá, p. 3, 23 décembre 1931,

Le décret s'inscrivait dans un mouvement continental eugéniste et racialement, voire raciste, qui définissait les lois d'immigration de la plupart des pays de la région. L'insertion dans ce mouvement continental est aussi le facteur qui permet d'expliquer la sélection des nationalités assujetties au système de quotas dans un pays comme la Colombie où les vagues migratoires n'ont jamais menacé le statu quo. Étant donné que d'autres pays de la région avaient mis en place des politiques migratoires restrictives contre les mêmes nationalités citées dans le *Décret 2232 de 1931*, le gouvernement colombien devait aussi le faire. C'est à partir de l'imitation culturelle que la Colombie a déterminé ces nationalités. Même si chaque pays avait une idée précise de quel était le profil de l'immigré « idéal » en fonction de son contexte socio-politique et économique, il est vrai qu'un consensus sur les caractéristiques physiques, morales et intellectuelles jugées souhaitables est atteint au niveau continental : des Européens blancs ayant des points communs religieux, politiques et linguistiques avec la population locale. Les groupes nationaux extra-européens occidentaux étaient ainsi presque automatiquement exclus.

Nous avons notamment constaté que Miguel Jiménez-López mentionnait déjà la loi *Johnson-Reed* de 1924, dans un discours prononcé deux ans avant la parution du Décret de 1931. Le système de quotas s'est répandu à travers tout le continent et les nationalités ciblées étaient presque toujours les mêmes, à part quelques variations en fonction du contexte socio-politique, économique et le lien historique du pays avec les immigrants concernés. Le cas péruvien et ses liens migratoires avec le Japon en particulier en est un exemple²¹⁴⁸. La revue médicale péruvienne, *La Reforma Médica*, a publié un article en 1936 sur le contrôle de l'immigration au Pérou par le système de quotas. Selon l'article, le ministère des Affaires étrangères avait promulgué, le 26 juin 1936, un décret organique sur l'immigration au Pérou qui déterminait le nombre de quotas selon la nationalité. D'après la revue, le décret a été conçu dans le but de « prévenir le « jaunissement » (*amarillización*) du Pérou » (l'augmentation de la population

²¹⁴⁸ Cet aspect a été mis en exergue lors des deux journées péruviennes de conférences sur l'eugénisme (Lima, 1939 et 1943) Dans le premier chapitre de notre recherche, nous avons évoqué le juriste péruvien Enrique Gamio qui dans son intervention « Le Pérou et ses problèmes d'hygiène raciale » a remarqué les problèmes biologiques de l'immigration « jaune ». *Primera Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 3 a 5 de mayo de 1939* (Lima, 1940); *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 25 a 29 de Mayo de 1943* (Lima, 1943) ; cf., Isabelle Lausent-Herrera, « El peso de la comunidad japonesa », in *Pasado y presente de la comunidad japonesa en el Perú*, Travaux de l'IFEA (Lima: Institut français d'études andines, 2014), 35-49.

d'origine chinoise et japonaise). Tel qu'en Colombie, la « Commission d'immigration et d'étrangers », créée pour ce faire, s'est servie des statistiques de la Direction générale d'immigration au sein du ministère de l'Intérieur et de la Police nationale pour définir les quotas (un maximum de 16 000 immigrés par nationalité). La peur de l'*amarillización* du pays semblait être cautionnée par les chiffres : sur un total de 48 317 immigrés installés au Pérou, 22 560 étaient d'origine japonaise et 6 900 d'origine chinoise. La nationalité en troisième place était l'italienne (5 852) et plus loin, en quatrième place, les Roumains (481)²¹⁴⁹.

Le tableau statistique effectué par la Police nationale à l'égard du nombre d'étrangers qui sont arrivés au pays en juin 1931 prouve que le gouvernement colombien suivait la tendance de restriction de certaines nationalités qui pouvait être observée dans le reste du continent (voir tableau 7 *infra*). Les statistiques révèlent d'un côté, que le nombre d'étrangers arrivant en Colombie était si peu élevé qu'il était impossible de penser à une menace migratoire. De l'autre côté, leur lieu de provenance ne correspondait pas aux nationalités citées dans le décret de 1931, à l'exception de la Pologne et de la Russie. Cependant, le nombre de personnes provenant de ces deux pays ne faisaient même pas une douzaine.

²¹⁴⁹ Carlos Paz-Soldán, « Hacia el control de la inmigración », *La Reforma Médica*, 15 juillet 1936, 603-4.

Tableau 6. Étrangers qui sont arrivés en Colombie au cours du mois de juin 1931

NATIONALITÉ	OCCUPATIONS										SEXE		TOTAL
	Médecins	Religieux	Ingénieurs	Commerçants	Tâches domestiques	Garagistes	Industrie	Employés	Artistes	Autres	HOMMES	FEMMES	
Allemands	1	1		1	1			1	1	1	6	1	7
Argentins									1	2	3		3
Canadiens				1							1		1
Cubains				1					1		2		2
Chiliens				2					1	1	4		4
États-Uniens			1	3	2	1	1	1			7	2	9
Espagnols	2			6	2					12	20	2	22
Français		2							3	2	4	3	7
Hongrois										1	1		1
Anglais			2		1	1		5		1	9	1	10
Italiens				3	1				5	1	9	1	10
Mexicains				2	1						2	1	3
Péruviens			1	5	1	2		6	1	1	16		16
Polonais				4	1					1	5	1	6
Russes										5	5		5
Suisses				2		1					3		3
Vénézuéliens				1				1			2		2
TOTAUX	3	3	4	30	9	5	1	14	13	28	99	12	111

Source : AGN, Policía Nacional, « Cuadro que demuestra el movimiento de extranjeros registrados », 1931, CO.AGN.AP/AAG//24-25 (Archivo Personal /Alfonso Araujo Gaviria), Policía Nacional. Informes estadísticos.

En 1935, un nouveau décret basé sur l'article 11 de la *Loi 114 de 1922*, a été décrété en Colombie. Le *Décret 148 de 1935: por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades* a ajouté d'autres nationalités à la liste déjà établie en 1931. Le décret réduit également de cinq le nombre de quotas de certaines nationalités et augmente de dix ceux des Polonais. L'article 1 indiquait que :

Au cours de l'année 1935, on autorisera l'entrée en Colombie de cinq Arméniens, cinq Bulgares, cinq Chinois, cinq Égyptiens, cinq Estoniens, dix Grecques, cinq Hindous, cinq Lettons, dix Libanais, cinq Lithuaniens, cinq Marocains, cinq Palestiniens, vingt Polonais cinq Perses, dix Roumains, dix Russes, dix Syriens, cinq Turcs et dix Yougoslaves²¹⁵⁰.

²¹⁵⁰ « Durante el año 1935, se permitirá la entrada a Colombia a cinco armenios, cinco búlgaros, cinco chinos, cinco egipcios, cinco estones, diez griegos, cinco hindúes, cinco letones, diez libaneses, cinco lituanos, cinco marroquíes, cinco palestinos, veinte polacos, cinco persas, diez rumanos, diez rusos, diez sirios, cinco turcos y diez yugoeslavos ». « Decreto 148 de 1935 (enero 28): Por el cual se establecen

L'ajout d'autres nationalités à la liste de restriction et la variation dans le nombre de quotas attribués à chaque nationalité correspondait au mécanisme d'émulation culturelle que nous venons d'évoquer au sujet du Décret de 1931. Il est également possible que le ministère des Affaires étrangères se soit servi des rapports statistiques de la Police nationale où étaient décrits les déplacements des étrangers par mois (voir tableau *supra*) au moment de définir le nombre de quotas par nationalité²¹⁵¹. Cependant, le nombre d'immigrés dans le pays n'a pas pu être le seul facteur estimé pour établir le nombre de quotas. Comme affirmé précédemment, la Colombie n'a pas connu de vagues migratoires importantes. La définition du nombre de quotas aurait pu être sujette plutôt aux actions « pernicieuses » de caractère individuel de certains immigrants et aux stéréotypes de la collectivité vers une certaine nationalité²¹⁵². Nous verrons que les Juifs sont un exemple de comment les stéréotypes créés autour de cette communauté ont conduit à l'interdiction de leur entrée en Colombie.

Outre le nombre excessif de documents officiels que les immigrants des nationalités évoquées dans le *Décret 148 de 1935* devaient posséder pour rester en Colombie (certificat de moralité et certificat de santé promulgué par un médecin d'« honorabilité reconnue »), ils devaient payer deux-cents (\$200) colombiens, un montant excessif à l'époque. Le montant serait remboursé lorsque l'individu quitterait le pays ou au bout de deux ans de résidence (article 4). Le décret prenait comme base l'article 6 du décret 1060 promulgué en 1933 qui avait déterminé un montant de « cent » pesos (\$100) colombiens²¹⁵³. Il est évident que cette « discrimination administrative » cherchait à décourager l'entrée des immigrants provenant des pays ciblés et à sélectionner les plus

requisitos para la entrada de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades », *Diario Oficial*, Año LXXI, No. 22814, Bogotá, p. 2, 18 février 1935.

²¹⁵¹ Dans les années 1920, le contrôle des sujets pernicio (fainéants, voleurs, prostitués, fugitifs, fous et en général toutes les personnes de mauvaises habitudes qui peuvent nuire la société) a été mis en charge de la Police Nationale. Avec l'introduction du Bureau Anthropométrique, la Police ciblait non seulement les individus que nous venons d'évoquer mais également ceux appartenant aux syndicats et des immigrants « indésirables ». Max Hering Torres, « Sujetos Perniciosos. Antropometría, ... », *op.cit.*, p. 127.

²¹⁵² D'après le recensement de 1912, 14 289 individus sur 5 472 604 habitants enregistrés étaient des immigrants. Cela ne représentait que le 0,2% de la population. Le recensement de 1938 a montré une légère augmentation de la population étrangère dans le pays: 56 418 individus, c'est-à-dire le 0,6% de la population. Roger Pita-Pico, « La expulsión de extranjeros "perniciosos"... », *op.cit.*, p. 159.

²¹⁵³ « Decreto 1060 de 1933 (junio 07): Por el cual se reforman y refunden los Decretos números 300 y 840 de 1932, reglamentarios de la Ley 103 de 1927, sobre extranjería », *Diario Oficial*, Año LXIX, No. 22314, Bogotá, p. 1, 17 juin 1933,

riches²¹⁵⁴. Même si l'argent était remboursé, le montant exorbitant que les nouveaux-venus devaient payer, ainsi que les documents demandés, représentait un premier obstacle que peu d'immigrés pouvaient vaincre.

Le Décret de 1935 a inclus, pour la première fois les « gitans » qui, « indépendamment de leur nationalité », pouvaient entrer au pays à l'aide d'un permis spécial délivré par le ministère des Affaires étrangères (article 6). Ils devaient néanmoins respecter les mêmes conditions imposées aux immigrés signalés dans l'article 1 du décret. Les « gitans » devaient laisser une caution de deux-cents pesos colombiens y compris « les femmes et les enfants âgés de plus de quinze ans » (paragraphe 2 de l'article 6). De cette manière, la taxe était plus élevée pour ce peuple. En effet, pour les autres nationalités qui devaient payer les \$200 pesos, les conjoints et les enfants de moins de dix-huit ans étaient exempts de cette condition (article 2)²¹⁵⁵.

Le Décret 1194 de 1936: por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades a été plus restrictif vis-à-vis des gitans. Selon l'article 11 du décret : « Les gitans, quelle que soit leur nationalité, ne pourront pas entrer au pays²¹⁵⁶ ». L'ordre était inédit car c'était la première fois qu'une normative migratoire interdisait l'accès à un peuple sur le territoire national. Les gitans avaient été la cible des lois d'immigration des pays tels que le Pérou et l'Uruguay en 1937 et 1932 respectivement. Bien que la discrimination envers ce peuple ne corresponde pas à un critère de lieu de provenance, à travers les lois d'immigration latino-américaines on constate que pour les législateurs les individus classés sous la catégorie de « gitans » partageaient des habitudes et des comportements en lien avec leurs origines ethniques ou étaient considérés effectivement comme étant une race

²¹⁵⁴ Dans la même période, d'autres pays ont mis en place la même politique de taxation aux immigrés de certaines nationalités. En 1929, Le Honduras a promulgué un décret qui établissait une taxe d'entrée « absurde » de 2 500 dollars aux immigrés « arabes, turcs, syriens, arméniens, noirs et chinois. » En 1932, la République Dominicaine a promulgué la Loi 279 établissant une taxe de US \$300 (monnaie officielle du pays depuis l'invasion par les Etats-Unis) aux « individus de race mongole et ceux natifs du continent africain ». Tobías Schwarz, « Políticas de inmigración en América Latina... », *op.cit.*, p. 64-6.

²¹⁵⁵ « Decreto 148 de 1935 (enero 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades », *Diario Oficial*, Año LXXI, No. 22814..., *op.cit.*, p. 2.

²¹⁵⁶ « Decreto 1194 de 1936 (mayo 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades », *Diario Oficial*, Año LXXII, No. 23203, Bogotá, p. 5, 9 juin 1936,

inférieure (c'est le cas de l'Uruguay qui, sous cet angle, a interdit l'entrée de « gitans » en 1890 selon la *Loi 2096*²¹⁵⁷).

Le Décret de 1936 a supprimé le système de quotas mais a continué à fixer des restrictions pour certaines nationalités. Le pouvoir exécutif a endurci les conditions administratives et fiscales imposées aux immigrants issus de la Bulgarie, la Chine, l'Égypte, l'Estonie, l'Inde, la Lettonie, le Liban, la Lituanie, le Maroc, la Palestine, la Pologne, la Roumanie, la Russie, la Syrie, la Turquie et la Yougoslavie (article 1). En plus, ils devaient être munis des suivants certificats (article 1, volet c) :

De comportement, comprenant une période de dix ans, promulgué par une autorité de Police compétente, qui constate que la personne n'a jamais eu de comptes à régler avec la justice. Ce certificat doit dater de moins de trente jours ; 2. D'état civil de l'intéressé et de ceux qui l'accompagnent ; 3. De santé, promulgué par un médecin d'honorabilité reconnue qui certifie que l'étranger ne souffre pas de maladies chroniques, contagieuses (syphilis, lèpre, tuberculose, etc.), ou de maladies mentales et graves du système nerveux (siringomyélie, paraplégies, etc.) ; que l'étranger n'est pas alcoolique ni consomme des drogues héroïques ou toxiques ; 4. D'avoir fait ou avoir été exempt de son service militaire de son pays. Les certificats énoncés doivent être rendus au Consul dûment authentifiés par les autorités compétentes et traduits à l'espagnol²¹⁵⁸.

Le décret a augmenté de cinq fois la taxe d'entrée. Le père ou le mari devait payer mille pesos colombiens (\$1 000) ; les mères ou les femmes, cinq cents pesos (\$500) ; les enfants âgés entre dix et vingt ans, deux cent cinquante pesos (\$250) ; et les enfants de moins de dix ans, cent pesos (\$100) (article 1, volet c)²¹⁵⁹. L'argent serait remboursé au

²¹⁵⁷ David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, pp. 315 et 377.

²¹⁵⁸ « De conducta, que comprenda un periodo continuo de diez años, expedido por autoridad de Policía competente, en que conste que no tiene ni ha tenido cuentas pendientes con la justicia. Este certificado no puede ser anterior a treinta días de la fecha en que solicite la visación; 2. De estado civil, tanto del interesado como de las personas que lo acompañan; 3. De salud, expedido por un médico de reconocida honorabilidad, en el que conste que el extranjero no padece de enfermedades crónicas, contagiosas (sífilis, lepra, tuberculosis, etc.), o enfermedades mentales y graves del sistema nervioso (siringomielia, parapléjías, etc.); que el extranjero no tiene el vicio del alcohol y que no usa drogas heroicas o toxicas; 4. De haber cumplido o estar exento del servicio militar de su país los certificados en mención deben presentarse al Cónsul debidamente autenticados por las autoridades competentes con la correspondiente traducción al castellano ». « Decreto 1194 de 1936 (mayo 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades », *Diario Oficial, Año LXXII, No. 23203...*, *op.cit.*, p. 5.

²¹⁵⁹ « Decreto 1194 de 1936 (mayo 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades », *Ibid.*, p. 5.

moment du départ de l'immigré concerné ou cinq ans sur le lieu de résidence (au lieu de deux ans comme décrété dans le *Décret 148 de 1935*).

Les conditions décrites ci-dessus auraient pu sembler très exagérées aux autorités consulaires, aux fonctionnaires d'immigration et même au corps exécutif qui a approuvé le décret. Le 16 juillet 1936, seulement deux mois après l'adoption du Décret 1194 (approuvé le 28 mai), le *Décret 1697 de 1936 : por el cual se reglamenta la entrada y residencia de extranjeros* a été édicté. Signé par le président de la République, Alfonso López-Pumarejo ; le ministre de l'Intérieur, Darío Echandía ; le ministre des Relations étrangères, Jorge Soto del Corral ; et le ministre du Trésor public, Gonzalo Restrepo (les mêmes qui avaient approuvé le décret précédent), le Décret 1697 de la même année a assoupli les conditions d'entrée aux immigrants en Colombie. La taxe monétaire a été éliminée, ainsi que l'interdiction d'entrée aux gitans. En revanche, les certificats demandés par le Décret 1697 demeuraient inchangeables. À l'égard du critère de la nationalité, l'article 1 du décret incluait des pays de l'Europe occidentale, de l'Amérique latine et même des États-Unis :

Les Allemands, Argentins, Arméniens, Australiens, Autrichiens, Belges, Boliviens, Brésiliens, Canadiens, Costaricains, Cubains, Tchécoslovaques, Chiliens, Danois, Dominicains, Equatoriens, Espagnols, Étatsuniens, Finnois, Français, Guatémaltèques, Haïtiens, Hollandais, Honduriens, Hongrois, Anglais, Irlandais, Italiens, Japonais, Luxembourgeois, Mexicains, Nicaraguayens, Norvégiens, Panamiens, Paraguayens, Perses, Péruviens, Portoricains, Portugais, Salvadoriens, Suédois, Suisses, Uruguayens et Vénézuéliens doivent être munis d'un passeport promulgué par les autorités compétentes de leurs pays respectifs et visé par un Consul de la République [colombienne]²¹⁶⁰.

La demande de visa aux personnes de toutes ces nationalités semblait être une formalité et une manière de garder une trace des immigrants arrivant en Colombie indépendamment de leur lieu d'origine. La suppression du critère de sélection en fonction de la nationalité

²¹⁶⁰ Los alemanes, argentinos, armenios, australianos, austriacos, belgas, bolivianos, brasileños, canadienses, costarricenses, cubanos, checoslovacos, chilenos, daneses dominicanos, ecuatorianos, españoles, estadounidenses, finlandeses, franceses, guatemaltecos, haitianos, holandeses, hondureños, húngaros, ingleses, irlandeses, italianos, japoneses, luxemburgueses, mejicanos, nicaragienses, noruegos, panameños, paraguayos, peruanos, portorriqueños, portugueses, salvadoreños, suecos, suizos, uruguayos y venezolanos, para poder entrar a Colombia deben estar provistos de pasaporte expedido por las autoridades competentes del respectivo país, refrendado por un Cónsul de la República. « Decreto 1697 de 1936 (julio 16): Por el cual se reglamenta la entrada y residencia de extranjeros », *Ibid.*, p. 5.

n'était qu'une manière de justifier le refus d'un visa aux Juifs. Vu que la communauté juive ne correspondait pas à une nationalité juridique en soi, la seule façon d'interdire son entrée en Colombie était d'imposer des restrictions à tous les pays où les Juifs pouvaient habiter. Nous reviendrons sur cet argument ultérieurement. Par ailleurs, nous avons déjà souligné que la législation ne correspondait pas toujours au discours préconisé et beaucoup moins aux pratiques effectuées de façon « discrète ». Même si dans les lois d'immigration la catégorie de « nationalité » avait été omise dans les critères de choix de l'immigré désiré, elle occupait toujours une place importante dans d'autres documents étatiques.

Dans le recensement national effectué en 1938 sous la présidence du libéral Eduardo Santos, la catégorie « nationalité et état civil des habitants » a été intégrée. Cet aspect aurait pu paraître normal si dans les tableaux d'analyse le mot « restriction » n'avait pas été employé pour classer les étrangers. Selon le tableau 61, il y avait 12 504 « Européens qui n'ont pas de restrictions » et 11 065 « Européens qui en ont quelques-unes ». D'après les notes explicatives 3 et 4, mises en pied de page, ce classement était issu du *Décret 398 de 1937* qui établissait cette différence :

« Selon le Décret numéro 398 de 1937, [les nationalités sans restriction] comprennent : Allemands, Autrichiens, Belges, Anglais, Tchécoslovaques, Danois, Espagnols, Français, Hollandais, Hongrois, Italiens, Luxembourgeois, Norvégiens, Portugais, Suédois, Suisses, Yougoslaves et Albanais ; [les nationalités avec des restrictions] comprennent : Bulgares, Estoniens, Grecs, Lettonies, Lithuaniens, Polonais, Roumains, Russes et Turcs²¹⁶¹ ».

Rappelons que cette distinction avait été abolie par le Décret 398. En effet, toutes les nationalités que le recensement avait classées « sans ou avec restriction » avaient besoin, selon le décret, d'un visa. Néanmoins, le recensement de 1938 a gardé cette distinction parce que les élites politiques gardaient dans leur esprit l'idée de « bons » et de « mauvais » immigrants.

Les statistiques de la Police nationale, présentées en 1940, sont allées plus loin dans la manière de catégoriser les étrangers sur le territoire colombien. Le document montrait le

²¹⁶¹ Dirección Nacional de Estadística, *Censo de Colombia de 1938*, vol. XVI (resumen), 16 vol. (Bogotá, 1939), p. 143.

nombre d'étrangers qui étaient entrés et sortis du pays entre le 1^e avril 1939 et le 30 juin 1940. Selon les deux premiers tableaux, 60 244 demeuraient dans le pays en juin 1940²¹⁶². Cependant, dans un papier « confidentiel » daté du 4 juin 1940, écrit à la main et attaché aux tableaux statistiques, le rapport faisait un classement tout en utilisant des catégories « raciales » : Allemands, 4 794 ; Jaunes (Chinois, Japonais, Philippins), 437 ; frontaliers, 13 221 ; Nord-américains, 3 303 ; Latino-américains (y compris frontalier), 14 913 ; Européens (y compris du bassin de la Méditerranée et des Allemands et des Australiens), 19 676. Ces chiffres donnaient un total de 38 474 étrangers. Plus bas, un autre classement indiquait la présence de : 2 500 Britanniques, 1 085 Français, 3 658 Espagnols et 4 642 « indésirables »²¹⁶³. Au vu du contexte dans lequel le papier a été écrit, la mention d'« indésirables » pouvaient être une référence aux Juifs (voir *infra*). Bien que ce papier n'ait pas fait partie des documents officiels transmis au ministère de l'Intérieur, il révèle que dans l'esprit des fonctionnaires nationaux, qui étaient ceux qui décidaient qui avait le droit de rester dans le pays, les immigrants extra-européens étaient des individus « inaptes » pour la nation.

²¹⁶² Policía Nacional, *Relación de entradas y salidas a Colombia, en el lapso comprendido del 1o. de abril de 1.939 al 30 de junio de 1.940* (Bogotá, 1940).

²¹⁶³ *Ibid.*

Figure 32. Données extra officielles des étrangers sur le territoire colombien (1939-1940)

Alemanos	—	4794	
Americanos	—	437	incluye a 500
(chinos, japoneses, filipinos)			
Británicos	—	13.221	259
Anteamericanos	—	3.303	
Latinoamericanos	—	10.983	= 16.000
(incluye extranjeros)			
Europeos	—	19.676	
(incluye europeos mediterraneanos y alemanes y austriacos)			
Total . 38.474			
Británicos	—	2.500	
Franceses	—	1.085	
Espanoles	—	3.658	
Sección de Extranjeros.			
Indeseables	—	4642	CALDERA REGA

Source : AGN, Policía Nacional, *Relación de entradas y salidas a Colombia, en el lapso comprendido del 1o. de abril de 1.939 al 30 de junio de 1.940* (Bogotá, 1940).

Voir annexe 20.

Les projets de loi visant à interdire l'entrée d'immigrés « indésirables » et à encourager l'immigration blanche n'ont pas cessé. Le projet de loi rédigé par le Département consulaire au sein du ministère des Affaires étrangères le 18 août 1938, un mois après la tenue de la *Conférence d'Évian* (analysée dans le volet suivant consacré à la « question juive »), qui cherchait à « réglementer » l'immigration en Colombie par des raisons « raciales et religieuses », en est la preuve. Selon les mots du Département consulaire (auteur inconnu), « si la Constitution et les lois nationales n'autorisent pas l'interdiction de l'immigration pour des raisons de race ou de religion, elles n'interdisent pas sa réglementation²¹⁶⁴ ». Même si le projet n'a pas été approuvé, cela ne voulait pas pour

²¹⁶⁴ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Departamento Consular, « Memorandum relativo al proyecto de decreto "por el cual se adicionan y reforman las disposiciones vigentes sobre inmigración y extranjería". », 18 août 1938.

autant dire que les tentatives de freiner une immigration « indésirable » et d'encourager une immigration « blanche » s'étaient arrêtées.

Les sénateurs colombiens Rafael Bernal-Jiménez et Francisco-José Chaux ont déposé, auprès du Congrès, un projet de loi intitulé *Proyecto de ley sobre « inmigración y emigración »* en 1946, un an après la fin de la Seconde Guerre Mondiale. Les sénateurs proposaient qu'au moment d'élaborer le statut sur l'immigration, il fallait tenir en compte plusieurs aspects dont :

2. La valeur ethnique et culturelle des éléments immigrants en faveur de la fortification et de la défense de la population colombienne ;
3. Les conditions morales, sanitaires et pécuniaires des immigrés ;
4. La préparation professionnelle des immigrés en fonction des exigences économiques et culturelles du pays²¹⁶⁵.

Bernal-Jiménez et Chaux exprimaient de manière explicite leur désir d'attirer une population européenne. L'article 6 du projet esquissait les stratégies à suivre afin d'atteindre ce but :

À partir de 1947, la Nation établira, à Genève ou dans une autre ville bien communiquée avec les nations européennes, un bureau d'immigration dont les fonctions seront comme suit : [...] 2^e – Encourager et organiser l'immigration des éléments 'souhaitables' au territoire de la République, selon les instructions données par les autorités concernés. 3^e – Suivre attentivement les flux migratoires des autres pays, leurs études scientifiques effectuées sur le sujet et leurs progrès en matière de législation immigrationniste. 4^e – Effectuer des études d'observation et d'analyse des divers centres humains européens sur les traits de leur culture, leur préparation professionnelle et d'autres spécificités en fonction d'une possible émigration vers la Colombie²¹⁶⁶.

²¹⁶⁵ « 2 –La valoración étnica y cultural de los elementos inmigrantes, en función de la vigorización y defensa de la población, como consecuencia de los fenómenos migratorios; 3 –Las condiciones morales, sanitarias y pecuniarias de los inmigrantes; 4 –La preparación profesional de los inmigrantes en función de las exigencias económicas y culturales del país ». Rafael Bernal-Jiménez et Francisco José Chaux, *Proyecto de ley "sobre inmigración y emigración"* (*Senado de la República. Sesiones de 1946*) (Imprenta Nacional, 1946), article 5, p. 4.

²¹⁶⁶ « A partir del año 1947 la Nación mantendrá en la ciudad de Ginebra o en otra de fácil comunicación con las naciones europeas, una oficina de inmigración cuyas funciones serán las siguientes: [...] 2^a – Fomentar y gestionar la inmigración al territorio de la República de aquellos elementos que sean aconsejables, de acuerdo con las instrucciones que sobre el particular impartan las autoridades respectivas, y celebrar en nombre del Gobierno, cuando fuere el caso, los contratos de inmigración. 3^a –

Ces stratégies ont été proposées à la lumière d'une vision eugéniste et raciste. Rejetant les thèses racistes des Français Joseph Arthur de Gobineau et de George Vacher de Lapouge, les auteurs de la loi avertissaient tout de même que la « qualité ethnique a joué un rôle de premier ordre dans la conformation des cultures²¹⁶⁷ ». Suite à cette affirmation, ils soutenaient que même si le mélange de races devient un facteur de « développement », l'histoire nous a appris que l'essor des « cultures les plus élevées a eu lieu au moment de métissage des certains éléments constitutifs mènent à une synthèse raciale d'homogénéité relative²¹⁶⁸ ». Ces éléments correspondaient donc aux traits physiques et moraux définis par la latitude – aspect qui « favorise ou retarde l'évolution sociale » – et par le type de races croisées²¹⁶⁹.

La période comprise entre 1938 – projet de loi proposé par le Département consulaire – et 1946, s'est vue également marquée par une série de pratiques d'exclusion d'immigrés selon leur lieu d'origine. Ces pratiques ont été mises en œuvre en toute discrétion. Preuve en est, la lettre de caractère « réservé » que le ministre des Affaires étrangères, Fernando Londoño y Londoño (1910-1994), a envoyé au chargé du Consulat général de Colombie en France (s.d.) le 5 août 1946. Dans celle-ci, le ministre donnait des instructions pour viser les immigrants intéressés pour venir en Colombie. Selon Londoño, le pays n'était pas préparé pour accueillir des immigrants « en masse » qui ne possèdent pas assez de capital pour s'y installer. C'est pourquoi il fallait étudier les demandes de manière « individuelle » tout en tenant en compte les « conditions personnelles, les possibilités économiques et les compétences professionnelles ». Il disait qu'il faudrait donner la priorité à ceux qui voulaient travailler dans « l'agriculture, l'élevage, les industries et les métiers ». La surprise venait à la fin lorsque le ministre avouait que l'intérêt de faire venir des immigrants portait sur les « Européens des nations occidentales du continent, notamment sur ceux qui, pour des raisons spirituelles [catholiques] et géographiques, ont des idéaux et des coutumes similaires à ceux du peuple

Seguir atentamente los movimientos migratorios de los demás países, los estudios científicos que sobre el problema se vayan elaborando y los progresos que se vayan registrando en la legislación inmigracionista de los diversos Estados, y dar cuenta de todo ello a las altas autoridades colombianas. 4ª –Adelantar estudios de observación y de análisis sobre los caracteres típicos de los diversos núcleos humanos europeos, sobre los rasgos de su cultura, sobre su preparación profesional y demás peculiaridades en función de una posible emigración a Colombia ». *Ibid.*, p. 4.

²¹⁶⁷ *Ibid.*, p. 9.

²¹⁶⁸ *Ibid.*, p. 11.

²¹⁶⁹ *Ibid.*, pp. 14-15.

colombien²¹⁷⁰ ». Par rapport aux immigrants d'autres zones géographiques de la planète, Fernando Londoño soutenait que :

Ce qui concerne les gens de l'Europe centrale, orientale et balkanique, de l'Asie et de l'Afrique, j'estime que leur quota est épuisé pour l'instant, principalement pour ceux qui ne peuvent pas retourner à leur pays d'origine, ainsi que pour les commerçants et intermédiaires et employés subalternes²¹⁷¹.

Comment peut-on expliquer qu'une telle lettre ait été rédigée et communiquée dix ans après la promulgation du décret qui avait mis fin au système de quotas en Colombie ? Le désir d'apporter du « sang blanc » – synonyme de qualité génétique – au pays, s'est prolongé même après la fin de la Seconde Guerre mondiale lorsque les actes violents au nom du racisme ont été dénoncés et l'eugénisme discrédité. Cependant, l'État avait le droit de se protéger lui-même contre les influences qu'il estimait négatives. La « nocivité » de certains immigrants était l'argument qui rendait légitime les politiques d'exclusion.²¹⁷²

La période que nous venons d'évoquer a connu également le déroulement de la Seconde Guerre mondiale. Pendant cette époque, des milliers des Juifs européens se sont enfuis afin de sauver leurs vies. Les horreurs des pratiques menées par les Nazis commençaient à être connues par la communauté internationale qui les a condamnées²¹⁷³. Toutefois, l'arrivée de Juifs au continent américain à la recherche d'asile est devenue un problème pour les États de la région qui voyaient déjà la résurgence d'un antisémitisme. Les gouvernements les percevaient comme un élément « inassimilable » aux valeurs de la nation. Ainsi, les Juifs ont intégré la liste de peuples exclus de la plupart des pays des Amériques.

²¹⁷⁰ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, N° Ext. 3661/225, Fernando Londoño y Londoño, « Reservada », 5 août 1946.

²¹⁷¹ En lo que corresponde de Europa Central, Oriental y Balcánica, de Asia y África, considero que su cupo está agotado por el momento, principalmente para aquellos que no pueden regresar al país de origen y para los comerciantes, e intermediarios y empleados subalternos. *Ibid.*

²¹⁷² Tobías Schwarz, « Políticas de inmigración en América Latina... », *op.cit.*, p. 46.

²¹⁷³ Cf., « Holocaust Encyclopedia », United States Holocaust Memorial Museum, <https://encyclopedia.ushmm.org/> (consulté le 8 juin 2020).

3. La question juive : entre l'antisémitisme et l'eugénisme (1938-1940)

Le mercredi 26 février 1936, le journal libéral *El Tiempo* affichait une publicité du Théâtre Real de Bogotá qui annonçait, avec un « grand plaisir », la première d'un film prévue le vendredi suivant. Le film, intitulé *El Judío Errante*, était l'histoire de « l'homme condamné à errer sur la surface de la terre jusqu'à la fin des siècles²¹⁷⁴ » car il a rabroué Jésus quand il portait la croix. Le rôle principal était joué par l'acteur allemand Conrad Veidt (1893-1943) qui, étant marié avec une actrice d'origine juive, a dû quitter l'Allemagne en 1933 lorsqu'Adolphe Hitler a pris le pouvoir de la nation. Avant de devenir le symbole du peuple juif en diaspora, la légende du Juif errant incarnait le « peuple déicide » qui, ayant refusé un instant de repos au Christ portant la croix, a constitué un argument de l'antisémitisme théologique²¹⁷⁵.

Le lendemain, le journal colombien a publié l'article *La Cámara de Comercio hace campaña contra la inmigración indeseable*²¹⁷⁶. Selon le texte, la Chambre de Commerce de Bogotá a nommé une commission qui devait se réunir avec le ministre des Affaires étrangères, Ernesto González-Piedrahíta (s.d.), afin de trouver une solution au problème d'« envahissement d'immigrés indésirables sur le territoire de la république [...] ». Ces éléments étaient composés de « Polonais, Russes, Tchécoslovaques, Chinois, Syriens et Libanais²¹⁷⁷ ». Aux yeux des élites politiques et des commerçants de l'époque, les trois premières nationalités étaient synonymes du mot « Juif »²¹⁷⁸. Le jour de la première du *Judío Errante*, *El Tiempo* a publié la note éditoriale *El Drama Israelita*, écrite par le diplomate Armando Solano, celui qui avait pris la défense des immigrés pauvres et malades issus de la Première Guerre mondiale (voir *supra*). Le diplomate colombien a dit beaucoup de bien de la « race juive », la

²¹⁷⁴ « El judío errante », *El Tiempo*, 26 février 1936.

²¹⁷⁵ La légende raconte l'histoire d'un cordonnier juif condamné à l'errance perpétuelle pour avoir refusé un instant de repos au Christ portant la croix. Elle a apparue au 13^e siècle, évoquée dans *Flores historiarum* de Roger de Wendover et dans *Chronica maiora* de Matthieu Paris. « Mythe du Juif errant », Encyclopædia Universalis, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/mythe-du-juif-errant/> (consulté le 12 septembre 2019).

²¹⁷⁶ « La Cámara de Comercio hace campaña contra la inmigración indeseable », *El Tiempo*, 27 février 1926, sect. Información general. Membres de la Commission directrice : Juan Antonio-Montoya, président de la Chambre ; Jorge Durana-Camacho et Bernardo Posada.

²¹⁷⁷ *Ibid.*

²¹⁷⁸ José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia en los años 1930 y 1940. Un caso particular: los polacos », *Pensamiento y Cultura* 10, n° 1 (2007): 177, p. 179.

« race incomprise et la race qui a été calomniée à travers l'histoire²¹⁷⁹. La réflexion de Solano était une critique aux attaques perpétrées contre les commerçants juifs dans la capitale. Afin de défendre la « supériorité intellectuelle du Juif et son indépendance d'esprit innée », il affirmait que l'« envie et la cupidité » (adjectifs souvent utilisés pour qualifier les Juifs) n'étaient pas des caractéristiques exclusives à ce peuple, elles pouvaient s'appliquer aux « pauvres des toutes les races ». D'après lui, il n'y avait pas d'évidence qui prouve que les Juifs riches aient gardé ce trait d'« infériorité »²¹⁸⁰. Ici, le diplomate se servait du stéréotype d'une fraction de la population pour éviter les attaques contre une autre.

Les deux articles et l'annonce publicitaire du film révèlent deux conduites qui, selon l'historien Pablo Yankelevich, sont présentes chez les études de l'antisémitisme : l'« antijudaïsme médiéval » et l'« antisémitisme moderne ». Le premier, qui étant d'ordre chrétien, proclamait la « culpabilité juive dans la mort de Jésus ». Cette haine religieuse a conduit à l'apparition des stéréotypes de la Judéité en Occident : « la trahison, la mendicité, l'avarice [...] et la volonté d'un enrichissement démesuré ». Cet antijudaïsme médiéval catholique a été d'autant plus fort en Colombie entre 1884 et 1929 que le pays était gouverné par le Parti conservateur. Quand le président Núñez a mis en place son projet de la *Régénération* en 1884, il s'est servi de la rhétorique de l'« hispanisme » pour rendre légitime son pouvoir. Même si le président colombien mettait en exergue l'indépendance politique de la Colombie vis-à-vis de l'Espagne, son projet politique défendait les deux legs laissés par la « mère patrie » : la langue et la religion. C'est ainsi que la Constitution de 1886 a établi le catholicisme et l'espagnol en tant que religion et langue officielles de l'État au détriment des minorités linguistiques et religieuses résidant dans le pays²¹⁸¹. La religion et la langue sous l'hégémonie conservatrice étaient des outils fondamentaux pour garantir l'ordre et la civilisation. Au même temps, ils sont devenus des éléments coercitifs appliqués sur ces individus qui ne rentraient pas dans le modèle établi²¹⁸².

²¹⁷⁹ Armando Solano, « El drama israelita », *El Tiempo*, 28 février 1936, sect. Editoriales y comentarios.

²¹⁸⁰ *Ibid.*

²¹⁸¹ Julio Gaitán-Bohórquez et Miguel Malagón-Pinzón, « Fascismo y autoritarismo en Colombia », *Vniversitas*, n° 118 (janvier 2009): 293-316, p. 301.

²¹⁸² Dans une lettre consulaire envoyée au Ministre des Affaires étrangères, Aristide Briand (1862-1932), le Chargé d'Affaire en Colombie, monsieur Marchi (s.d.), remarquait l'hispanophilie du gouvernement

Même si les politiques restrictives d'immigration ont apparues à partir des années 1920 et se sont intensifiées sous la République libérale dans les années 1930 avec la crise de 1929, les études focalisées sur l'immigration en Colombie révélaient l'envie de continuer à appliquer des politiques migratoires restrictives pour certaines nationalités soit pour des raisons d'assimilation ou pour des raisons liées à l'utilité génétique. Rappelons que la crise a activé un nationalisme économique qui a facilité la circulation de thèses anti-migratoires et antisémites. La thèse sur l'immigration soutenue par Arturo Briand, évoqué précédemment, en fait preuve. Nous l'avons mentionnée dans le premier chapitre de cette étude afin de montrer le rôle de l'Église dans le développement de l'eugénisme en Amérique latine. Lorsque Brigard décrivait les « bons immigrés » qui devaient être accueillis en Colombie, il a fait recours aux arguments de l'évêque du diocèse de Pasto qui préconisait l'idée de promouvoir une immigration espagnole. Selon l'Évêque, les similarités entre « race, religion et langue » faisaient de cette nationalité une immigration apte pour obtenir de « bons résultats »²¹⁸³.

Bien que la citation précédente ne fasse pas allusion directe aux Juifs, l'Église catholique colombienne les attaquait lorsqu'il s'agissait de défendre l'hispanisme. Cela a été d'autant plus évident dans les années 1930 quand le Parti libéral est arrivé au pouvoir. En perdant le pouvoir social et politique que le Parti conservateur lui avait conféré auparavant, l'Église catholique accusait les libéraux d'entretenir des liens avec la judéo-franc-maçonnerie. Afin de justifier cet argument, elle s'en prenait aux communistes, aux révolutionnaires mexicains et espagnols et aux *Juifs*²¹⁸⁴. L'évêque

colombien. Plusieurs actions démontraient le désir du président, le général Pedro-Nel Ospina (1922 – 1926), de se rapprocher de la Couronne Espagnole. L'une de ces actions a été l'attribution de la Croix de Boyacá, seule décoration existant en Colombie, à Alphonse XIII d'Espagne, à l'occasion de la fête nationale du pays européen. Le consul français a également ajouté un commentaire racialisé dans lequel il a établi un lien entre progrès et race et comment cette hispanophilie pouvait être le début de l'amélioration raciale. En comparant les processus d'immigration de l'Uruguay et de la Colombie, le Consul disait que la première République « avait presque formé une nouvelle race en mélangeant les nouveaux venus aux premiers occupants [tandis qu'en Colombie, ce processus était] à peu près insensible. » Il déclarait que la Colombie « commence à peine l'évolution déjà parcourue par l'Uruguay vers le progrès et la richesse. » Autrement dit, le bon mélange racial pouvait assurer le progrès matériel d'un pays. L'Uruguay, qui à l'époque était considéré comme étant un modèle de progrès par les élites colombiennes, en faisait preuve. ADN, Ministère des Affaires étrangères, Correspondance politique 31 mars 1924 au 15 juillet 1926, 102PO/B/14, n° 69, Marchi, « Les sentiments de la Colombie à l'égard de l'Espagne », Consulaire, 25 juin 1925.

²¹⁸³ Arturo Brigard, « La inmigración en Colombia... » *op.cit.*, p. 43.

²¹⁸⁴ La propagande antisémite et anti franc-maçonne menée par l'Église catholique en Colombie peut se comparer à la campagne anti-judéo-maçonne menée par le régime de Franco dans son étape initiale en Espagne (1936-1945). Tel que Javier Domínguez-Arribas soutient, il est impossible de séparer la propagande contre les Juifs et contre les franc-maçons car elles étaient fréquemment utilisées de

antioqueño, Miguel Ángel-Builes (1888-1971), très connu en raison de ses prises de position contre le parti libéral soulignait en 1954 que :

La franc-maçonnerie, religion de Satan, a forgé la Révolution Française avec le seul but d'arracher Christ à l'humanité. Afin d'atteindre cette tentative, elle a stimulé les bas instincts de la plèbe et a effectué les abominations les plus atroces. Des têtes de rois, de membres du clergé et de la noblesse sont tombées et les rues de Paris ont connu un bain de sang. La monarchie est tombée et l'iniquité fut intronisée. Un congrès sioniste est tenu à Bâle à la fin du dernier siècle et prépare la terrible guerre de 1914 pour abattre les trônes et introniser la démagogie au-dessus de leurs ruines fumantes... et c'était la Russie la première victime... une avalanche de destruction qui a enveloppé le Mexique, ensuite l'Espagne et maintenant la malheureuse Colombie... Qui l'eût cru ! Mais c'est la vérité : la quatrième nation du monde choisie par la secte judéo-maçonnique pour s'approprier la Colombie et détruire le royaume de Christ et la civilisation chrétienne²¹⁸⁵.

Même si les Conservateurs partageaient également ce sentiment antisémite, cette « théorie de conspiration » n'était qu'une manifestation d'impuissance de la part de l'Église catholique engendrée par la perte de son influence politique et sociale avec la fin de l'hégémonie conservatrice en 1930. Néanmoins, Ángel-Builes était loin de la réalité. La République libérale au pouvoir s'est servie de la seconde conduite évoquée par Yankelevich – l'antisémitisme moderne – pour interdire l'entrée de Juifs en Colombie. Cette conduite, fondée sur la première, soutenait que « les attributs de la Judéité étaient le résultat de la constitution raciale de ses collectivités²¹⁸⁶ ». Il ne s'agissait plus de l'antijudaïsme médiéval qui pouvait s'atténuer à travers la repentance

manière indistincte dans les journaux et pamphlets franquistes. Cf., Javier Domínguez-Arribas, *El enemigo judeo-masónico en la propaganda franquista, 1936-1945* (Marcial Pons Historia, 2009).

²¹⁸⁵ La masonería, que es la religión de Satanás, forjó la Revolución Francesa con el único fin de arrancar a Cristo de la humanidad. Para lograr su intento estimuló los bajos instintos de la plebe y la lanzó a las más horribles abominaciones. Rodaron las cabezas de reyes, del clero y de la nobleza, y corrieron por las calles de París ríos de sangre. Cayó la monarquía y se entronizó la iniquidad... En Basilea se reúne un congreso sionista a fines del siglo pasado y prepara la terrible guerra de 1914 para abatir los tronos y sobre sus ruinas humeantes entronizar la demagogia... y fue Rusia la primera víctima... fue un alud de destrucción que envolvió en seguida a México, luego a España y ahora la infeliz Colombia... ¡Quién lo creyera! Pero es verdad: la cuarta nación del mundo escogida por la secta judío-masónica para hincarle el diente y destruir el reinado de Cristo en las almas y la civilización cristiana es Colombia. Miguel-Ángel Builes, *Cartas pastorales del excelentísimo Sr. Miguel Ángel Builes, obispo de Santa Rosa de Osos*. Medellín, Editorial Bedout. 1958, pp. 229 y ss en Julio Gaitán-Bohórquez et Miguel Malagón-Pinzón, « Fascismo y autoritarismo en Colombia... », *op.cit.*, p. 300.

²¹⁸⁶ Pablo Yankelevich, « Judeofobia y Revolución En México », in *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México*, éd. par Pablo Yankelevich (El Colegio de Mexico AC, 2015), 195-233, p. 196.

ou la conversion mais d'une condition biologique et raciale qui inexorablement empêchait aux Juifs de s'assimiler aux sociétés occidentales. Cette condition biologique a été rapidement associée aux pratiques sociales de ce peuple. Il n'est donc pas surprenant de remarquer que les membres de la Chambre de Commerce, évoqués plus haut, ont associé le manque des « valeurs morales et matériels » au manque de « pratiques commerciales saines » des immigrants²¹⁸⁷.

Il faut souligner que même si la seconde conduite a prévalu sur la première dans les années 1930, cela ne signifiait pas que l'antisémitisme religieux avait disparu. Au contraire, il a été utilisé par le Parti conservateur pour délégitimer les programmes de gouvernement des présidents libéraux. L'antisémitisme moderne, cautionné par les théories scientifiques et raciales, a été utilisé par les élites politiques pour restreindre l'entrée de nouveaux Juifs. De cette manière, les pratiques migratoires appliquées dans les années 1930, notamment entre 1938 et 1940, révélaient la manière dont les théories raciales et l'eugénisme se sont appropriés l'antisémitisme pour ce faire.

Bien que l'antisémitisme existe en Colombie depuis des temps immémoriaux, pourquoi a-t-elle pris des dimensions si importantes dans les années 1930, notamment entre 1938 et 1940 ? Comment le Parti libéral, qui était au pouvoir et qui préconisait une politique antiraciste, a pu-t-il faire passer les lois d'immigrations les plus restrictives contre les immigrants juifs qui étaient en train de fuir les régimes fascistes européens ?

a) **Le décompte de la population juive en Colombie**

Contrairement aux communautés juives des pays comme l'Argentine ou les États-Unis, la communauté juive en Colombie était relativement petite. Cependant, Selon le rapport du directeur de la Section d'étrangers, Ramiro Delgado (s.d.), publié en 1939 (voir tableau ci-dessous), le nombre de Juifs en Colombie était de 3 474, dont la plupart habitait à Bogotá (1 446), dans le département du Valle del Cauca (865) et le département de l'Atlántico (487)²¹⁸⁸. Dû à ce chiffre démographique bas, peu de chercheurs se sont intéressés à l'étude de cette immigration. Des auteurs tels que le

²¹⁸⁷ « La Cámara de Comercio... », *op.cit.*

²¹⁸⁸ Source : Direction de la Section d'étrangers (1939) ; données publiées dans le livre Luis Esguerra-Camargo, *Introducción al problema migratorio en Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1940), p. 52.

sociologue colombien Azriel Bibliowicz, l'historien colombien Eduardo Posada-Carbó et l'historien José-Ángel Hernández-García, ont essayé de construire une histoire de la présence des Juifs dans le pays au cours du 19^e siècle tout en exaltant leur apport au développement social et économique des lieux où ils se sont installés²¹⁸⁹. Cependant, le fait que les Juifs aient été comptés et inclus dans un compte-rendu officiel sur le « problème migratoire en Colombie » (voir *infra*) rend compte de l'importance que cette immigration représentait pour le gouvernement colombien à la fin des années 1930 et au début des années 1940.

L'entrée d'étrangers au pays était enregistrée sur des tableaux élaborés par la Direction du Contrôleur général de la République. Les autorités portuaires, responsables de les remplir, devaient transmettre un exemplaire à la Police nationale et un autre à la Section de Statistique du bureau du contrôleur. Le tableau comprenait 21 colonnes : 1) numéro de la fiche, 2) date, 3) nom du bateau ou type de véhicule par lequel la personne est arrivée, 4) drapeau ou nationalité du véhicule, 5) nom de l'immigrant, 6) classe du ticket, 7) sexe, 8) âge, 9) état civil, 10) nationalité actuelle, 11) pays de naissance, 12) occupation, 13) activité qui va réaliser en Colombie, 14) religion, 15) race, 16) numéro du passeport, 17) autorité qui a délivré le passeport, 18) date de délivrance, 19) consulat qui a visé le passeport, 20) lieu où l'immigrant va s'installer, 21) observations. Plusieurs catégories telles que la religion et la race, voire même la nationalité actuelle et le pays qui a visé le passeport permettaient l'identification des immigrants juifs²¹⁹⁰.

Tableau 7. Population juive résidant dans les départements et les régions de la Colombie en 1939

Territoire administratif	N° Juifs
Bogotá	1 446
Antioquia	158
Atlántico	487
Bolívar	54
Caldas	121
Cauca	111
Cundinamarca	31

²¹⁸⁹ Azriel Bibliowicz, « Intermittencia, ambivalencia y discrepancia: historia de la presencia judía en Colombia », *América Latina Historia et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, n° 3 (3 mars 2001) ; Eduardo Posada-Carbó, *Colombia. La apertura al mundo. Tomo 3 (1880-1930)* (Penguin Random House Grupo Editorial España, 2015) ; José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*

²¹⁹⁰ Luis Esguerra-Camargo, *Introducción al problema migratorio en Colombia, op.cit.*, pp. 60-61.

Territoire administratif	N° Juifs
Magdalena	65
Nariño	33
Santander Norte	36
Santander Sur	26
Tolima	31
Valle	865
Amazonas	6
Chocó	3
San Andrés	1
Totale	3 474
Résumé	
Juifs résidant définitivement à Bogotá	1 432
Juifs résidant temporairement Bogotá	14
Juifs résidants définitivement en province	2 017
Juifs résidants temporairement en province	11
Totale	3 474

Source : Section d'étrangers, attachée à la Police nationale qui à la fois était sous l'autorité du ministère de l'Intérieur, cité en Luis Esguerra-Camargo, *Introducción al problema migratorio en Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1940).

L'arrivée d'une population de religion juive sur le territoire colombien date de la seconde moitié du 18^e siècle lorsqu'une « première vague migratoire²¹⁹¹ » de Juifs sépharades, venus de l'île hollandaise de Curaçao, se sont installés principalement dans la ville de Barranquilla (capitale du département de l'Atlántico et l'un des ports maritimes les plus importants du pays²¹⁹²). Ces « membres de la nation hébraïque », descendants des Hollandais, des commerçants espagnols et des Portugais, ont obtenu le droit de s'installer dans le pays (quoiqu'avec quelques restrictions) ainsi que la garantie de leur liberté religieuse et les mêmes droits politiques que les autres citoyens une fois que la Grande Colombie a été instaurée par Simon Bolivar²¹⁹³. De cette première migration, une colonie juive s'est bien intégrée. La nomination de David Pereira, membre renommé de la communauté sépharade, en tant que gouverneur de la province de Barranquilla en 1854 est une preuve de l'acceptation de cette communauté par la population locale²¹⁹⁴. Les Juifs, venus de Curaçao, ont établi des liens commerciaux d'importation avec les Antilles – Jamaïque, Saint Thomas et Curaçao. Cela a pu

²¹⁹¹ Si le terme « vague migratoire » peut paraître un peu exagéré pour la Colombie, nous l'utilisons pour marquer les différents moments quand un nombre important de Juifs sont arrivés en Colombie.

²¹⁹² Louise Fawcett et Eduardo Posasa Carbó, « Arabes y judíos en el desarrollo del Caribe colombiano, 1850-1950 », *Boletín Cultural y Bibliográfico* 35, n° 49 (1998): 3-29, p. 3.

²¹⁹³ *Ibid.*, p.9. Le droit de résider en Colombie était limité aux ports maritimes du pays. Ces droits leur ont été conférés en remerciement du soutien de la communauté sépharade de Curaçao dans la campagne indépendantiste de Simón Bolívar.

²¹⁹⁴ José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*, p. 178.

contribuer à l'ouverture de la ville et à sa transformation en le port maritime le plus important du pays à la fin du 19^e siècle²¹⁹⁵. La communauté juive, toujours composée de sépharades, a augmenté de manière modérée au début du 20^e siècle²¹⁹⁶. Ces immigrants, ainsi que leurs descendants ont connu une ascension sociale qui leur a permis de rejoindre les élites socio-économiques de Barranquilla. En effet, les mariages entre les membres de la communauté juive et ceux des familles locales étaient fréquents, ce qui a conduit à la disparition d'une communauté juive définie à partir des pratiques d'une religion minoritaire²¹⁹⁷.

Il n'y a pas de données statistiques qui montrent exactement le nombre de Juifs habitant en Colombie à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle. Il n'y a pas non plus des données qui signalent leur présence dans d'autres régions du pays et encore moins d'actions antisémites pendant cette période. Concernant, les deux premières décennies du 20^e siècle, il n'y pas d'évidence de l'arrivée de Juifs sur le territoire colombien. Fawcett et Carbó citent le travail de la sociologue étatsunienne, Celia Stopnicka-Heller, qui soutient qu'une « deuxième vague migratoire » a eu lieu dans les années 1900s. D'après elle, trois familles d'origine syrienne se sont installées à Barranquilla. Ensuite, d'autres familles sépharades les ont rejointes en donnant naissance à la conformation d'une communauté hébraïque sépharade à partir de 1908²¹⁹⁸. Encore une fois, un récit de succès social et commercial caractérisait cette deuxième vague de Juifs en Colombie. Néanmoins, cette tendance a changé à partir des années 1920 jusqu'aux années 1940 lorsque la « troisième vague migratoire » de Juifs, cette fois-ci « Ashkénazes » – Juifs de l'Europe centrale et orientale – est arrivée en Colombie.

b) Les manifestations antisémites

La présence des Juifs en Colombie pendant les deux premières décennies du 20^e siècle est toujours floue. Tandis que les études de la sociologue Stopnicka-Heller révèlent que

²¹⁹⁵ Louise Fawcett et Eduardo Posasa Carbó, « Arabes y judío... », *op.cit.*, p. 10.

²¹⁹⁶ Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'intégration favorable des Juifs dans la région littorale. D'une part, il y avait une proximité linguistique entre le ladino – dialecte sépharade – et l'espagnol. Rappelons que les Juifs installés sur l'île de Curaçao et d'autres îles non espagnoles étaient descendants de Juifs expulsés de la péninsule ibérique. Ils parlaient encore le ladino (dialecte séfarade parlée en Espagne), qui avec un code linguistique similaire à celui de l'espagnol parlé en Colombie. José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*, p. 178.

²¹⁹⁷ Louise Fawcett et Eduardo Posasa Carbó, « Arabes y judíos... », *op.cit.*, p. 14.

²¹⁹⁸ *Ibid.*, p. 14.

les Juifs sépharades du début du 20^e siècle se sont rassemblés et organisés autour de la communauté hébraïque sépharade en 1928²¹⁹⁹, le sociologue Azriel Bibliowicz soutient que les Juifs ashkénazes, qui ont commencé à arriver au pays dans les années 1920, ont trouvé que la communauté sépharade avait complètement disparu. Selon Bibliowicz, ce sont les Juifs ashkénazes qui ont établi une vraie communauté juive avec la création d'institutions telles que le Centro Israelita Filantrópico (1927) et le Colegio Hebreo Union (1935)²²⁰⁰. Malgré cette différence historiographique, les deux auteurs sont d'accord avec le fait que les Juifs ashkénazes possédaient des traits culturels différents à ceux des Sépharades. Également, le contexte politique et socio-économique national et mondial dans lequel cette migration s'est déroulée a fait que les Colombiens aient une perception moins ouverte vis-à-vis des nouveaux venus. Par conséquent, la nouvelle migration de Juifs de l'Europe centrale et orientale a dû faire l'objet d'un rejet social et a posteriori politique.

Les premiers Juifs ashkénazes qui sont arrivés en Colombie fuyaient les conflits engendrés par la révolution russe et la Première Guerre mondiale. La Colombie, un pays peu attractif pour cette migration dû à son contexte socio-politique et à ses conditions climatiques, n'était pas le premier choix de cette petite vague migratoire. Cependant, les problèmes que les Juifs ont rencontrés pour entrer aux États-Unis, les ont conduits à se déplacer à Cuba puis en Colombie²²⁰¹. La plupart de ces individus provenaient principalement de la Pologne. C'est pourquoi, les Colombiens les appelaient aussi « Polonais » même si quelques-uns provenaient d'un autre pays. Dans les années 1930, l'arrivée de Juifs issus d'autres pays d'Europe centrale et orientale a permis de les associer à plusieurs nationalités. Cette association peut expliquer le manque du mot « juif » au sein des plaintes à caractère commercial ou même des lois d'immigration promulguées à partir de 1931. Par exemple, lorsque les membres de la Chambre de Commerce de Bogotá a rendu publique son inquiétude vis-à-vis de l'« affluence croissante d'immigrés indésirables », ils faisaient allusion aux « Polonais, les Russes et les Tchécoslovaques. » Rappelons aussi que les décrets 2232 de 1931, 148 de 1935 et 1194 de 1936 ont systématiquement inclus les individus de ces nationalités dans leur système migratoire de quotas.

²¹⁹⁹ *Ibid.*, p. 14.

²²⁰⁰ Azriel Bibliowicz, « Intermittencia, ambivalencia y discrepancia... », *op.cit.*

²²⁰¹ *Ibid.*

À la différence des Sépharades, ce groupe de Juifs parlait une langue différente – le yiddish – et pratiquait des traditions et des rituels religieux différents²²⁰². Ces traits ont rendu encore plus difficile leur intégration sociale. Par ailleurs, ils se sont installés dans les villes situées à l'intérieur du pays, la région andine, où les conditions climatiques leur étaient plus favorables et le progrès économique plus rapide. Les villes de cette zone, y compris la capitale, étaient moins réceptives à la présence d'étrangers car elles étaient plus isolées et plus attachées à leurs traditions²²⁰³. Ainsi, l'arrivée d'étrangers pouvait être perçue comme une menace. Enfin, l'antisémitisme qui parcourait l'intégralité du continent a pu contribuer au rejet de cette nouvelle vague d'immigrants juifs.

L'aspect traditionnel n'était pas pour autant le seul argument qui expliquait le rejet envers les étrangers. L'arrivée des Juifs ashkénazes coïncidait avec le surgissement dans les années 1920 d'un sentiment nationaliste et anti-étranger engendré par la perte du Panama et la menace expansionniste des États-Unis en Amérique latine et d'un fort antisémitisme qui parcourait l'Europe et les Amériques. Ce sentiment, qui s'accentuerait encore plus dans les années 1930 avec la crise économique de 1929, avait aussi un fondement plus économique et commercial, au moins de la part des groupes de commerçants du pays. Si tels groupes se servaient des arguments raciaux, c'était parce qu'ils voulaient rendre légitime leurs plaintes auprès des autorités compétentes²²⁰⁴. Outre le fait d'être vus comme étant un danger pour l'ordre social et moral du pays (argument soutenu par les groupes conservateurs), les pratiques commerciales des Juifs ashkénazes étaient vus comme une concurrence déloyale qui mettait en risque l'activité commerciale des Colombiens.

La situation dans laquelle ces Juifs sont arrivés en Colombie était précaire. Cependant, leurs compétences commerciales ont permis leur rapide ascension économique. Ils ont commencé leurs activités commerciales en tant que petits commerçants, ce qui a contribué à une « révolution quant aux méthodes commerciales [dans le pays...] », selon l'ex-président colombien Alberto Lleras-Camargo²²⁰⁵. Leurs méthodes

²²⁰² José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*

²²⁰³ Louise Fawcett et Eduardo Posasa Carbó, « Arabes y judíos... », *op.cit.*, p. 15.

²²⁰⁴ Pablo Yankelevich, « Judeofobia y Revolución En México... », *op.cit.*, p. 207.

²²⁰⁵ Louise Fawcett et Eduardo Posasa Carbó, « Arabes y judíos... », *op.cit.*, p. 16.

commerciales se basaient sur la vente de toute sorte de produits (normalement de la quincaillerie ou de la camelote, raison pour laquelle ils étaient aussi appelés des « quincailliers » ou des *buhoneros* « camelots ») qui pouvaient être payés en plusieurs fois²²⁰⁶. Ces méthodes ont permis aux classes moins favorisées d'avoir accès aux objets et aux vêtements qui n'étaient accessibles que pour les classes aisées. Ces pratiques ne sont pas passées inaperçues. En effet, sous prétexte d'une menace aux « bonnes coutumes et à la tradition chrétienne », la bourgeoisie de la capitale portait plainte contre les commerçants juifs²²⁰⁷.

Lorsque le journal *El Tiempo* a publié en 1936 l'article sur la volonté des membres de la Chambre de Commerce de Bogotá de se réunir avec le ministre des Affaires étrangères afin de « traiter les divers aspects du problème » concernant les commerçants étrangers, d'autres manifestations « anti-étrangers » à caractère commercial avaient déjà eu lieu dans d'autres régions du pays. Le 9 avril 1925, Charles Filippi (s.d.), envoyé extraordinaire et ministre plénipotentiaire de France en Colombie, a envoyé une lettre officielle au président du Conseil et Affaires étrangères de France, Édouard Herriot (1872-1957), afin de le tenir informé de la situation de danger dans laquelle la communauté syro-libanaise de la ville d'Ocaña (département du Nord de Santander) se trouvait (les territoires du Liban et de la Syrie étant sous protectorat français à l'époque). Selon le ministre, les Syriens et les Libanais « ne sont pas très aimés dans le pays de ma résidence. On les y considère un peu, comme d'autres contrées, les israélites et les Arméniens²²⁰⁸ ». Afin de les expulser de la ville, une « Ligue anti-syrienne » s'y est formée. La ligue fut instituée afin d'« empêcher par tous les moyens les Syriens et les Libanais qui absorbaient complètement le commerce local de continuer à se livrer au négoce, qu'à cet effet deux mille pesos avaient été recueillies [...]»²²⁰⁹.

Même si la Ligue portait le nom « antisyrilienne », elle visait tous les individus d'origine étrangère dont le travail était lié au commerce. Charles Filippi avait fait mention des

²²⁰⁶ Ces pratiques étaient également associées, voire plus, à d'autres nationalités comme les Syriens et les Libanais.

²²⁰⁷ Le sociologue souligne qu'en 1946, le parti conservateur colombien, sympathisant du nazisme et du fascisme espagnol, a incité ses partisans à caillasser le commerce juif, localisé dans l'avenue septième de Bogota. Azriel Bibliowicz, « Intermitencia, ambivalencia y discrepancia... », *op.cit.*

²²⁰⁸ ADN, Ministère des Affaires étrangères, Correspondance politique 31 mars 1924 au 15 juillet 1926, 102PO/B/14, n° 36, Charles Filippi, « Incident d'Ocaña – Ligue anti-Syrienne », Consulaire, 9 avril 1925.

²²⁰⁹ *Ibid.*, p. 2.

« israélites et Arméniens ». Si la Ligue choisit de s'identifier comme étant « antisyrilienne » c'est notamment parce que dans cette zone géographique où la communauté syrienne était la plus visible, être Syrien était synonyme d'être commerçant²²¹⁰. En revenant sur la correspondance de M. Filippi, il a continué de dire que grâce aux actions du ministre des Affaires étrangères (qu'il avait contacté en ayant pris connaissance de la formation de la Ligue) ; du ministre de l'Intérieur ; du gouverneur du Santander du Nord et des autorités d'Ocaña, la communauté syro-libanaise se sentait en toute sécurité. Un télégramme qu'elle a envoyé à M. Filippi en faisait preuve²²¹¹.

Alors que le gouvernement mettait en place des actions visant à favoriser les commerçants étrangers, les lois restrictives d'immigration proliféraient, révélant ainsi l'ambiguïté de l'action gouvernementale vis-à-vis des immigrés qui, par leurs conditions ethniques, étaient vus comme des « indésirables ». Cette ambiguïté est comparable à celle observée au Mexique où le gouvernement du président Lázaro Cárdenas ordonne, en 1936, la dissolution de la ligue anti-juive *Los Dorados*²²¹². Même si dans le cas du Mexique cette attitude révélait l'intérêt de Cárdenas pour affirmer son désaccord avec les régimes allemand et italien, en Colombie l'intérêt était avant tout diplomatique. Lorsque la communauté syro-libanaise a été la cible d'attaques, l'État du Grand Liban était sous protectorat français. L'inaction du gouvernement colombien aurait pu ainsi causer un désagrément bilatéral avec la France.

Comme nous l'avons montré précédemment, le changement de régime politique en Colombie en 1930 ne s'est pas traduit par un changement dans le fondement idéologique des lois d'immigration. Au contraire, celles-ci sont devenues plus restrictives ciblant précisément le lieu d'origine des immigrés y compris les Syro-libanais. La *Loi 114 de 1922*, à caractère eugéniste, a été pratiquement le point de

²²¹⁰ Voir les travaux de Rhenals-Doria au sujet de l'immigration syro-libanaise en Colombie. Ana Milena Rhenals Doria et Francisco Javier Flórez Bolívar, « Escogiendo entre los extranjeros "indeseables"... », *op.cit.* ; Ana Milena Rhenals Doria, « Tejiendo la red, circuitos comerciales, inmigrantes sirio-libaneses y empresarios nacionales en el Caribe colombiano y el Atrato (1880-1930) », *Historia y espacio* 7, n° 37 (7 septembre 2012): 189 ; Ana Milena Rhenals Doria, « Del ideal europeo a la realidad árabe: inmigrantes sirio-libaneses en el circuito comercial entre Cartagena, el Sinú y el Atrato (Colombia), 1880-1930 » (Universidad Pablo de Olavide, 2013).

²²¹¹ Charles Filippi, « Incident d'Ocaña – Ligue anti-Syrienne... », *op.cit.*, p. 3.

²²¹² Pablo Yankelevich, « Judeofobia y Revolución En México... », *op.cit.*, p. 219.

référence des décrets cités plus haut et surtout des décrets édictés entre 1938 et 1940 qui cherchaient à bloquer l'entrée de Juifs européens en Colombie.

c) La « question juive » en Colombie : une question d'amélioration raciale ? (1938-1940)

Au milieu des années 1930, la communauté juive était déjà fortement constituée. Preuve en est, la création des institutions évoquées plus haut et la fondation de la revue *Nuestra Tribuna*. La revue, fondée en mai 1935 avec des publications en espagnol et en yiddish, visait à « rassembler la communauté juive colombienne [...] ²²¹³ ». La revue est également devenue un instrument de dénonciation des attitudes antijuives de caractère populaire et officiel. À l'égard des pratiques officielles, la revue a fortement critiqué les politiques migratoires appliquées par le gouvernement libéral et son attitude hypocrite vis-à-vis des immigrants juifs. Dans un article publié dans la revue en 1936, l'auteur Ish Eyad s'exclamait : « [...] mais ici on témoigne du cas insolite dans lequel ceux qui se pensent les plus libéraux, sont les mêmes qui parlent comme s'ils étaient des disciples d'Hitler ²²¹⁴ ». L'auteur faisait référence aux articles écrits par Enrique Santos-Montejo (1886-1971), dit « calibán », dont le frère était le futur président de la Colombie, Eduardo Santos (1938-1942) ²²¹⁵. Les articles, qui faisaient campagne contre l'immigration juive, étaient publiés dans le journal *El Tiempo* qui appartenait à Eduardo Santos et était l'organe de diffusion du parti libéral. En effet, l'article écrit par Ish Eyad s'intitulait *Calibán contra los Polacos*.

Il semble que les actions commerciales menées pour nuire aux Juifs, comme celle menée par la Chambre de Commerce de Bogota, n'avaient pas l'effet attendu. Ainsi, si les membres de la Chambre ne pouvaient rien faire contre les commerçants étrangers déjà installés dans le pays, ils pouvaient au moins pousser le gouvernement à arrêter le flux d'immigrés. La stratégie a porté ses fruits. Après avoir annoncé la volonté de se réunir avec le ministre des Affaires étrangères, González-Piedrahíta, le *Décret 1194* a été publié le 28 mai 1936. Comme nous l'avons souligné, le décret a démantelé le

²²¹³ José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*, p. 180.

²²¹⁴ « Se da el caso insólito de que precisamente los que más fuertemente se golpean el pecho como genuinamente liberales, son los que más hablan como discípulos de Hitler ». *Calibán contra los polacos; nuestra tribuna*, 29 enero 1936, p.2 cité en *Ibid.*, p. 180.

²²¹⁵ José Ángel Hernández García, « Emigración judía en Colombia... », *op.cit.*, p. 180.

système de quotas mais a augmenté les frais d'entrée. Les conditions de précarité dans lesquelles les Juifs européens quittaient leurs pays d'origines rendaient presque impossible le paiement de tels frais. Le Décret 1194 a été édicté au début de la « quatrième vague migratoire » de Juifs. Cette fois-ci, cette communauté fuyait le régime nazi qui avait pris le pouvoir en Allemagne en 1933. Les Juifs allemands, devenus « citoyens de seconde classe », ont été dépourvus de leurs biens matériels. C'est pourquoi ils émigraient dans des conditions de misère.

Suite à l'annexion de l'Autriche (13 mars 1938), des régions Sudètes et du protectorat Bohême-Moravie (30 septembre 1938), ainsi que suite à l'invasion de la Pologne (1^e septembre 1939) par le régime nazi, l'exode juif s'est intensifié entre 1938 et 1940. Pendant cette période, les politiques colombiennes d'immigration se sont endurcies contre les Juifs. Les décrets publics et la correspondance consulaire confidentielle cherchaient à empêcher de manière radicale l'arrivée de cette communauté. Ce procédé de la part du gouvernement colombien, notamment sous la présidence du libéral Eduardo Santos, était une réponse, d'une part, au refus unanime de l'accueil de Juifs allemands et autrichiens apatrides par la communauté internationale. Cela s'est traduit par la tenue d'une conférence internationale pour faciliter l'émigration des réfugiés de ces deux pays : la *Conférence d'Évian*, France en 1938. D'autre part, il s'agissait de l'attitude et des actions, sous des principes eugénistes, exécutées par le ministre des Affaires étrangères de l'époque, Luis López de Mesa qui, vingt ans plus tôt avait déjà exprimé la menace « biologique » que les Juifs représentaient pour le patrimoine génétique de la nation (les conférences sur les problèmes de la race en Colombie, Bogotá, 1920²²¹⁶).

Suite à une forte pression politique engendrée par la situation des Juifs apatrides²²¹⁷, le président étatsunien Franklin D. Roosevelt a demandé l'organisation d'une conférence internationale. L'objectif de celle-ci était d'examiner les questions concernant les réfugiés provenant d'Allemagne et d'Autriche, situation qui s'aggravait de plus en

²²¹⁶ Voir chapitre 3 de notre travail. Luis López de Mesa, éd., *Los problemas de la raza, op.cit.*

²²¹⁷ Les Juifs allemands – et ultérieurement les Juifs autrichiens après l'annexion de l'Autriche par Hitler en mars 1938 – ont été déchus de leur nationalité lorsque le régime nazi a appliqué les lois de Nuremberg en 1935. Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains. El tema de los refugiados judíos de Alemania y Austria y la participación de Colombia en la cuestión inmigratoria europea durante el año de 1938 », s. d, p. 6.

plus²²¹⁸. En 1938, environ 150 000 Juifs avaient quitté l'Allemagne. Après l'annexion allemande de l'Autriche en mars 1938, 185 000 Juifs se sont unis à la population qui se trouvait sous le joug nazi, augmentant ainsi le nombre d'individus en train de s'enfuir du territoire nazi. Cela s'est traduit par la fermeture des frontières, d'abord des pays européens et ensuite des pays américains avec la plus importante réceptivité de Juifs : les États-Unis, l'Argentine, le Chili et le Brésil²²¹⁹.

Ainsi, en juillet 1938, délégués de trente-deux pays se sont réunis dans la ville française d'Évian. La réunion, tenue à huis clos, n'a abouti à aucune décision concrète, chaque pays invoquant divers arguments pour justifier son incapacité à offrir l'asile aux réfugiés (seule la République dominicaine a ouvert ses frontières à des réfugiés supplémentaires)²²²⁰. Lors de la conférence, les délégués ont créé le Comité intergouvernemental sur les réfugiés (ICR), chargé d'approcher « les gouvernements des pays d'accueil en vue de développer les opportunités d'installation définitive » et de chercher à persuader l'Allemagne à coopérer en créant les « conditions d'une émigration méthodique²²²¹ ». Le Comité, qui a eu une courte vie (il a disparu en septembre 1939 au de la Seconde Guerre mondiale), a vu ses propos limités par manque de fonds et par manque de soutien des pays membres, ces derniers ayant une autonomie nationale quant à l'accueil des Juifs²²²². À propos de la Conférence de 1938, le gouvernement allemand a dit qu'il trouvait « étonnant » que les pays participants osent critiquer les politiques allemandes vis-à-vis des Juifs, alors qu'aucun pays n'acceptait de les accueillir²²²³. C'est ainsi que la conférence a surnommé la « conférence de la honte²²²⁴ ».

Le gouvernement libéral colombien, engagé dans une politique d'intégration internationale dès sa montée au pouvoir, a estimé important d'envoyer des délégués à la

²²¹⁸ M.-Th Chabord, *Organisation internationale pour les réfugiés* (Pierrefitte-sur-Seine: Archives nationales (France), s. d.), https://www.siv.archives-nationales.culture.gouv.fr/siv/IR/Fran_IR_000884, p. 6, (consulté le 6 juin 2020).

²²¹⁹ Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains, ... », *op.cit.*, p. 8.

²²²⁰ « L'émigration et la Conférence d'Évian », Encyclopédie multimédia de la Shoah, <https://encyclopedia.ushmm.org/content/fr/article/emigration-and-the-evian-conference> (consulté le 8 juin 2020).

²²²¹ « L'émigration et la Conférence d'Évian... », *op.cit.*

²²²² Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains... », *op.cit.*, p. 18.

²²²³ « L'émigration et la Conférence d'Évian... », *op.cit.*

²²²⁴ Camille Lestienne, « 6 juillet 1938 : la conférence d'Évian sur les réfugiés juifs », *Le Figaro*, 5 juillet 2018, sect. Histoire Archives.

Conférence d'Évian. Il s'agissait du journaliste Luis Cano (1885-1950), envoyé extraordinaire et ministre plénipotentiaire au CIR convoqué par le gouvernement des États-Unis ; le diplomate Jesús María Yepes (1892-?), nommé délégué adjoint ; et le politicien Abelardo Forero-Benavides (1912-2003), secrétaire de la délégation²²²⁵. Cano, directeur du journal colombien *El Espectador*, avait été invité à participer au congrès annuel du Parti nazi en 1938 en raison de son positionnement neutre vis-à-vis des actions du gouvernement allemand (Eduardo Santos avait également été invité quand il était directeur du journal *El Tiempo*)²²²⁶.

L'attitude de fermeture que le gouvernement colombien a prise vis-à-vis de Juifs après la réunion de 1938 montre alors qu'il a suivi une tendance internationale entre 1938 et 1940. Cette tendance peut donc s'expliquer à la lumière des approches de « pouvoir d'influence » et d'« ajustement stratégique », proposées par David Fitzgerald et David Cook. D'un côté, les États-Unis, cherchant à avoir une influence politique, financière et économique en Colombie, ont initié, à travers leur ambassadeur Spruille Braden, une politique de diffamation contre le gouvernement allemand²²²⁷. En même temps, l'ambassadeur a pu exercer une pression diplomatique de sorte que le gouvernement colombien suive les mêmes politiques migratoires que les États-Unis. De l'autre côté, quant à l'ajustement stratégique, il se peut que la fermeture des frontières des pays voisins à l'immigration juive ait fait que la Colombie prenne la même action afin d'éviter l'arrivée de ceux qui n'ont pas été accueillis ailleurs.

La nouvelle vague migratoire de Juifs provenant d'Allemagne et d'Autriche a coïncidé avec l'élection du nouveau président de la Colombie. En août 1938, quelques semaines

²²²⁵ Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains... », *op.cit.*, p. 14.

²²²⁶ Dans le chapitre 2 de notre étude, nous avons affirmé que l'Allemagne de Weimer avait commencé une campagne une campagne culturelle en Amérique latine afin de s'assurer une présence dans le sous-continent. Cette politique s'est intensifiée sous le régime nazi qui avait des intérêts non seulement culturels mais également économiques dans la région. En Colombie, le gouvernement allemand, à travers sa légation, a fait des efforts pour serrer les liens entre les deux pays : la fondation de l'aviation commerciale colombienne, son intervention durant la guerre colombo-péruvienne (1932-1934), ainsi que toute une propagande culturelle. À partir de 1939, les États-Unis ont initié une campagne contre l'Allemagne ce qui a orienté le gouvernement colombien vers les politiques du pays du nord. Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains... », *op. cit.*, p. 11. Voir Bosemberg qui étudie les relations colombo-allemandes pendant les années 1930. Luis Eduardo Bosemberg, « Alemania y Colombia, 1933-1939 », *Iberoamericana* VI, n° 21 (2006): 25-44 ; Luis Eduardo Bosemberg, « La Legación de Alemania en Bogotá en la década de 1930 », *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 42, n° 2 (1 juillet 2015): 205-36.

²²²⁷ Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains... », *op.cit.*, p. 11.

après la *Conférence d'Évian*, Eduardo Santos a occupé le plus haut poste exécutif. Au moment d'occuper le poste, Santos a nommé son équipe de ministres, l'un d'entre eux étant Luis López de Mesa nommé ministre des Affaires étrangères. Avec sa nomination, la mise en place des politiques restrictives d'immigration vis-à-vis des Juifs se sont durcies et un nouveau discours a été ajouté pour justifier cette action : la préservation du patrimoine génétique de la nation.

On a beaucoup parlé de l'humaniste et homme d'État, Luis López de Mesa. Son ingéniosité et charisme lui ont permis de devenir une des figures scientifiques et politiques les plus influentes de la première moitié du 20^e siècle en Colombie. López de Mesa a été sans doute l'un des experts colombiens qui a incarné les deux variantes les plus représentatives de l'eugénisme : l'environnemental et l'héréditaire. Le « savant de Donmatías » – appellation qui lui a été attribuée en rapport avec sa commune de naissance – a occupé des postes importants à travers lesquels il a pu mener des réformes sociales à l'échelle nationale (il a été ministre de l'Éducation nationale entre 1934 et 1935). En 1938, le président de la République et ami proche, Eduardo Santos, l'a nommé ministre des Affaires étrangères. Outre la résolution de conflits frontaliers, la période du ministre colombien a été marquée par sa forte politique restrictive d'immigration contre les Juifs. Cette restriction, fruit du sentiment antisémite de López de Mesa, a été constatée par un échange de correspondance consulaire entretenu entre le ministre et les consuls colombiens en Europe, ainsi que l'adoption de deux Décrets en 1938 : 1723 et 2383.

Dès le début de sa carrière scientifique et politique, Luis López de Mesa a rendu publique son attachement aux théories racialistes. Rappelons que lors des conférences de 1920 sur les problèmes de la race en Colombie, il a exprimé sa préférence pour une immigration sélective et l'importance d'effectuer un mélange de race de manière « prudente ». La « question raciale » était pour lui un problème de premier ordre qu'il fallait résoudre si le pays voulait atteindre un haut niveau de civilisation. Son idéologie racialiste ne s'est jamais éteinte. Au contraire, elle s'est consolidée dans ses écrits qui ont connu un prestige international²²²⁸. Pendant la *Octava Conferencia Panamericana*,

²²²⁸ Parmi sa production écrite qui abordait la « question raciale en Colombie » : *Civilisation contemporaine* (1926), *Comment la nation colombienne s'est formée* (1934), *Dissertation sociologique* (1939), *Perspectives culturelles* (1948).

tenue à Lima en décembre 1938 (quelques mois après la *Conférence d'Évian*), López de Mesa, nommé président de la réunion, a exprimé ouvertement qu'il fallait effectuer un bon métissage afin de « catéchiser et socialiser l'aborigène américain » :

On ne peut pas considérer les actuelles orientations pour catéchisation et socialisation de l'aborigène américain comme étant discrètes. Ni le niveau économique ni le niveau culturel ne résout ce problème. Il faut ajouter un métissage prudent et d'autres éléments d'épuration et d'exaltation des fonctions primordiales de la cohabitation.²²²⁹

Le discours a été publié dans la revue médicale péruvienne *La Reforma Médica*. Celle-ci a loué le discours de López de Mesa : « la parole d'un médecin, d'un penseur et d'un maître qui avec une justesse d'expression verbale, dépeint un programme futur [...] tout en signalant les destins bio-sociaux [...] de notre Amérique [...] ». Lors de la même conférence, le ministre colombien a parlé des « graves problèmes de l'immigration. » Dans le contexte belliqueux dans lequel la conférence a eu lieu, il est évident que López de Mesa faisait référence aux Juifs et aux politiques d'expulsion du régime nazi :

Le peuplement des Amériques et les graves problèmes de l'immigration ont besoin d'une vaste considération. De ce que nous pouvons observer, nous sommes convaincus que la grande affaire de la nationalité et de la lignée n'est pas encore bien comprise. Moi, je ne connais pas d'autre enjeu qui soit plus important et danger que celui-là. Des nations, des institutions et des intérêts momentanés nous ont mis dans une impasse où les sentiments d'humanité et le patriotisme se heurtent de façon conflictuelle. Pourquoi quelques nations jettent sur d'autres ce qu'elles n'aiment pas ou ne leur est pas convenable ? Peut-il être possible que nous dérangions définitivement des peuples qui n'ont pas encore consolidé leur économie et leur caractère juste pour être bienveillants avec ces nations ?²²³⁰

²²²⁹ « Tampoco podemos considerar discretas las actuales orientaciones para catequizar y socializar al aborigen americano. Ni el nivel económico, ni el nivel cultural resuelven este punto: Es preciso añadir una mestización prudente y algunos otros elementos de depuración y exaltación de funciones primordiales de convivencia. ». Luis López de Mesa, « La palabra de un médico en la VIII Conferencia Panamericana celebrada en Lima », *La Reforma Médica*, 15 janvier 1939, 65-68, p. 68.

²²³⁰ « El poblamiento de América y los graves problemas de la inmigración requieren una consideración dilatada y aparte. De cuanto se ha podido observar surge el convencimiento de que este magno negocio de la nacionalidad y de la estirpe no se entiende adecuadamente aun, y yo no sé de otro que lo supere en importancia y peligros. Naciones, instituciones e intereses momentáneos nos han colocado en un callejón sin salida, en que los sentimientos de humanidad y el patriotismo chocan conflictivamente. ¿De dónde acá que unas naciones arrojen sobre otras lo que no les gusta o conviene? ¿Ni cómo es posible que por asistir a unas benévolamente vayamos a perturbar definitivamente a pueblos que aun no han consolidado su economía y su índole ». Luis López de Mesa, « La palabra de un médico, *op.cit.*..., p. 67-8.

La première citation semble indiquer que López de Mesa rejetait et décriait toute expression du racisme. Cependant, les sentiments raciaux pourraient disparaître si les pays des Amériques atteignaient une population homogène. Quant aux Juifs, l'argument du Colombien était comme celui du nationalisme « révolutionnaire » mexicain : afin de combattre toute sorte de racisme, il fallait restreindre la présence juive. Le danger « juif » n'était pas la contamination de la soi-disant pureté raciale mais son incapacité de s'incorporer au projet de nation métisse²²³¹. Cet argument, qui a rendu légitime les pratiques antisémites au Mexique, a également été employé par López de Mesa pour mettre en place les politiques de restriction des Juifs. Ce propos allait se refléter dans la correspondance consulaire entre le ministère des Affaires étrangères et les consulats colombiens en Europe entre 1938 et 1940.

La correspondance consulaire entretenue entre le ministre des Affaires étrangères, Luis López de Mesa, et les consuls colombiens en Europe a commencé le 11 août 1938. Le consul général de Colombie en Italie, Ignacio Ortiz-Lozano, alerte le ministre Lopez de Mesa du fait que les événements qui frappaient l'Europe (annexions territoriales d'Hitler ; « lutte raciste » en Italie contre la « tribu d'Israël » ; croisade « enthousiaste » de Franco contre les Juifs en Espagne) avaient fait considérablement augmenter le nombre de demandes de visas traitées par le consulat. Le consul Ortiz-Lozano, qui connaissait sans aucun doute la pensée du ministre des Affaires étrangères vis-à-vis des Juifs, a fait une demande d'asile en faveur de quelques membres de cette communauté, ceux qui étaient de « vrai professionnels, des hommes de science qui ont dû quitter leurs laboratoires²²³² ». Dans un effort pour convaincre López de Mesa de les accueillir en Colombie, le consul faisait recours à des arguments raciaux et économiques qui, quoique parfois contradictoires et racistes, cherchaient à protéger cette communauté au profit du progrès du pays. Il disait que la plupart des Juifs voulant émigrer, « appartenaient à la race hébraïque assimilée ; » c'est-à-dire une race qui, « éduquée dans la civilisation européenne pendant plusieurs générations et convertie à d'autres religions, offre à nos pays les caractéristiques d'une vraie immigration européenne,

²²³¹ Pablo Yankelevich, « Judeofobia y Revolución En México », *op.cit.*, p. 224.

²²³² BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Ignacio Ortiz-Lozano, « Inmigración judía », 11 août 1938.

blanche, forte et saine [...] ²²³³ ». Trois pages plus loin, Ortiz-Lozano disait que la Colombie, n'ayant pas de surpopulation ni de « pureté raciale », pouvait accepter les réfugiés politiques de l'Europe. L'argument d'Ortiz-Lozano laisse entrevoir que si le consul voulait sauver la vie de centaines de personnes indépendamment de leurs origines – un acte compatissant – il était persuadé de l'existence des races et du fait que quelques-unes étaient « meilleures » que d'autres. Il était également convaincu que le processus de croisement des races pouvait effectivement effacer les mauvais traits des races dites inférieures. Les Juifs qui ont acquis les bons caractères et habitudes de la race blanche européenne en sont la preuve.

Dans une autre lettre envoyée le 16 août 1938, le consul a voulu donner du poids à ses arguments. Cette fois-ci, il a proposé la création de « colonies agricoles » pour les immigrants car ils avaient besoin de s'occuper et que le pays avait besoin des gens capables de travailler la terre. Encore une fois, dans un ensemble de contradictions, le consul avait commencé la lettre en disant qu'il était conscient que cela ne serait pas facile car les Juifs d'un côté, privilégiaient les activités commerciales. Ainsi, il y avait une forte chance que ces réfugiés restent dans les grandes villes en tant que commerçants. La communauté juive, très hermétique, selon Ortiz-Lozano, faciliterait l'installation de ces nouveaux-arrivants car ceux qui étaient déjà installés dans le pays d'accueil et qui avaient fondé des entreprises n'hésitaient pas à virer des travailleurs locaux pour embaucher les Juifs qui venaient d'arriver ²²³⁴. Ortiz-Lozano s'est servi du supposé cas argentin pour exemplifier ses inquiétudes. Selon lui, les entreprises gérées par des Juifs dans le pays du sud menaient un « licenciement systématique » des employés argentins au profit des nouveaux Juifs ²²³⁵. Le consul estimait qu'il fallait donc mettre le meilleur nombre d'obstacles quant au travail pour que la nouvelle vague immigrante se dédie aux métiers agricoles ²²³⁶. Bien que cet argument ne soit pas lié aux aspects biologiques, il renforçait le stéréotype des Juifs comme étant une communauté hermétique, incapable de s'assimiler et sans scrupules car ils ne doutaient pas d'aider les membres de leur communauté au détriment des non-Juifs.

²²³³ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Ignacio Ortiz-Lozano, « Inmigración judía », août 1938.

²²³⁴ BLAA, Libros raros y manuscritos; I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Ignacio Ortiz-Lozano, « Anexo al informe sobre inmigración judía », 16 août 1938.

²²³⁵ Ortiz-Lozano, « Anexo al informe sobre inmigración judía... », 16 août 1938.

²²³⁶ *Ibid.*

Dix jours plus tard, la légation colombienne à Berlin a alerté le ministère des Affaires étrangères de Colombie sur le départ imminent d'un navire avec « quatre-cent cinquante Juifs autrichiens²²³⁷ ». En ignorant qui avait visé leurs passeports, la légation exhortait le ministère à renforcer les postes d'immigration dans les ports nationaux et d'interdire la délivrance de visas aux « israélites » en Europe. Selon la légation, l'accueil de ce bateau « nuit au nom du pays ». ²²³⁸ Le sort de ce bateau est incertain. Au cours du mois de septembre, le ministre des Affaires étrangères et le président de la République lui-même suivraient les conseils de la légation à Berlin. Les efforts du consul Ortiz-Lozano sont tombés à l'eau. L'année suivante, le *Saint-Louis*, un paquebot transportant 937 Juifs allemands, d'Europe de l'Est et d'autres officiellement apatrides, a connu le même sort. En quittant le port de Hambourg le 13 mai 1939 pour rejoindre La Havane, seuls 28 passagers ont pu y débarquer. Après le refus de laisser ses passagers débarquer sur les côtes américaines, le *Saint-Louis* est retourné en Europe où quatre pays les ont enfin accueillis (Grande-Bretagne, Pays-Bas, Belgique et France²²³⁹).

Même si l'intervention du ministre Luis López de Mesa a été fondamentale quant à l'officialisation des mesures visant à interdire l'arrivée de Juifs en Colombie, les premières actions à caractère « confidentiel » ont été menées par le président de la République, Eduardo Santos²²⁴⁰. Il n'est pas certain que sa décision de refouler les immigrants juifs ait été occasionnée par un sentiment personnel antisémite. Il semblait que le président colombien a succombé à la pression exercée par les élites commerciales du pays et par les arguments antisémites des consuls colombiens en Europe et bien évidemment ceux de son propre ministre des Affaires étrangères. La correspondance du mois de septembre en fait preuve. Le 14 septembre 1938, un comité commercial composé d'un groupe de commerçants puissants de la ville de Medellín a envoyé une

²²³⁷ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, N° 496, Legación Colombia, « Legación Colombia a Ministerio de Relaciones Exteriores », 26 août 1938.

²²³⁸ *Ibid.*

²²³⁹ « Le voyage du *Saint-Louis* », Encyclopédie multimédia de la Shoa, <https://encyclopedia.ushmm.org/content/fr/article/emigration-and-the-evian-conference> (consulté le 8 juin 2020).

²²⁴⁰ La correspondance confidentielle ayant pour but l'interdiction des flux migratoires de certaines nationalités est devenue très courant au cours des années 1930. Par exemple, la circulaire confidentielle 250 d'octobre 1933 a été adoptée au Mexique dans le but d'exclure ou de restreindre l'entrée au pays de « Noirs, Malaisiens, Asiatiques-Indiens, la race jaune, Soviétiques, *gitans*, Polonais, Lithuaniens, Tchèques, Slovénes, Syriens, Libanais, Palestiniens, Arméniens, Arabes et Turcs ». Nous reviendrons plus précisément sur pratique en Colombie lorsque nous analyserons le cas des Juifs à la fin des années 1930. David Fitzgerald et David A. Cook-Martín, *Culling the Masses...*, *op. cit.*, p. 218.

lettre à Santos dans laquelle ils l'ont exhorté à effectuer une réforme législative qui puisse les protéger de l'invasion étrangère qui, selon eux, s'approchait. Le comité a fait appel aux arguments les plus vils qui perpétuaient les stéréotypes sur les Juifs qui existaient depuis plusieurs siècles : le projet de domination juive qui voulait enlever non seulement « les industries, le commerce, les coutumes, la richesse mais aussi la capacité de se gouverner soi-même en tant que peuple libre et indépendant²²⁴¹ ». Le lendemain, le président a répondu comme suit :

Le Gouvernement est très attentif à l'immigration juive. Nous estimons qu'avec les mesures déjà prises et celles que nous sommes en train d'étudier, cette question aura une solution, tel que les Colombiens le souhaitent. Vous pouvez rester tranquilles. Ami, Eduardo Santos²²⁴².

La pression la plus forte provenait des fonctionnaires à l'étranger. Le 16 septembre, un jour après la réponse de Santos à la corporation commerciale de Medellín, le président a reçu une lettre « personnelle » envoyée par l'ambassadeur de Colombie auprès du Saint-Siège, A. González-Fernández (s.d.). Dans cette lettre, l'ambassadeur informait sur l'envoi d'une circulaire à tous les consulats colombiens en Europe le 12 septembre. Celle-ci demandait de s'abstenir d'accorder des visas aux personnes portant un passeport Nansen, sans discrimination de nationalité²²⁴³. L'ordre, donné par le président lui-même, était placé sous la protection des *Décrets 397 et 398 de 1937* qui exigeaient le casier judiciaire et le certificat de santé du demandeur d'asile ainsi que le montant à payer. L'ambassadeur a profité de cette lettre pour « suggérer quelques mesures dans l'espoir qu'elles soient d'utilité vu que la question migratoire a été toujours une de mes

²²⁴¹ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Comité de comerciantes de Medellín, 14 septembre 1938. Les sociétés commerciales : Almacenes Ley, Mora Hermanos, Hijos de Alejandro Echavarría, Saldarriaga Bravo, Droguería Continental

²²⁴² « El Gobierno está prestando preferente atención a cuanto se refiere a la inmigración judía y cree que con las medidas tomadas y las que se están estudiando esta cuestión se solucione como lo indican los intereses colombianos por lo cual considero que ustedes pueden estar tranquilos. Amigo, Eduardo Santos ». BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Eduardo Santos, 15 septembre 1938.

²²⁴³ Même si González-Fernández n'utilisait pas ce mot lorsqu'il parle de ne pas viser « toute sorte de passeports », il est certain qu'il y faisait référence du fait que c'était le seul document officiel que les Juifs pouvaient obtenir. Le passeport Nansen, apparu après la Première Guerre mondiale, était un document d'identité qui permettait aux réfugiés apatrides de passer les frontières. A. González-Fernández, « Inmigración judía », 12 septembre 1938, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango ; sur le passeport Nansen, voir Jean-Pierre Dubois, « Le « passeport Nansen », première protection des réfugiés dans l'histoire du droit international », *Après-demain* N° 39, NF, n° 3 (2016): 48-48.

manies²²⁴⁴ ». Cela voulait dire, rendre le processus de demande de visa plus encombrant aux « indésirables », terme utilisé par l'ambassadeur.

Le premier conseil consistait à limiter le pouvoir consulaire d'attribuer des visas. Selon González-Fernández, beaucoup de consuls *ad honorem* étaient prêts à tout pour aider les pays où ils avaient été placés à « se débarrasser de la plupart d'indésirables ». Cette réflexion a été le résultat du nombre de visas attribués de manière « illégal » ainsi que de l'arrivée aux ports colombiens de Juifs qui ne respectaient pas la documentation requise²²⁴⁵. À cet effet, l'ambassadeur a conseillé de centraliser l'attribution de visas dans un consulat, celui de Paris. Les Juifs voulant aller en Colombie devaient se rendre à Paris pour payer les frais consulaires, mesure consignée dans le *Décret 397 de 1937*. La lourdeur des contrôles imposés, ainsi que le montant élevé des frais d'immigration (mille pesos colombiens par personne), rendaient le « financement de nouveaux immigrés » par les Juifs déjà installés en Colombie d'autant plus difficile.

Le troisième conseil revenait sur le système de quotas. González-Fernández ne comprenait pas pourquoi ce système avait disparu. L'idée de le rétablir avait un double objectif. D'abord, il défendrait le pays de l'immigration indésirable. Aussi, cela empêcherait les Juifs allemands, autrichiens, italiens, etc. – pays dont les citoyens n'avaient pas de restrictions pour aller en Colombie (selon les Décrets 397 et 398 de 1937) – d'entrer au pays. Le second objectif était d'éviter que les actions prises soient vues par la communauté internationale comme étant « racistes ». En mettant en place le système de quotas, le gouvernement s'abstiendrait de « prendre des mesures générales qui, en dépit du fait qu'elles soient en toute bonne foi, elles pourraient être perçues comme étant racistes²²⁴⁶ ». Bien que la phrase soit contradictoire en soi, nous avons déjà remarqué précédemment que les élites politiques pensaient que l'État avait le droit d'exclure des étrangers s'ils représentaient une menace pour la stabilité sociale, morale et politique de la nation. Cette exclusion n'était pas donc opposée aux postulats d'égalité et ne représentait pas non plus un signe d'une action raciste.

²²⁴⁴ González-Fernández, « Inmigración judía... », 12 septembre 1938.

²²⁴⁵ Azriel Bibliowicz, « Intermittencia, ambivalencia y discrepancia... », *op.cit.*

²²⁴⁶ A. González-Fernández, « Inmigración judía », *op.cit.*

Les conseils de l'ambassadeur A. González-Fernández ont eu une réponse plus favorable que les requêtes humanitaires du consul Ignacio Ortiz-Lozano. Lorsque le président Eduardo Santos a su, par le biais de la presse, qu'un navire provenant d'Hambourg avait levé l'ancre avec trois-cents Juifs²²⁴⁷, il a contacté le consulat colombien situé dans la ville allemande afin de savoir combien de visas avaient été approuvés pendant les soixante derniers jours²²⁴⁸. Trois jours plus tard, le 20 septembre 1938, il a envoyé une circulaire confidentielle à tous les postes de douane terrestres et maritime – Cucutá (frontière colombo-vénézuélienne), Tumaco (port maritime proche de la frontière colombo-équatorienne) et Ipiales (frontière colombo-équatorienne) – en demandant l'étude soigneuse des étrangers qui traversaient ces frontières²²⁴⁹. Il paraissait que « beaucoup de Juifs rentraient en Colombie avec des passeports sud-américains qui leur avaient été donnés très rapidement²²⁵⁰ ». Les actions d'ordre officiel n'ont pas tardé. Le 23 septembre, le *Décret 1723 de 1938: por el cual se adicionan y reforman las disposiciones vigentes sobre inmigración y extranjería* a été édicté. Même si le décret n'a pas rétabli le système de quotas, tel que l'ambassadeur A. González-Fernández l'aurait souhaité, les exigences bureaucratiques et monétaires ont été endurcies. Selon l'article 1 :

Les fonctionnaires consulaires de la République ne pourront plus viser de passeports d'individus qui ont été déchus de leur nationalité d'origine ou qui n'en ont pas une ; ceux dont les droits civils et politiques ont été restreints ce qui leur empêche de retourner à leur

²²⁴⁷ Il s'agissait d'un des centaines de bateaux qui naviguaient sur les océans à la recherche d'un port où ils seront autorisés à débarquer. Les sources ne précisent pas le nom du bateau. Danièle Lochak, « 1938 : le monde ferme ses portes aux réfugiés », *Plein droit* n° 111, n° 4 (27 décembre 2016): 39-43.

²²⁴⁸ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Eduardo Santos 17 septembre 1938.

²²⁴⁹ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, Eduardo Santos, 20 septembre 1938.

²²⁵⁰ Le 22 septembre, le responsable du poste de douane d'Ipiales, Alejandro Rueda-Llorente, a envoyé un télégramme au président dans lequel il transmettait un compte-rendu des étrangers qui avaient traversé la frontière colombo-équatorienne. Entre le mois de juin et la date du télégramme : huit Nord-américains, sept Espagnols, douze Allemands, six Péruviens, quatre Français, deux Italiens, deux Uruguayens, deux Chiliens, deux Suisses, quatre Hollandais, un Danois, huit Anglais, deux Roumains, deux Argentins, deux Yougoslaves, un Hongrois et un Costaricain. Selon Rueda-Llorente : « Aucun Juif n'est entré au pays. La Capitainerie doit étudier attentivement tous les passeports afin d'éviter l'entrée des éléments indésirables à la République ». BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, No. 9-50, Alejandro Rueda-Llorente, 22 septembre 1938. Voir télégramme, annexe 21.


pays d'origine ; et ceux qui, selon l'article 11 de la *Loi 114 de 1922* sont motif de précaution en Colombie²²⁵¹.

Même si le décret ne faisait pas allusion directe aux Juifs, la description de ceux qui ne pouvaient pas être visés était éloquente : les Juifs allemands et ceux des territoires annexés au régime nazi, avait perdu leur nationalité ou n'avaient pas le droit de retourner s'ils quittaient leurs pays d'origine²²⁵².

²²⁵¹ « Los funcionarios consulares de la República no podrán sin autorización especial y concreta en cada caso del Ministerio de Relaciones Exteriores, visar pasaportes de individuos que hayan perdido su nacionalidad de origen, o que no la tengan, o cuyos derechos civiles y políticos hayan sufrido limitaciones de cualquier especie que dificulten o estorben su regreso al país de origen, o que de conformidad con el artículo 11 de la Ley 114 de 1922 sean objeto de precauciones especiales en Colombia ». « Decreto 1723 de 1938 (septiembre 23): Por el cual se adicionan y reforman las disposiciones vigentes sobre inmigración y extranjería », *Diario Oficial*, Año LXXIV, No. 23893, Bogotá, p. 1, 5 octobre 1938,

²²⁵² Il s'agissait du nombre de personnes ayant obtenu un visa entre juin et septembre 1938. Les « émigrés politiques ou raciales » (rouge) faisaient références aux Juifs. L'usage du mot « émigré » correspond à l'inexistence du mot « réfugié » dans la législation colombienne jusqu'en 1938 lorsque l'immigration de réfugiés juifs a augmenté de manière exponentielle. Luis Gabriel Montoya-Montoya, « La Conferencia de Évian-les-Bains... », *op.cit.*, pp. 8-9.

Figure 33. Nombre de visas délivrés par le Consulat général de Colombie en Italie. En rouge, ceux qui étaient « émigrés politiques ou raciaux » faisaient allusions aux Juifs


 N.º
 Genova, 491
 CONSULADO GENERAL DE COLOMBIA EN ITALIA
 GENOVA
 Corso Torino, 51-7

RESUMEN DEL CUADRO ADJUNTO

TOTAL DE VISAS IMPARTIDAS.....	138	(junio a sep. 1938)		
TOTAL DE PERSONAS INCLUIDAS EN LAS VISAS..	163	(junio a sep. 1938)		
		Han partido	Se ignoran sus pasos despues de impartido el visto	Se dirigen a otros paises
Inmigrantes con permiso o autorizacion del Gobierno	6	6	--	--
Establecidos en Colombia que regresaron	18	14	4	
Llamados por parientes establecidos en Colombia	11	10	1	
Agentes viajeros	5	3	2	
Religiosos	13	13	--	--
Emigrados politicos o raciales	85	18	67	11
Total	138	64	74	11

Source : BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, No. 9-50, Alejandro Rueda-Llorente, 22 septembre 1938.

Il est également évident que l'eugénisme était l'une des raisons pour lesquelles les Juifs se sont fait refouler. Le décret invoquait la prohibition d'entrée aux « éléments qui par leurs conditions ethniques, organiques ou sociales sont inadéquats pour la nationalité et le développement de la race » selon l'article 11 de la *Loi 114 de 1922* (voir *supra*). Si l'on pouvait encore avoir des doutes sur le caractère eugéniste de la loi appliquée au cas de l'immigration juive, un rapport intitulé « Immigration juive (août 1938 – février 1940) » confirmait cette perception. Sur une liste qui énumérait les « motifs qui

justifiaient, selon le gouvernement, » l'interdiction aux Juifs d'entrer en Colombie, la *Loi 114 de 1922* en faisait partie. Le rapport, pris d'un texte écrit par le ministre des Affaires étrangères, Luis López de Mesa, disait que :

La *Loi 114 de 1922*, dûment interprétée, concède au gouvernement un droit incontestable pour sélectionner, stimuler et réguler l'immigration tout en privilégiant celle de meilleure aptitude assimilative et en l'adaptant à nos besoins sociaux, culturels, ethniques, organiques et économiques. Ainsi, l'entrée d'étrangers en Colombie sera toujours sujette aux intérêts du pays et non l'inverse²²⁵³.

En matière financière, l'article 3 du *Décret 1723 de 1938* a doublé les frais consulaires et de douane aux immigrés qui, selon l'article 1 du décret 398 de 1937, avait besoin de présenter un passeport visé. Si nous revenons au Décret de 1937 (voir *supra*), nous verrons que la liste incluait la plupart des pays d'Europe occidentale et des Amériques. De cette manière, les Juifs issus des pays de cette région ne pourraient pas immigrer en Colombie, tel que l'ambassadeur A. González-Fernández l'avait proposé. Par ailleurs, l'augmentation des frais d'immigration rendait difficile le processus d'immigration d'une communauté qui avait été dépourvue de ses biens matériels. Les consuls ont vu leurs droits d'attribution de visa limités. Selon l'article 7, ils devaient renseigner la légation de la Colombie du pays où ils résidaient et le ministère des Affaires étrangères sur « tout passeport visé, avec des explications nécessaires, pour chaque cas [...] ». Le décret a été signé par le président de la République, Eduardo Santos ; le ministre de l'Intérieur, Carlos Lozano y Lozano ; le ministre du Développement et du Crédit public, Carlos Lleras-Restrepo ; et le ministre des Affaires étrangères, Luis López de Mesa.

Le décret a été communiqué à tous les consulats colombiens à travers la circulaire 26 du 30 septembre 1938. Pendant les mois restants de l'année 1938 et les premiers mois de 1939, le président Eduardo Santos a entretenu la correspondance avec les délégations et

²²⁵³ Le rapport que nous venons de citer n'a pas de date exacte ni d'auteur. Il semble qu'un bureau judiciaire a demandé au pouvoir Exécutif de justifier sa décision de fermer les portes aux Juifs. La tâche a été assignée au Ministre des Affaires Étrangères. L'introduction du rapport, fait par le bureau, commençait comme suit : « Les motifs qui justifient le décret demandé, à l'avis du gouvernement, ont été présentés par monsieur le Ministre des Affaires étrangères auprès de ce bureau comme suit : « MOTIFS DE FAIT – SOCIAUX – POLITIQUES ET ECONOMIQUES. » « Los motivos que justifican, a juicio del gobierno el decreto demandado, los ha expuesto el señor Ministro de Relaciones Exteriores a este despacho en los siguientes términos: Motivos de hecho – sociales – políticos y económicos ». BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, No. 1-9, Luis López de Mesa, « Inmigración judía (Agosto 1938-Febrero 1940) », 1940, p. 3.

les consulats colombiens en Europe. Il exhortait les fonctionnaires à respecter le décret et surtout de faire attention à l'attribution de visas aux Juifs ou des irrégularités dans le processus de cette délivrance. Cette fois, la volonté d'interdire l'entrée dans un groupe d'individus à cause de leurs origines n'est pas restée sur le papier. Le besoin de quitter leurs pays d'origine et de s'installer ailleurs, même si le pays d'accueil n'était pas le premier choix, a fait que le Décret 1723 de 1938 soit implémenté²²⁵⁴.

Selon le rapport écrit par Luis López de Mesa, cité ci-dessus, 1 236 demandes de visa étaient en attente et 1 321 avaient déjà été refusées. Le ministre remarquait en lettre majuscule que si le décret était annulé, « DEUX MILLE CINQ CENTS CINQUANTE SEPT PERSONNES JUIVES, liées à la Colombie par un motif sentimental, économique, etc., viendraient au pays ». Ces chiffres, continuait à dire le ministre, n'incluait pas les « milliards de demandes encore en attente dans chaque consulat de Colombie en Europe²²⁵⁵ ». Pour en finir avec le questionnement de ses actes vis-à-vis des Juifs, López de Mesa a conclu avec ses mots :

La fréquente et grave immoralité de l'immigré apatride et sans fortune enfreint les normes éthiques de notre nation et déstabilise aujourd'hui l'économie des Colombiens. Elle [l'immoralité de ces immigrants] menace [la stabilité du pays] tout en constituant, un jour, des îlots parasites quasi autonomes que l'État ne pourra jamais assimiler ni dominer ni éliminer²²⁵⁶.

Les tentatives des Juifs pour se rendre en Colombie se sont poursuivies sans doute pendant la première moitié des années 1940. Il se peut que certains aient réussi à y arriver malgré les restrictions mise en place. En dépit des horreurs commises par le régime nazi contre la communauté juive, certains hommes d'État colombiens continuaient à les cataloguer d'« indésirables » et d'« inassimilables ». En 1945, lorsque

²²⁵⁴ Nous avons connaissance de la correspondance entretenue avec la Légation de Colombie à Paris (le Décret 1723 avait réitéré que le consulat à Paris garderait le droit de traiter les cas spéciaux, statut qui lui avait été conféré en 1935 par le Décret 806) : le 24 septembre 1938 ; le 22 octobre, le 18 et 25 novembre, le 17 et 18 février et le 15 mars 1939. Dans cette dernière lettre, le Président demandait au consulat de faciliter l'immigration d'un groupe de catalans qui possédaient un « capital suffisant » pour s'installer en Colombie. BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, No. 9-5, documentos 151/540, 24 septembre 1938 au 15 mars 1939.

²²⁵⁵ Luis López de Mesa, « Inmigración judía... », *op.cit.*, p. 9.

²²⁵⁶ « La frecuente y grave inmoralidad del inmigrante sin patria y sin fortuna, está quebrantando seriamente las normas éticas de nuestra nación y desequilibrando la economía de los colombianos hoy, y amenaza constituir en el futuro islotes parasitarios cuasi autónomos, que el Estado no podrá nunca, ni asimilar, ni dominar, ni eliminar ». *Ibid.*, p.9.

la guerre arrivait à sa fin et que les actions d'Hitler étaient déjà connues par la communauté internationale, le politicien colombien Eduardo Buendía a écrit un mémorandum sur le problème de l'immigration. Tels que les arguments de ses collègues dans les années 1920 et 1930, Buendía défendait l'idée d'une immigration européenne de facile assimilation à notre « milieu spirituel et géographique ». Parmi les nationalités les plus « désirables », il a nommé les Autrichiens et les Allemands du sud, les Hongrois, les Polonais et les Baltiques *non juifs*. Selon Buendía, les Juifs étaient incapables de s'assimiler et gardaient leur foi religieuse et leurs coutumes et idéaux ce qui était opposé aux sociétés dans lesquelles ils ont réussi à s'installer. Ces types de groupes devaient être rejetés peu importait leurs compétences techniques et leurs valeurs sociales²²⁵⁷.

Conclusion

Les politiques migratoires visant à attirer une population « vigoureuse » qui améliore la qualité du peuple colombien ont commencé au 19^e siècle lorsque la Grande Colombie a adopté le premier décret national. Même si la Colombie n'a pas connu de vagues migratoires importantes, cela n'a pas empêché les élites scientifiques et politiques d'adopter des lois migratoires qui, dans leur imaginaire, cherchaient à construire un État-nation « progressiste » et « civilisé » basé sur une population idéale blanche et homogène. Cet objectif ne pouvait être atteint que par le biais d'immigrés bien sélectionnés.

Cette aspiration s'est accentuée dans les années 1920 lorsque le discours eugéniste a gagné du terrain dans les cercles politiques du pays. Convaincues du fait que le progrès du pays dépendait du patrimoine génétique optimal de la population, les élites politiques ont promulgué des lois d'immigration entre 1920 et 1940 qui se sont caractérisées par l'inclusion et surtout l'exclusion de certains groupes d'immigrés selon leur état de santé et ultérieurement leur lieu d'origine. Le besoin d'attirer cet immigré qui pourrait « rafraîchir le sang » de la population locale s'est consolidé grâce à la prolifération des conférences internationales spécialisées. Ces conférences, cautionnées par les

²²⁵⁷ BLAA, Libros raros y manuscritos, Eduardo Santos, I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, folios 441-551, Eduardo Buendía, « Memorandum » (Bogotá, 1945),.

gouvernements des nations américaines sont devenues des espaces de rencontre où les experts pouvaient échanger leurs expériences en matière d'immigration. De cette manière, ils pouvaient copier les modèles qui, à leurs yeux, semblaient avoir du succès.

Le cas de l'immigration juive est un exemple qui illustre comment le discours eugéniste a cautionné la politique antisémite qui s'est durcie en Europe et dans les Amériques au cours des années 1930 et au début des années 1940. Nous voyons également qu'encore en 1930-40, l'eugénisme jouissait d'une légitimité associée à une neutralité scientifique. Luis López de Mesa, en tête du ministère des Affaires étrangères, a fait recours aux principes eugénistes pour empêcher le débarquement de Juifs sur les côtes colombiennes. Il s'agissait non seulement de suivre l'exemple des pays voisins afin de garder le « bon nom du pays » tout en refusant les Juifs, mais aussi de préserver la « race colombienne ». Il fallait donc attirer les races qui pouvaient améliorer le patrimoine génétique de la nation et les Juifs, dégénérés du point de vue biologique et social, n'en faisait pas partie. L'invocation de la *Loi 114 de 1922*, même seize ans après sa promulgation, montre alors la validité des arguments eugénistes pour justifier des propos racistes et antisémites.

La condamnation de l'eugénisme après la connaissance des horreurs perpétrées par le régime Nazi n'a pas freiné le désir politique et scientifique de stimuler l'immigration blanche et d'interdire l'immigration extra-européenne. Preuve en est, le second mémorandum d'Eduardo Buendía, publié en 1945. Six ans après la publication du premier texte dans lequel il soutenait une action sélective des immigrés, Buendía réitérait son avis : une immigration restrictive qui permet l'entrée de seulement ces éléments « assimilables » qui contribuent au développement du pays²²⁵⁸. Ainsi, un discours eugéniste et raciste qui a commencé dans les cercles scientifiques du pays atteint les cercles politiques qui, séduits par les principes d'amélioration raciale, n'ont pas douté à les appliquer aux lois nationales.

²²⁵⁸ *Ibid.*

Conclusions troisième partie

Les politiques publiques pour la protection de l'enfance et les lois nationales d'immigration deviennent le point d'intersection entre l'eugénisme en tant que mouvement international et la volonté locale de mener à terme la construction d'un État-nation défini par l'imaginaire des élites scientifiques et politiques. Ainsi, cette dernière partie a articulé les savoirs eugénistes qui circulaient dans les multiples espaces de rencontre où les experts débattaient des meilleures stratégies d'amélioration raciale (1^{re} partie) et le désir des élites de « régénérer » la population colombienne (2^e partie). Cette troisième partie a donc démontré que la Colombie s'inscrivait bel et bien dans un système transnational eugéniste qui a défini en quelque sorte les projets et les politiques nationales dans les années 1920 et 1930.

La première et la deuxième partie de notre étude ont montré que grâce au caractère diffus et malléable du discours eugéniste, ses propos de régénérescence raciale ont été mis en œuvre par le biais d'autres stratégies médicales et sociales qui ont même dépassé ses limites institutionnelles. L'un des vecteurs qui ont mieux illustré la concrétisation de ces propos a été le mouvement international pour la protection de l'enfance. Même si l'enfance était déjà une catégorie sociale avant l'émergence de l'eugénisme, ce dernier l'a redéfinie et l'a convertie en objet des politiques publiques considérées comme étant la base de la construction de l'État-nation. En devenant le porte-drapeau de l'eugénisme latino-américain, le mouvement pour la protection de l'enfance a canalisé les aspirations politiques et scientifiques de renouveau racial. Les programmes socio-scientifiques que nous avons analysés dans le cinquième chapitre, tous amplement discutés et recommandés lors des conférences panaméricaines sanitaires, d'eugénisme et de l'enfant, ont rendu compte du rôle fondamental de l'enfance dans la mise en œuvre du projet eugéniste en Colombie.

Bien que l'eugénisme latino-américain soit plutôt médical et préventif, on ne peut pas nier que des pratiques eugénistes, jugées déterministes d'un point de vue biologique, ont également été appliquées. Les expériences menées au sein des maisons de correction et des ligues d'hygiène mentale nous ont montré quelques pratiques agressives visant à corriger des tares physiques et surtout mentales à caractère héréditaires. Cependant, ce

sont les politiques nationales d'immigration qui ont prouvé que des pratiques eugénistes basées sur des principes mendéliens ont coexisté avec l'eugénisme dit néo-lamarckien très répandu en Amérique latine.

L'adoption de politiques migratoires restrictives à caractère eugéniste comme la Colombie dans un pays qui n'a pas connu de vagues migratoires illustre comment certaines pratiques nationales, considérées comme étant importantes dans la construction d'une nation « idéale », ont été définies par le contexte international. Nous avons constaté que la promulgation de ces lois a eu lieu pendant la période où d'autres pays de la région adoptaient des lois similaires. Ainsi, dans un contexte de pression (ou de persuasion) internationale dans lequel tous les pays cherchaient à se constituer comme des pays « modernes », c'est-à-dire composé d'individus aptes et génétiquement bien constitués, il était évident qu'il fallait suivre la même configuration restrictive afin d'éviter d'être à la traîne. Par ailleurs, il existait également la peur d'accueillir ceux qui avaient été rejetés par les voisins et devenir ainsi la corbeille du « déchet humain », tel que le cubain Domingo Ramos l'a exprimé lors de la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* en 1927.

Cette troisième partie a démontré, d'un côté que l'eugénisme doit être pensé comme un ensemble qui s'est servi de toutes les stratégies possibles afin d'améliorer le capital humain. Cela veut dire que si l'on parle d'un eugénisme nettement néo-lamarckien, on risque d'omettre des pratiques cautionnées par un discours mendélien. C'est pourquoi nous avons consacré un chapitre aux politiques publiques pour la protection de l'enfance et un autre aux politiques d'immigration. De l'autre côté, il a démontré que l'eugénisme s'est manifesté dans d'autres espaces sociaux et géographiques qui n'avaient pas été observés auparavant. La diffusion des principes eugénistes à travers la protection de l'enfance, par exemple, a rendu possible que des pays comme la Colombie, mettent en place un dispositif eugéniste d'amélioration raciale.

Conclusions générales

Cette étude a voulu montrer la configuration des réseaux épistémiques transnationaux qui ont abouti à la conformation d'un système eugéniste panaméricain. Nous avons fait état de la circulation des connaissances tout en mettant en exergue des espaces, des acteurs et des mécanismes d'appropriation des idées eugénistes dans le continent. Afin de démontrer la manière dont le projet panaméricain eugéniste s'est mis en place et la façon dont il s'est articulé à d'autres systèmes de circulation, notamment celui du monde atlantique sur lequel est focalisée l'historiographie eugéniste, nous avons choisi la Colombie comme point de départ. L'étude d'un mouvement transnational à partir d'un cas local nous a également permis de montrer l'interaction entre les dimensions locales et universelles de l'eugénisme. Cette recherche s'inscrit dans la continuité des travaux de Nancy Stepan et Andrés Reggiani qui mettent en exergue la complexité de l'eugénisme en l'étudiant comme un phénomène transnational.

Dans un premier temps, le choix de la Colombie répondait à une curiosité personnelle. À première vue, l'absence de ce pays de l'historiographie eugéniste latino-américaine paraissait rendre compte de la faiblesse de sa contribution à la mise en place du projet eugéniste transnational ainsi que de son manque d'articulation à des réseaux épistémiques extracontinentaux. L'Argentine, le Brésil et le Mexique, ayant chacun institutionnalisé la « science Eugénique » et grâce à leurs liens étroits avec des pays de l'Europe occidentale qui avaient connu l'émergence du mouvement eugéniste, offraient une source importante pour l'étude de l'eugénisme latino-américain. Cependant, la lecture du « phénomène » eugéniste d'un point de vue non-eurocentrique et par extension, la perception de l'Amérique latine comme étant une autre alternative à l'eugénisme dit « conventionnel »²²⁵⁹ – c'est-à-dire, le regard purement galtonien du mouvement caractérisé par des pratiques agressives de sélection artificielle de la population –, nous a permis de démontrer que la Colombie a effectivement joué un rôle dans la mise en œuvre du projet continental. Ainsi, en ayant choisi la Colombie comme objet d'étude pour analyser la mise en œuvre de ce projet, nous étayons l'hypothèse centrale : dans la construction d'un projet eugéniste panaméricain, l'existence d'un

²²⁵⁹ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, op. cit., p. 198.

eugénisme latino-américain, avec des spécificités définies par son contexte socio-politique et scientifique, a contribué à la construction d'un projet eugéniste panaméricain et d'un réseau eugéniste globale. Bien que les idées eugénistes proviennent de l'Europe occidentale, l'Amérique latine ne s'est pas contentée de faire « copier-coller » des principes du mouvement. Au contraire, les experts de la région se sont appropriés et ont adapté le discours à une réalité locale, ce qui leur a permis d'établir une relation d'interconnexion dans laquelle les savoirs eugénistes ont circulé dans toutes les directions.

D'un point de vue historiographique, nous avons voulu contribuer à l'historisation de l'eugénisme à travers l'analyse d'autres espaces, acteurs et pratiques moins sensationnalistes et plus diffus. Cela a permis d'élargir la bibliographie eugéniste, trop centrée sur le racisme et le nazisme. L'objectif n'était pas de nier des liens évidents, mais de mettre en exergue des logiques sociales, politiques et géopolitiques d'un mouvement qui, comme nous l'avons remarqué, a été plus complexe et qui est encore d'actualité.

La dimension géopolitique de l'eugénisme

Dans une perspective institutionnelle, le projet eugéniste panaméricain a duré très peu. Seize ans se sont écoulés entre les deux événements qui signalent cette structuration officielle : la *Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura* (La Havane, 1927) et la *Segunda Jornada Peruana de Eugenesia* (Lima, 1943). Pendant ces années, l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, fondée en 1927 et dont le siège était situé à La Havane sous la direction du médecin cubain Francisco M. Fernández, avait pour but la recollection de statistiques de la population du continent américain. À travers la recollection des données, les eugénistes du continent souhaitaient mettre en œuvre un projet « biopolitique » afin d'intervenir et de réguler une population conçue en termes biologiques. Pour ce faire, l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura devait travailler conjointement avec l'Oficina Sanitaria Panamericana sous la tutelle de l'Unión Panamericana.

Cette institutionnalisation continentale, qui a eu lieu pendant une période où le panaméricanisme a été mis en question, révèle la dimension géopolitique de l'eugénisme. Il faut rappeler que les États-Unis avaient déjà mis en place une politique d'expansion continentale depuis la fin du 19^e siècle qui incluait les savoirs sanitaires. C'est ainsi qu'à travers la fondation de l'Organización Sanitaria Panamericana, le pays du Nord a initié une campagne d'expansion de la santé publique qui cherchait à homogénéiser les politiques sanitaires dans le continent à son profit. Il s'agissait de créer un système de dépendance à travers lequel les États-Unis pouvaient se consolider en tant que puissance sanitaire en opposition avec d'autres organisations internationales telles que l'Office international d'Hygiène publique (OIHP) et l'Organisation d'Hygiène des Société des Nations (OH).

L'intérêt géopolitique des États-Unis pour imposer un programme sanitaire qui serait à leur propre bénéfice semble perdurer encore aujourd'hui. L'annonce du président étatsunien Donald Trump de mettre fin aux relations avec l'Organisation mondiale de la Santé (ancienne OH depuis 1948) au milieu d'une pandémie sanitaire globale déclenchée par la Covid-19 en est la preuve. Trump a accusé l'OMS d'avoir été « trop » indulgente avec la Chine. Les États-Unis, qui apportent 15% du budget de l'agence onusienne vont « rediriger ces fonds vers d'autres besoins de santé publique urgents et mondiaux qui le méritent », a déclaré le président étatsunien²²⁶⁰. Cette décision s'inscrit dans un contexte de tension entre les États-Unis et la Chine qui apparaît comme un pouvoir à la fois de concurrence et de coopération²²⁶¹.

Dans les années 1920 et 1930, l'initiative de créer un projet eugéniste panaméricain s'insérait dans cette même logique d'expansion et d'homogénéisation des normes continentales, sauf que, à ce moment-là cela concernait les enjeux migratoires. L'*Emergency Quota Act* (1921) et le *Johnson-Reed Act* (1924) établissaient un système raciste de quotas secondé par les thèses eugénistes. Les États-Unis estimaient que celui-ci fonctionnerait si les pays latino-américains en faisaient autant mais ils craignaient que

²²⁶⁰ « Les Etats-Unis lancent officiellement la procédure pour quitter l'OMS », *Le Monde*, 7 juillet 2020, sect. International, https://www.lemonde.fr/international/article/2020/07/07/washington-se-retire-officiellement-de-l-organisation-mondiale-de-la-sante_6045530_3210.html (consulté le 06 septembre 2020).

²²⁶¹ Cf., Benoît Vermander, « La Chine et les Etats-Unis, partenaires et concurrents », *Etudes* Tome 399, n° 11 (2003): 453-62.

l'Amérique latine devienne la porte d'entrée d'immigrants « indésirables » dont le seul objectif était d'arriver sur le sol étatsunien. Ainsi, sous prétexte d'une préservation « biologique » de la race, le projet eugéniste panaméricain a été mis en marche.

La dimension géopolitique de l'eugénisme a fait également ressortir l'implication des organisations transnationales comme le Carnegie Institute of Washington et la Fondation Rockefeller. Bien que ces institutions aient mis en place une campagne transnationale à caractère privatif dans les champs de l'éducation, de la santé publique et de l'eugénisme, elles portaient un programme scientifique aligné à l'idéologie et aux propos d'expansion de l'État étatsunien. La production et diffusion des idées à travers ces institutions philanthropiques déterminent la manière dont les gens perçoivent le monde ; cette influence a été utilisée par la politique extérieure des États-Unis²²⁶². Le travail de recherche en matière de santé publique et de physiologie de la Fondation Rockefeller dans le continent a, d'un côté, réaffirmé le panaméricanisme sanitaire initié en 1902 avec la fondation de l'Organización Sanitaria Panamericana et, de l'autre côté, contribué à la consolidation des États-Unis dans l'économie globale²²⁶³. Quant aux enjeux eugéniques, la FR a soutenu des projets nationaux imprégnés par l'idéologie du mouvement. Le programme des infirmières visiteuses, mis en place dans plusieurs pays du continent et que nous avons analysé dans le cadre colombien, en est la preuve. Quant au Carnegie Institute of Washington en Amérique latine, son activité a été réalisée par le biais de l'Eugenics Records Office, fondé par Charles Davenport (1910). Le soutien financier du Carnegie Institute a mis les États-Unis à la pointe du mouvement eugéniste au niveau international, ce qui a facilité l'organisation de l'eugénisme panaméricain.

L'eugénisme et la notion de race

Nous avons remarqué que la notion de race en Amérique latine était définie dans un sens culturel pendant les trois premiers quarts du 19^e siècle. On s'identifiait à une *race*,

²²⁶² Johan Heilbron, Nicolas Guilhot, et Laurent Jeanpierre, « 10. Internationalisation des sciences sociales : les leçons d'une histoire transnationale », in *L'espace intellectuel en Europe: De la formation des États-nations à la mondialisation XIXe-XXIe siècle*, éd. par Gisèle Sapiro (Paris: La Découverte, 2009), 319-46, pp. 342-344 ; cf., Edward H. Berman, *The Influence of the Carnegie, Ford, and Rockefeller Foundations on American Foreign Policy: The Ideology of Philanthropy* (SUNY Press, 1983).

²²⁶³ Marcos Cueto, « The Rockefeller Foundation's Medical Policy and Scientific Research in Latin America: The Case of Physiology », *Social Studies of Science* 20, n° 2 (mai 1990): 229-54, p. 230.

c'est-à-dire avec un groupe de population caractérisé par ses traditions culturelles, religieuses et linguistiques. Ces « traits culturels » déterminaient le comportement et définissaient une « identité » qui la distinguait d'autres groupes. Cette connotation culturelle de la race n'a pas disparu pendant la première moitié du 20^e siècle. Au contraire, les sentiments anti-panaméricains et anti-étatsuniens, qui n'ont pas cessé de se manifester pendant cette période, ont exacerbé les identités nationales tout en invoquant une appartenance à une race « latino-américaine », « hispano-américaine », « ibéro-américaine » ou « latine ». Les théories autour de la supériorité et infériorité des races, apparues au 18^e siècle, ont approfondi cette notion afin de justifier les ambitions d'expansion et de colonisation des pays européens, par exemple. Dans le cas des Amériques, nous avons souligné que les États-Unis se sont servis de cette hiérarchisation raciale « culturelle » pour justifier leur programme d'expansion en Amérique latine.

Le sens biologique de la notion de race, apparu au dernier tiers du 19^e siècle, accompagné de la théorie du darwinisme social n'a modifié aucunement la donne. Au contraire, il a approfondi l'écart et a démontré « scientifiquement » que la race blanche continuait à être au sommet de la pyramide raciale et que les autres groupes raciaux, définis par leurs traits physiques et intellectuels ainsi que par leur milieu, étaient en dessous. Nous avons montré que l'eugénisme, en tant que science de l'hérédité, a contribué à donner à la notion de « race » un sens biologique qu'elle n'avait pas tout à fait auparavant en Amérique latine. Ce nouveau sens a donc justifié la mise en place de politiques restrictives, notamment celles liées à l'immigration, au nom de la « préservation biologique de la race ». L'immigration a mis en évidence précisément les dimensions biologique et sociologique de l'eugénisme, tel que Reggiani l'affirme. Le « blanchissement » de la population cherchait, d'un côté à effacer les caractères biologiques de l'Indigène, qui finiraient par disparaître complètement au cours des générations. L'immigrant blanc apporterait également ses « valeurs culturelles d'une société civilisée » qui éradiqueraient les habitudes « pernicieuses » des cultures dites inférieures de l'Amérique latine²²⁶⁴.

²²⁶⁴ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina...*, op. cit., p. 21.

Nous avons soutenu que le croisement du racisme et de l'eugénisme a donné lieu à une autre variante de la science de l'hérédité en Amérique latine. En affirmant cela, nous avons cherché à démontrer que les démarches de l'eugénisme en Amérique latine ont été multiples et diverses et ont donné des résultats au-delà des actions criminelles qui lui ont typiquement été attribuées. Cependant, cette variante, ou *racisme eugéniste* si l'on utilise le terme du sociologue allemand Stefan Kühl, a engendré différentes réflexions et a laissé une empreinte qui hante encore le continent américain. Nous avons remarqué que la relation eugénisme-racisme a inexorablement impacté les aspects migratoires. Cet aspect est peut-être le plus évident. Il y a pourtant d'autres réflexions autour de la notion biologique de la race et son lien avec l'eugénisme qui étaient moins évidentes et que nous avons voulu mettre en exergue dans cette thèse.

L'une de réflexions fondamentales est liée au droit de la reproduction et jusqu'à quel point il a été déterminé par la notion biologique de la race. La préoccupation de l'eugénisme était la bonne reproduction de la population, ce qui voulait dire que seules les « races » jugées supérieures pouvaient procréer. Dans ce sens, un eugénisme « positif » était identifié avec une race. Si l'on pense cette question en termes de couleur de peau, nous observons que la tentative d'empêcher la reproduction des races inférieures par le biais de pratiques agressives n'a jamais dépassé le cadre théorique. Néanmoins, l'élargissement de la notion de race dans ses usages politiques change la donne de manière spectaculaire. Cela concerne celui qui était considéré « anormal » : l'aliéné et le criminel. D'un point de vue lombrosien, les deux types d'individus étaient considérés comme étant une « race biologiquement inférieur » dont les tares étaient susceptibles d'être transmises par l'hérédité. Ainsi, ils ne devaient pas se reproduire car les deux appartenaient à cette « race inférieure ». Plusieurs experts latino-américains qui défendaient cet argument. Malgré l'absence de sources qui montrent la mise en place d'une telle politique au niveau national (il faudrait creuser les archives des hôpitaux mentaux et des prisons), cet argument a été normalisé dans l'opinion publique. L'aliéné, à la différence du Noir ou de l'Indigène, était présenté comme une vraie menace sociale. Son manque d'autocontrôle requérait, au nom de la « défense sociale », d'une intervention scientifique capable de redresser et surtout d'éviter que le comportement se transmette par l'hérédité.

Deuxièmement, il y a le « pauvre ». Nous soutenons que, dans une perspective sociobiologique, l'eugénisme a défini la pauvreté comme étant une « autre race ». Ce faisant, les dispositifs eugénistes étaient dirigés vers les plus défavorisés de sorte que leur reproduction soit contrôlée. Cette nouvelle orientation a changé la manière dont les programmes d'hygiène sociale et mentale destinés aux classes sociales basses ont été conçus. Rappelons que la crainte des élites de se trouver confrontées à une « surpopulation d'individus indésirables » (les pauvres) a été à l'origine du discours idéologique de l'eugénisme, tel que Rosental et Palma le soutiennent. Dans ce cadre, nous voyons réapparaître l'eugénisme « positif » associé au néo-malthusianisme. Même si la plupart des eugénistes du monde latin étaient contre toute pratique portant atteinte à la vie et rejetaient la politique néo-malthusienne, ils ont essayé de restreindre par des mécanismes coercitifs ou persuasifs la reproduction des pauvres. En effet, d'un point de vue sociobiologique, ils étaient considérés comme une « race » dangereuse pour le progrès national.

La malléabilité et transversalité de l'eugénisme

Malgré la volonté des partisans de l'eugénisme panaméricain, le but de mettre en place un système de régulation de la reproduction de la population, vulgarisé à travers les conférences eugénistes panaméricaines, n'a eu que très peu d'effets directs sur les politiques publiques nationales des pays engagés. Cependant, si l'on interprète le succès du mouvement dans la région comme étant basé sur sa capacité à influencer les politiques publiques des pays participants, l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain n'est pas un facteur déterminant. Ce qui s'avère être déterminant c'est plutôt la façon dont ses principes ont impacté ces politiques par le biais d'autres mécanismes d'intervention ou de disciplines scientifiques. Cet aboutissement a été possible grâce au caractère diffus et malléable du mouvement. Ainsi, notre étude a essayé justement de démontrer que grâce aux multiples appropriations du discours eugéniste, de sa transversalité scientifique et bien évidemment de son caractère diffus, le mouvement a eu une large portée scientifique, sociale et politique en Amérique latine qui a dépassé les limites de son institutionnalisation continentale.

Plusieurs aspects rendent compte de la malléabilité et de la viscosité qui ont caractérisé l'eugénisme en Amérique latine. En premier lieu, il s'agit de son association aux théories déterministes et sur la dégénérescence raciale qui ont émergé en Europe entre la fin du 18^e siècle et la fin du 19^e siècle. Tout au long de cette période, des théories comme le déterminisme géographique et climatique et le racisme scientifique ont scellé le destin des pays latino-américains. La région, largement située dans la zone tropicale de la planète et habitée par des populations jugées « inférieures » par les théories racistes, était condamnée à sa dégénérescence biologique et ultérieurement à son inévitable disparition. Conscients de cette condition, les médecins latino-américains ont vu dans l'eugénisme un dispositif scientifique qui empêcherait le déclin biologique de la population latino-américaine. Dans ce cadre, la sélection de l'immigrant « idéal » devenait l'un des procédés les plus importants dans la croisade pour l'amélioration raciale. Comme nous l'avons remarqué précédemment, cet immigrant idéal était en général un homme blanc ne subissant aucune maladie physique ou « tare » mentale. Ce critère eugéniste, et à la fois raciste, se mélangeait avec d'autres facteurs déterminants comme le climat et la géographie qui pouvaient modifier, pour le meilleur ou pour le pire, les caractères biologiques de l'immigration. Ainsi, la sélection de ce sujet étranger et du lieu où il devait être installé devaient se faire de façon réfléchie. On ne voulait pas que les nouveaux arrivants finissent plus dégénérés que les populations locales par faute de les avoir installés au mauvais endroit. Ici, l'eugénisme s'est transformé en régulateur des processus de sélection raciale et en dispositif de classement des zones géographiques en fonction de leurs caractéristiques et de leurs bénéfices pour les immigrants blancs.

Un autre aspect est lié à la conception de l'eugénisme comme une « science transversale » qui était, en quelque sorte, liée à d'autres disciplines scientifiques. Ce lien a été constaté dans la première partie de notre travail. La circulation des savoirs dans d'autres espaces de rencontre spécialisés qui ont précédé l'institutionnalisation de l'eugénisme panaméricain telles que les conférences sanitaires panaméricaines et les congrès panaméricains de l'enfant a mis en évidence que les savoirs eugénistes circulaient dans d'autres espaces de rencontre consacrés à la préservation de la population, ainsi que de sa descendance. Le chapitre 5, consacré à la concrétisation des propos eugénistes à travers les politiques publiques pour la protection de l'enfance a

aussi fait preuve de cette transversalité en constatant que les origines des ligues d'hygiène mentales, par exemple, étaient liées à la montée de l'eugénisme²²⁶⁵.

La malléabilité du discours eugéniste correspond donc à ce phénomène d'imbrication entre les différentes disciplines touchées par les principes d'amélioration raciale qui étaient basées sur l'idée qu'il fallait réguler la reproduction de la population. C'est à partir de cette régulation que les États pouvaient garantir un nouvel homme sain et vigoureux qui pouvait faire face aux défis imposés par le système productif capitaliste. Cette aspiration était effectivement liée à l'idée de « modernité » et de « civilisation » qui, dans le contexte de l'époque, signifiaient une population homogène, opposée à la barbarie (généralement associée aux pauvres et aux ouvriers, quand ils ont été vus comme étant un « problème social » et aux groupes raciaux comme les Noirs et les Indigènes) avec certaines caractéristiques physiques, morales et intellectuelles définies par de nouveaux savoirs sociaux comme l'anthropologie, la psychiatrie, la psychologie, la criminologie et la pédagogie expérimentale, entre autres. Il a également inclus l'urbanisme, l'orientation scolaire et professionnelle et le monde du travail.

L'eugénisme a donc subsisté même s'il n'avait pas connu une institutionnalisation dans la longue durée. Afin d'exister en tant que mouvement politique, social et scientifique, il avait besoin d'un contexte socio-politique où le patrimoine génétique de la population était conçu comme étant la base du progrès économique et social de l'État-nation, ainsi que de la science pour diriger le destin de cet État. Le terrain avait été préparé par d'autres courants de pensée en vogue en Amérique latine comme le positivisme, l'évolutionnisme et le darwinisme sociale²²⁶⁶.

Les acteurs et leurs réseaux épistémiques transnationaux autour de l'eugénisme

En mettant en exergue la malléabilité et la transversalité de l'eugénisme, nous avons soutenu que l'eugénisme latino-américain n'a pas donné naissance à de nouveaux

²²⁶⁵ Cf., Jairo Gutiérrez-Avenidaño, « Mens Sana in Corpore Sano... », *op. cit.*

²²⁶⁶ Françoise Martínez, « Régénérer la race » Politique éducative en Bolivie, 1re éd. (Paris: IHEAL, 2010), p. 377.

réseaux épistémiques transnationaux. Le mouvement a restructuré ceux qui existaient déjà autour de l'hygiène publique, premier mouvement visant à « valoriser le capital humain », et autour du mouvement international pour la protection de l'enfance. L'eugénisme, introduit en Amérique latine par le biais des médecins et des hygiénistes, a prouvé, d'un côté que les savoirs médicaux étaient les seuls à être capables de corriger les problèmes sociobiologiques qui empêchaient une bonne constitution de la population. De l'autre côté, il a confirmé le fait que cette population, dégénérée d'une perspective biologique, devenait une menace pour elle-même et pour la construction du projet d'État-nation. Ainsi, le projet de régénération raciale, qui avait commencé en Amérique latine à la charnière du 19^e siècle et du 20^e siècle, s'est appuyé sur l'eugénisme dans les années 1920 et 1930 pour mettre en place des politiques publiques sanitaires visant non seulement à régénérer le peuple potentiellement dégénéré, mais également à éviter que ce déclin biologique se perpétue d'une génération à l'autre par le biais des lois de l'hérédité.

L'imbrication des principes eugénistes et ceux hygiénistes et puériculturistes explique pourquoi notre travail a mis en valeur la thèse proposée par l'historienne Nancy Stepan selon laquelle l'eugénisme latino-américain a été « principalement » préventif²²⁶⁷. Nous mettons le mot « principalement » entre guillemets car nous avons mis en évidence que des pratiques dites « mendéliennes » comme la restriction migratoire et le certificat médical pré-nuptial ont également été appliquées en Amérique latine, notamment dans les années 1930. Dans ce sens, nous pouvons même dire que les experts latino-américains n'ont eu aucune difficulté pour appliquer des concepts mendéliens et lamarckiens – ou les deux en même temps – selon la situation spatio-temporelle. Cela a été évident par exemple à la lumière de la criminologie et l'idée selon laquelle le comportement criminel était le résultat d'une combinaison de facteurs biologiques et sociologiques, tel que l'anthropologue belge Louis Vervaeck le préconisait et un nombre important de médecins-légistes latino-américains le réclamaient. Cette imbrication nous a également permis d'élargir l'objet d'étude et de constater la mise en place de pratiques imprégnées des propos eugénistes comme les programmes pour la protection de l'enfance.

²²⁶⁷ Nancy Stepan, *The hour of eugenics...*, *op. cit.*

Ces facteurs ont fait que cette « science des sciences » soit à l'origine de différentes variantes eugénistes qui, de manière floue, s'entrelaçaient. Ces variantes se situaient entre les deux courants que l'historiographie distingue clairement : l'eugénisme dit « anglo-saxon » (ou mendélien), caractérisé par ses pratiques agressives visant à empêcher la reproduction des individus vus comme étant inférieurs ; et l'eugénisme dit « latin » (ou néo-lamarckien), caractérisé par la mise en place de projets sociaux visant à éradiquer les « poisons raciaux » (alcoolisme, maladies infectieuses, pauvreté) qui conduisaient à la production d'individus « défectueux »²²⁶⁸.

L'apparition de ces variantes correspond également aux multiples interprétations proposées par les défenseurs de l'eugénisme, à leurs idéologies politiques et au cadre spatio-temporel dans lequel les principes de ce mouvement ont été appliqués. Plusieurs ont été les exemples qui ont illustré comment l'eugénisme a été utile, par exemple, aux courants conservateurs et à ceux dont l'idéologie résidait sur la doctrine du progrès. Les premiers, intéressés au rétablissement d'un supposé passé glorieux, caractérisé par les « bonnes coutumes » de la population, ont vu dans l'eugénisme une manière de légitimer l'ordre social. Les libéraux, de leur côté, s'en sont servis pour justifier la mise en place de pratiques visant à améliorer la qualité de la population qui pouvait enfin aboutir à la construction d'un État dit « moderne ». Quelle que soit l'affiliation politique ou l'appropriation des savoirs eugénistes, l'essence de l'eugénisme a toujours demeuré : « il existe une valeur différentielle d'une personne ou d'un groupe à l'autre, une valeur que les savants et les experts jugent pouvoir graduer et, selon des modalités fort diverses, améliorer – ou au contraire dévaluer au point de violer les prescriptions éthiques sur la préservation de la vie²²⁶⁹ ».

L'argument précédent qui montre que l'eugénisme en Amérique latine a été principalement médical est également soutenu par le fait que les médecins y ont été destinés à juger la valeur des différents groupes de la population et à déterminer, selon cette valorisation, qui devait se reproduire et dans quelles conditions. La problématisation des problèmes sociaux à la lumière des nouveaux savoirs scientifiques qui ont étudié la population en tant qu'objet sociobiologique, ainsi que l'ingérence de

²²⁶⁸ Diego Armus, « Eugenesia en Buenos Aires... », *op. cit.*

²²⁶⁹ Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, p. 29.

l'État dans la vie privée des individus, a rendu possible l'émergence d'un pouvoir politique des médecins²²⁷⁰. Les solutions technocratiques aux problèmes qui ont été attribués à la composition biologique de la population et à ses pratiques sociales relevaient de la responsabilité des médecins qui, grâce à l'acquisition de ce pouvoir politique ont pris des postes de haut niveau (ministres, législateurs, diplomates). Cette place politique leur a permis de mettre en place des projets sociaux et d'adopter des lois nationales destinées à l'amélioration et à la préservation de la race. Faire de la science et faire de la politique n'était plus qu'un travail d'abnégation sociale, c'était devenu une question de statut personnel. En effet, il s'agissait aussi d'atteindre un certain prestige social accordé par ces deux activités. Tel que Marco Palacios le dit, faire les deux étaient « une activité noble et supérieure qui mettait le pratiquant au seuil de la civilisation²²⁷¹ ».

Ces experts ont joué un rôle d'intermédiaires entre la dimension transnationale de l'eugénisme et le contexte local. Le terme « élites intellectuelles globales », utilisé par Eduardo Zimmermann pour qualifier ces experts, rend compte de cette interconnexion, toujours tendue. Nous avons démontré que les références internationales faites par les experts les rendaient légitime dans leur milieu. Les pratiques locales menées par ces experts, articulées à ces références internationales tout en gardant leurs spécificités, étaient la preuve de l'identité nationale à travers laquelle ils ont contribué au processus de construction de la nation. Ce rôle fondamental a été la raison pour laquelle le profil des experts, surtout les Colombiens, a été mis en exergue tout au long de ce travail. Comme nous l'avons vu, leurs parcours professionnels rendaient compte de leur insertion dans les réseaux épistémiques eugénistes transnationaux et de leur implication dans la prise en charge des politiques publiques nationales.

²²⁷⁰ Staffan Müller-Wille, « Hérité, race et eugénisme... », *op. cit.*, pp. 393-394.

²²⁷¹ Marco Palacios, « El papel social de los científicos », *Boletín Cultural y Bibliográfico* 32, n° 38 (15 janvier 1995): 126-27, p. 127.

Les congrès comme vecteur de circulation des thèses eugénistes

Il était ainsi évident de consacrer une partie importante de notre travail à l'analyse des congrès spécialisés transnationaux (latino-américains, panaméricains et internationaux) afin de pouvoir montrer la circulation des idées eugénistes dans des espaces spécialisés de rencontre ainsi que l'interaction entre les acteurs qui ont participé à ce projet. Même s'il est vrai que d'autres espaces de circulation d'idées avaient facilité l'expansion de l'eugénisme, les congrès spécialisés ont accéléré ce processus et ont consolidé le mouvement à l'échelle internationale. C'est ainsi que les liens entre les communautés scientifiques des pays engagés se sont resserrés et des projets à caractère transnational ont pu être concrétisés. Les conférences sanitaires panaméricaines ont, par exemple, donné naissance à l'actuelle Organización Panamericana de la Salud (fondée sous le nom d'Oficina Sanitaria Internacional en 1902). De manière plus impressionnante, les réseaux épistémiques scientifiques latino-américains ont réussi à concrétiser des projets panaméricains et intercontinentaux qui partageaient une idéologie et un langage commun autour de l'eugénisme. Ces projets ont vu le jour avec la création de congrès à caractère latino-américain, panaméricain et latin et avec la fondation d'institutions comme l'Instituto Internacional Americano del Niño (1927) ou la Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique (1935). Ces projets ont enfin entraîné la rédaction de Codes à portée internationale, tel que le *Código Sanitario Panamericano* (1924) et le *Código del Niño* proposé par la République uruguayenne (1934).

Par ailleurs, à la différence d'autres vecteurs de circulation de savoirs tels que le matériel imprimé ou les sociétés scientifiques (qui ont joué un rôle fondamental dans le processus de diffusion des thèses eugénistes dans l'espace public), les congrès spécialisés ont réussi à définir des politiques publiques nationales grâce à leur statut d'espaces de validation scientifique. À travers l'analyse de ces congrès spécialisés, notamment les panaméricains, nous avons pu constater les enjeux géopolitiques qui ont eu un effet sur les politiques publiques au niveau national. Les congrès internationaux spécialisés, notamment les panaméricains, ont été des espaces qui ont permis d'exercer une pression politique coercitive ou persuasive sur les républiques des Amériques et qui, dans un cadre dominé par l'eugénisme, ont entraîné la réplique de politiques

publiques eugénistes à travers le continent. À ce sujet, les conférences sanitaires panaméricaines et les congrès panaméricains de l'enfant ont eu un impact plus important que celles dédiées à l'eugénisme. Les premières ont, par exemple, obligé les pays de la région à mettre en place des politiques nationales d'hygiène afin d'éradiquer des maladies infectieuses. S'ils ne respectaient pas ces normes, les pays risquaient de se faire exclure des accords commerciaux qui dépendaient des procédés hygiéniques mis en place dans les ports nationaux.

Les congrès panaméricains de l'enfant sont une preuve de la pression « persuasive ». À la différence des conférences sanitaires panaméricaines, les résolutions prises lors des congrès de l'enfant étaient plutôt des recommandations adressées aux gouvernements des pays du bloc panaméricain. Ces résolutions, qui définissaient en quelque sorte les caractéristiques d'un pays moderne, ont amené les élites politiques et scientifiques à les adopter afin de ne pas traîner vis-à-vis d'autres nations jugées plus « avancées ». Quand les experts colombiens déposaient un projet de loi lié à l'immigration, la santé ou la protection de l'enfance, ils faisaient appel fréquemment à ces pays qui, en ayant adopté des lois similaires, avaient atteint un niveau de progrès élevé.

Enfin, les congrès spécialisés se sont aussi transformés en espace de contestation politique et de revendication scientifique. Même si les experts participants ont insisté sur l'aspect non-politique de ces rencontres internationales, il a été impossible de séparer les deux aspects. Cela a été d'autant plus évident dans les années 1920 et 1930 lorsque les États-Unis ont intensifié leurs interventions militaires en Amérique latine pendant qu'ils commençaient à se profiler comme un centre de production scientifique. L'eugénisme est devenu un instrument de légitimation d'une production scientifique nettement latino-américaine. Le sous-continent, avec ses caractéristiques « biologiques », climatiques, géographiques et historiques réussissait à produire cet homme supérieur, cette « cinquième race », tel que le mexicain Vasconcelos préconisait, et à conquérir le monde. Cette production dériverait d'un travail scientifique entre les pays latino-américains. Ce sont ces revendications qui ont entraîné la mise en place d'autres projets eugénistes transnationaux comme l'eugénisme latin.

La mise en place du projet eugéniste panaméricain analysée à travers la Colombie

L'analyse du projet eugéniste panaméricain à la lumière de l'approche transnationale et de l'histoire globale située, et surtout d'une perspective non-eurocentrique, nous a permis de révéler la contribution d'autres pays de la région dans la construction du projet eugéniste. L'étude du cas de la Colombie a permis d'illustrer les enjeux et la complexité de l'eugénisme en Amérique latine. Nous avons fait état de l'introduction du discours eugéniste au début des années 1920 et de son déroulement tout au long de cette décennie et des années 1930.

Très rapidement, il a été possible de constater que l'eugénisme n'a pas été institutionnalisé ni consolidé en Colombie pendant la période étudiée. En déplaçant le regard vers d'autres manifestations eugénistes moins évidentes que celles associées à l'extermination à travers l'intervention sur le corps de l'individu, nous avons réaffirmé l'idée selon laquelle le caractère diffus et malléable de l'eugénisme a permis la mise en place des politiques publiques de régénérescence raciale en Colombie. La troisième partie de notre recherche a démontré, d'un côté qu'à travers les politiques pour la protection de l'enfance et les politiques migratoires, les défenseurs colombiens de l'eugénisme ont concrétisé les principes eugénistes. De l'autre côté, elle a démontré que l'eugénisme n'était pas seulement celui défini par l'anglais Francis Galton. Ici, nous revenons encore une fois sur les mots de l'historien français Paul-André Rosental qui a souligné de manière pertinente que Galton n'a pas fondé l'eugénisme mais qu'il a baptisé et systématisé un corps de doctrines qui s'était constitué tout au long du 19^e siècle » dans plusieurs pays de l'Europe occidentale, dont l'Allemagne, la France et l'Italie²²⁷².

À partir de l'analyse non-eurocentrique et plus large de l'eugénisme, la Colombie est devenue un bon exemple pour soutenir l'idée selon laquelle l'eugénisme a eu des variantes qui se sont entrelacées parce qu'il s'est mélangé avec différentes disciplines et parce qu'il a été interprété différemment par ses défenseurs en fonction du contexte

²²⁷² Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op. cit.*, p. 27.

spatio-temporel dans lequel ils se trouvaient. Ainsi, nous avons vu émerger un eugénisme médical, préventif et basé sur la puériculture qui se rapprochait d'une vision néo-lamarckienne visant à améliorer les conditions de la population à travers des dispositifs hygiéniques et pédagogiques. En même temps, les politiques restrictives d'immigration ont révélé un côté plus agressif et raciste de l'eugénisme dans le contexte colombien. Tel que nous l'avons dit auparavant, le propos était le même : éviter la propagation des « poisons raciaux » à travers une politique de l'hérédité.

Ces variations ont laissé voir également deux aspects importants. Premièrement, différentes variantes de l'eugénisme ont coexisté en Colombie, chacune étant appliquée selon la volonté politique et sociale de la nation. Ensuite, le mouvement a bel et bien convenu aux deux partis politiques nationaux – conservateur et libéral – qui n'ont pas douté de faire appel à l'eugénisme pour justifier leurs projets de régénérescence de la population. Cette déclaration, amplement soutenue par des études citées tout au long, a été démontrée à travers l'analyse du cas de la Colombie entre 1920 et 1940.

L'année 1930 a signifié le changement de parti en tête du gouvernement colombien. Depuis presque 50 ans d'hégémonie, le Parti conservateur a perdu son pouvoir exécutif et une nouvelle République libérale a vu le jour. Même si l'arrivée du Parti libéral à la présidence de la République a signifié une période de changements et des réformes sociales, le peuple continuait à être regardé comme étant un corps social qui devait être régulé par les savoirs sociaux. C'est ainsi qu'à partir de 1930, les présidents libéraux ont mis l'accent sur les réformes publiques liées à l'hygiène publique et à l'éducation dans le but de régénérer le peuple et de le sortir de son état de « barbarie culturelle ». En même temps, des politiques migratoires teintées d'un discours eugéniste ont proliféré pendant cette décennie. Cette continuité démontre que le changement de parti politique au pouvoir ne s'est pas traduit par une rupture dans la mise en place des politiques teintées du discours eugéniste. Ce qui a changé a été la logique selon laquelle les thèses eugénistes allaient être appliquées : à partir des années 1930, l'unité nationale était constituée par le peuple dont les individus étaient des citoyens qui devaient être formés dans l'intérêt d'une identité nationale. Effectivement, cette vision s'insérait dans une nouvelle configuration globale établie depuis la crise de 1929. Comme nous l'avons vu,

cette crise a éveillé un sentiment nationaliste qui a renforcé le besoin de constituer une population homogène identifiée avec l'identité nationale.

L'Église a joué un rôle fondamental dans le développement de l'eugénisme en Colombie, autant sous l'hégémonie conservatrice que sous la République libérale. Même si l'État a commencé à prendre en charge les enjeux sociaux, tendance qui s'est accentuée pendant les années 1930, l'Église exerçait toujours une influence politique et sociale qui obligeait les élites politiques et scientifiques à faire des compromis en matière d'intervention de la reproduction et de la sexualité des individus.

La présence de l'Église n'a interdit les pratiques eugénistes ni en Colombie ni dans le reste du continent, elle les a tempérées. Dans ce cadre, un eugénisme « persuasif » a émergé en Colombie et dans d'autres pays de l'Amérique latine. Il ne s'agissait pas d'interdire mais de persuader l'individu de sorte qu'il prenne responsabilité de ses actes. La formule utilisée par les experts libéraux afin de convaincre les autorités ecclésiastiques du besoin d'adopter le CMP ou d'installer des cabinets médicaux pré-nuptiaux était simple. Avant la procréation, il fallait assurer la santé physique des futurs mariés qui était liée à la santé morale. Ainsi, l'union maritale était reportée et non interdite. Il était hors de question de promouvoir des pratiques qui portaient atteinte à la vie, telles que la stérilisation et l'avortement, mais d'autres méthodes pouvaient être négociées. L'adoption du certificat dans le département d'Antioquia en 1933 est la preuve de ce compromis entre la morale religieuse et biologique.

La période de l'entre-deux-guerres a marqué l'essor de l'eugénisme dans le monde occidental, c'est ainsi qu'en l'étudiant nous avons également pu analyser le comportement des réseaux épistémiques eugénistes en Amérique latine et leurs aboutissements. L'insertion de la Colombie dans ces réseaux a rendu compte de ce processus, ainsi que des idéaux des élites politiques et scientifiques latino-américaines désireuses de construire, d'abord des États-nations progressistes ; et ensuite de mener à terme un projet transnational panaméricain visant à démontrer que le continent était une région moderne et civilisée. L'insertion de la Colombie dans ces réseaux épistémiques transnationaux autour des savoirs eugénistes s'est consolidée dans les années 1930 lorsque la *República Liberal* a affiché une volonté d'internationaliser le pays. Il ne

s'agissait pas seulement de s'insérer dans les réseaux commerciaux internationaux, processus qui avait commencé au début des années 1920, il s'agissait aussi de s'insérer dans un réseau scientifique où le pays puisse se vanter de ses avancées en matière de sciences médicales et de ses projets visant à améliorer la « qualité » de la population.

Comme nous l'avons évoqué, l'un des objectifs des congrès internationaux spécialisés était de faire la propagande des projets sociaux et/ou scientifiques exécutés au niveau national. Cela prouvait, d'une part, que la production intellectuelle de la communauté scientifique nationale était digne de contribuer à la science internationale. D'autre part, que le pays pouvait démontrer qu'il n'était pas à la traîne par rapport aux pratiques mises en œuvre dans le reste du continent et était donc aligné aux projets continentaux de régénérescence raciale. Nous avons fait constat de cette condition dans la troisième partie de la thèse dans laquelle on voyait que les projets exécutés en Colombie ayant pour objet la protection de l'enfance ont eu lieu alors qu'ils étaient en même temps discutés au sein des congrès spécialisés panaméricains et internationaux (infirmières visiteuses, concours de l'enfant sain, le certificat/cabinet médical pré-nuptial, les tribunaux pour mineurs, les maisons de correction et les écoles de travail, etc.).

Un renouveau de l'eugénisme au 21^e siècle ?

L'étude de l'eugénisme latino-américain et la reconfiguration des réseaux épistémiques transnationaux autour de ce mouvement semblent être un sujet infini. Le travail pionnier de Nancy Stepan au début des années 1990 annonçait déjà qu'il s'agissait d'une large entreprise en raison de la nature complexe du mouvement eugéniste, composé de plusieurs couches qui doivent être enlevés doucement, et des différentes réalités auxquelles nous sommes confrontés lorsque nous étudions l'Amérique latine dans son ensemble. Certes, le sous-continent comporte des caractéristiques similaires qui nous permettent de tirer des conclusions générales quant à la manière dont l'eugénisme s'y est déroulé. Cependant, il reste à explorer les spécificités à l'intérieur des frontières nationales ce qui peut élargir la compréhension du projet eugéniste panaméricain. Nous avons essayé d'aller dans ce sens en prenant le cas de la Colombie, pays marginal dans l'historiographie eugéniste panaméricaine.

La troisième partie de notre étude a voulu montrer la matérialisation des propos eugénistes. Ici, nous avons constaté que ces propos ont vu le jour à travers les projets pour la protection de l'enfance, devise de l'eugénisme latino-américain, et les politiques migratoires. Nous voulons insister sur ce point car grâce au déplacement de l'objet d'étude et à la reproblématisation de l'eugénisme et la lecture du cas colombien d'une perspective transnationale, nous avons pu contribuer à réduire l'écart entre le discours et les pratiques eugénistes.

Nous savons déjà que la mise en place des projets eugénistes, surtout dans un pays comme la Colombie où la présence de l'État dans l'ensemble du territoire n'a pas été systématique, est restée confinée au papier. Dans ce sens, nous partageons l'opinion de l'historien colombien Abel Martínez-Martin quand il affirme que nous ne pouvons pas parler d'un projet biopolitique²²⁷³. Cependant, il reste encore beaucoup à explorer pour savoir à quel point ces projets ont touché la population et comment elle a répondu à ces propos. Afin de réduire l'écart entre le discours, la pratique et la réponse de la population, nous avons exploré les pratiques eugénistes au niveau local et analysé la mise en action de ces pratiques eugénistes.

Dans cette ligne, de nouveaux travaux pourraient porter sur la mise en œuvre des pratiques eugénistes coercitives à l'échelle locale. Nous avons mis en évidence que l'eugénisme latino-américain a été préventif, médical et puériculteur ce qui l'a éloigné des pratiques dites « extrêmes », toujours liées au monde anglo-saxon, y compris l'Allemagne. Cependant, des pratiques locales visant à empêcher la reproduction de ceux considérés comme étant inaptes ou inutiles pour la société, ont pu être appliquées. Nous avons mentionné certaines études qui ont mis l'accent sur des pratiques très localisées (la stérilisation à Porto-Rico et dans la ville de Veracruz au Mexique ainsi que l'adoption du certificat médical prénuptial à Antioquia en Colombie dans les années 1930) et qui ont également analysé des pratiques au sein de la maison de correction *Fontidueño* dans les années 1920 ainsi que dans le Centro de Higiene Física y Mental, fondé par le médecin Eduardo Velasco dans les années 1930. Cela nous indique que l'exploration des sources locales nous amènerait à la découverte de nouvelles évidences et contribuerait à l'écriture de l'histoire de l'eugénisme latino-

²²⁷³ Abel Fernando Martínez-Martín, « *La mayor controversia científica...* », *op. cit.*

américain. L'ouvrage de l'historien français Paul-André Rosental, *Destin de l'eugénisme* (2016), devient un exemple de comment des pratiques liées à l'eugénisme mendélien ont eu lieu dans un contexte où cette approche était souvent décriée²²⁷⁴.

L'exploration locale pourrait également nous amener à diriger le regard vers les zones rurales. L'étude sur l'eugénisme en Colombie a montré que la plupart de projets eugénistes ont été mis en œuvre dans les grandes villes du pays, notamment Bogotá et Medellín. En raison de leur forte concentration de population et des phénomènes sociaux que cette concentration emportait, l'eugénisme a été un projet « urbain ». Cependant, le côté racialisé, voire raciste du mouvement, a pu viser la population indigène et noire installée dans les zones périphériques du pays. Rappelons la description du conservateur Laureano Gómez qui, en survolant la côte des Caraïbes de la Colombie, où la population afro-descendante est très élevée, déclarait que cela montrait le retard de la nation²²⁷⁵. Également, les projets de construction et de cohésion nationale, qui prônaient les immigrants « souhaitables », étaient dirigés vers la colonisation des terres éloignées. Des projets tels que la *Aldea colombiana* et les Infirmières visiteuses ont été également décentralisés.

Enfin, l'évolution de l'eugénisme en Colombie à la suite de la Seconde Guerre mondiale quand le discours eugéniste a commencé à se dissiper doit encore être explorée. Nous avons mis l'année 1955 comme le point de clôture de notre projet étant donné que cette année témoigne des tentatives pour empêcher l'eugénisme tombe dans l'oubli. Dans le chapitre 5, nous avons fait mention du discours eugéniste d'Eduardo Velasco, toujours d'actualité dans les années 1950 en relation avec l'hygiène mentale. Dans une perspective raciste, nous avons aussi analysé, dans le chapitre 6, le projet de loi sur l'immigration et l'émigration déposé par le pédagogue et sénateur Rafael Bernal-Jiménez en 1946 et dans lequel il suggérait la création d'une commission responsable de la sélection d'immigrants voulant s'installer de manière permanente en Colombie. La Commission, composée par le ministre des Affaires étrangères, le ministre de l'Économie, le directeur du Bureau d'étrangers, un expert en sociologie et un médecin, cherchait à observer les « caractères typiques des divers centres humains européens »

²²⁷⁴ Cf., Paul-André Rosental, *Destins de l'eugénisme...*, *op.cit.*

²²⁷⁵ Voir McGraw, « Purificar la nación ».

d'où devaient provenir les potentiels immigrés. Cette observation avait une base sociobiologique²²⁷⁶.

Nous avons des pistes qui indiquent qu'il vaut la peine d'explorer la suite du mouvement car, en dépassant les limites de l'institutionnalisation, il aurait pu s'adapter au contexte de la post-guerre tout en se dissimulant derrière un nouveau terme ou de nouvelles reformulations. Les historiennes Marisa Miranda et Andrés Reggiani ont mis en valeur cet aspect. La première parle du paradigme de la « longue durée » et révèle comment le mouvement s'est poursuivi dans la personne du juriste argentin Carlos Bernaldo de Quirós et ce qu'il a appelé « eugénisme humaniste intégral ». Reggiani, dans son dernier ouvrage *La eugenesia en América Latina* affirme que si l'eugénisme est devenu moins vociférant après la guerre de 1945, il n'a pas perdu son essence technocrate. Les soucis qui ont contribué à sa popularité ont continué d'être d'actualité mais ils ont dû être reformulés : la fertilité différentielle des classes sociales adaptée aux débats de l'explosion démographique ; la biotypologie dans l'établissement de critères qui permettent de déterminer le lieu et la fonction sociale correspondant à chaque individu selon ses compétences (médecine du travail et du sport et l'orientation professionnelle) sont des exemples qui, selon Reggiani, illustrent cette adaptation²²⁷⁷.

Ici, nous voudrions ajouter la relation État-individu à l'égard du droit de la procréation. Il a été évident que l'eugénisme de la première moitié du 20^e siècle, qu'il soit coercitif ou persuasif, a été un autre instrument scientifique et sociopolitique par lequel l'État cherchait à exercer un contrôle sur la population. Celui-ci se faisait à travers l'ingérence de l'État dans la vie sexuelle et reproductive de l'individu. Par le biais de l'autorité médicale, l'État décidait qui pouvait procréer ou pas. Actuellement, des cas comme l'interruption volontaire de grossesse et la procréation médicale assistée (PMA), les deux étant légales dans quelques pays et discutées au sein du Congrès dans d'autres, semblent avoir changé la donne et c'est l'individu qui est dorénavant le « seul responsable » de sa « procréation ».

²²⁷⁶ Bernal-Jiménez et Chaux, *Proyecto de ley "sobre inmigración y emigración"* (Senado de la República. Sesiones de 1946).

²²⁷⁷ Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia... op cit.*

En prenant le cas de la France, nous voyons que, dans le premier cas, depuis la loi du 17 janvier 1975, la femme a le droit d'interrompre volontairement sa grossesse dans un délai inférieur ou égal à 12 semaines tout en suivant plusieurs étapes. Le coût d'une IVG (interruption volontaire de la grossesse) est remboursé par l'Assurance Maladie à 100%²²⁷⁸. Quant au PMA, l'Assemblée a adopté le projet de loi en août 2020 ce qui autorise toutes les femmes, indépendamment de leur orientation sexuelle ou statut marital, à avoir des enfants. Cependant, c'est l'État qui a déterminé le délai de semaines pour pouvoir pratiquer l'avortement et c'est l'État qui a appliqué certaines restrictions au projet de loi bioéthique du PMA (rejet de la technique dite ROPA, c'est-à-dire le don d'ovocytes au sein d'un couple de femmes en vue d'un PMA²²⁷⁹). Une fois approuvées les deux projets de loi, l'État a informé la population de ses nouveaux droits vis-à-vis de leur vie reproductive. L'individu est-il vraiment le seul responsable de sa procréation ?

Même si les propos ne sont pas toujours les mêmes, il est indéniable que le legs de l'eugénisme des années 1920 et 1930 se ressent encore aujourd'hui. L'historienne Alexandra Stern évoque par exemple la forte tradition puéricultiviste dans plusieurs pays de l'Amérique latine ou la fondation de l'Institut national de la médecine génomique du Mexique (années 2000) à la recherche de l'identification du génome du *mestizo*. Un cas plus perturbant est sans doute le projet de contrôle de la population mené au Pérou sous la présidence d'Alberto Fujimori dans les années 1990. Le projet, financé par des fonds nationaux et par des agences internationales a conduit à la stérilisation de milliers de femmes indigènes.

Les nouvelles avancées en génétique, entraînant la connaissance dans le détail du génome humain, apporte une solution à plusieurs maladies d'ordre héréditaire. Cependant, et tel que Pierre Bourdieu le met en évidence dans l'avant-propos de l'ouvrage du sociologue étatsunien Troy Duster, *Backdoor to Eugenics*, l'usage systématique de tests génétiques, issus des nouvelles biotechnologies, par les compagnies d'assurance, les employeurs, les écoles et les soignants, pourraient entraîner

²²⁷⁸ Voir « Interruption volontaire de grossesse (IVG) », Service Public. Le site officiel de l'administration française, 1 novembre 2019, <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1551> (consulté le 07 septembre 2020).

²²⁷⁹ Voir « Loi bioéthique : l'Assemblée adopte le projet de loi en deuxième lecture », *Le Monde*, 1 août 2020, https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/08/01/loi-bioethique-l-assemblee-adopte-le-projet-de-loi-en-deuxieme-lecture_6047874_3224.html (consulté le 07 septembre 2020).

un nouveau système de classement de l'individu. Ce classement engendrerait une caste de « paria biologiques » dont les individus ne seraient pas éliminés par des méthodes utilisées pendant la période de l'entre-deux-guerres mais donnerait naissance à un « eugénisme bureaucratique » dans lequel ils seraient traités selon la « qualité de leurs gènes²²⁸⁰ ». La génétique pourrait-elle devenir une nouvelle forme d'eugénisme qui va classer, sélectionner et surtout réguler et intervenir sur le corps des individus ? Est-ce que l'on sera confronté à l'« eugénisme libéral » décrit par Habermas et selon lequel la frontière entre intervention thérapeutique et celle qui cherche la « perfection » n'existera aucunement ou sera définie par les représentations légales et morales lues à la lumière du néolibéralisme globalisé ?²²⁸¹ Est-il exagéré de penser que l'épigénétique – discipline scientifique qui porte sur la manière dont l'« hygiène de vie, l'environnement familial et social, le stress et l'exposition ou non à des polluants, etc. » – deviendra un type d'eugénisme néo-lamarckien qui classera la population selon ses conditions de vie et ses habitudes²²⁸² ?

²²⁸⁰ Troy Duster, *Backdoor to Eugenics*, 2 édition (New York: Routledge, 2003).

²²⁸¹ Jürgen Habermas, *El futuro de la naturaleza humana ¿hacia una eugenesia liberal?* (Barcelona; Buenos Aires; México: Paidós, 2002), pp. 32-33.

²²⁸² Ariane Giacobino, « L'épigénétique : une promesse de nouvelle médecine ? », *Le Monde*, 31 janvier 2019, sect. Sens & santé, <https://www.sensetsante.fr/lepigenetique-une-promesse-de-nouvelle-medecine/> (consulté le 24 juin 2020) ; András Páldi, *L'épigénétique ou la nouvelle ère de l'hérédité*, Le Collège (Paris: Editions du Pommier, 2018).

Sources

Sources manuscrites

a) Actes congrès

1er Congrès International des Tribunaux pour Enfants. Paris, 29 Juin - 1er Juillet 1911. Paris: Imprimerie Typographique A. Davy, 1912.

A Decade of Progress in Eugenics. Scientific Papers of the Third International Congress of Eugenics, Held at American Museum of Natural History, New York, August 21-23, 1932. New York: Baltimore, The Williams & Wilkins company, 1934.

Acta final del octavo Congreso panamericano del niño. Washington, D.C.: Unión panamericana, 1942.

Acta General del VI Congreso Pan-Americano del Niño. Lima: La Editorial S.A., 1930.

Actas de la Décima Conferencia Sanitaria Panamericana. Publicación 136 de la Oficina Sanitaria Panamericana. Bogotá: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939.

« Actas de la Octava Conferencia Sanitaria de las Repúblicas Americanas ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1, n° año 7 (enero 1928): 308.

Actas de la primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura de las Repúblicas Americanas, celebrada en la Habana, Cuba, desde el 21 hasta el 23 de diciembre de 1927. La Habana, Cuba: Montalvo y Cárdenas, 1928.

Actas de la quinta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Santiago de Chile del 5 al 12 de noviembre 1911. Washington, D.C.: Unión Panamericana, 1912.

Actas de la segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura de las Repúblicas Americanas: celebrada en Buenos Aires desde el 23 hasta el 25 de noviembre de 1934. Imprenta Frascoli y Bindi, 1934.

Actas de la séptima Conferencia Sanitaria Panamericana de las Repúblicas Americanas celebrada en la Habana, Cuba, desde el 5 hasta el 15 de noviembre de 1924. Washington, D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana, 1925.

- Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrada en Montevideo del 12 al 20 de diciembre de 1920.* Washington, D.C.: Unión panamericana, 1921.
- Anales del Primer Congreso Colombiano del Niño que tuvo su verificación en la ciudad de Barranquilla del 13 al 19 de diciembre de 1936.* Barranquilla: Talleres de J. V. Mogollón & Cia., 1936.
- Antecedentes, actas y trabajos del Cuarto Congreso Panamericano del Niño.* Vol. 1. Santiago de Chile: Imprenta Cervantes, 1925.
- Eleventh Pan American Sanitary Conference: Final Act.* 198. Washington, D.C.: Pan American Sanitary Bureau, 1943.
- Fédération Internationale Latine des Sociétés d'Eugénique. *1er Congrès latin d'eugénique. [Paris, 1er-3 août 1937.] Rapport.* Paris: Impr. centrale. Paris, Masson, 1938.
- IIIe Conférence internationale de la Lèpre. Communications et débats récueillis par Le Dr. E. Marchoux, professeur à l'Institut Pasteur, secrétaire général de la Conférence.* Paris: Librairie J. -B. Baillière et fils, 1924.
- Memoria del VII Congreso PanAmericano del niño reunida en la ciudad de Mexico del 12 al 19 Octubre de 1935.* Vol. I. Mexico: Talleres graficos de la Nacion, 1937.
- Novena Conferencia Sanitaria Panamericana (Buenos Aires, 12 a 22 de Noviembre de 1934), Acta final.* Buenos Aires: Imprenta Frascoli y Bindi, 1954.
- Office international d'hygiène publique. *Convention sanitaire internationale signée à Paris le 17 janvier 1912 (non encore ratifiée) en vue d'arrêter les mesures propres à sauvegarder la santé publique contre l'invasion et la propagation du choléra, de la peste et de la fièvre jaune.* Paris: Corbeil, 1919. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k57017183> (consulté le 13 mai 2020).
- Pan American Child Congress, éd. *Actas y Trabajos Del Quinto Congreso Panamericano Del Niño: Habana, Diciembre de 1927.* Vol. I. La Habana: Montalvo y Cardenas, 1928.
- Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina. Buenos Aires, 18-23 de Mayo, 1910.* Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1910.
- Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina. Días 18, 19, 20, 21 y 23 de mayo de 1910. Organizado por la Asociación « Universitarias Argentinas ».* *Historias, Actas y Trabajos.* Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911.

Primer Congreso Latino-Americano de Criminología. Actas, Deliberaciones, Trabajos. Vol. Tomo primero. Buenos Aires, 1939.

Primer Congreso Nacional de Protección a la Infancia: Trabajos y actas. Vol. 1. Imprenta Barcelona, 1913.

Primera Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 3 a 5 de mayo de 1939. Lima, 1940.

Problems in Eugenics. Papers communicated to the First International Eugenics Congress held at the University of London, July 24th to 30th, 1912. London: The Eugenics Education Society, 1912.

Proceedings of the International Sanitary Conference. Washington D.C.: Government Printing Office, 1881.

Proceedings of the Nineteenth International Congress of Americanists: held at Washington, December 27-31, 1915 /. Washington, 1917.

Proceedings of the Second Pan American Scientific Congress. Vol. I. Anthropology. 11 vol. Washington: Government Printing Office, 1917.

Segunda Jornada Peruana de Eugenesia - Lima 25 a 29 de Mayo de 1943. Lima, 1943.

Segundo Congreso Americano del Niño celebrado en Montevideo del 18 al 25 de mayo de 1919: Bajo el patronato del gobierno de la República de Uruguay. Peña Hermanos, impresores, 1919.

Segundo Congreso Latino Americano de Criminología. Vol. I. Santiago de Chile: Imp. y Lito. Leblanc, 1941.

Sociedad Científica Argentina. *Primera reunión del Congreso Científico Latino Americano.* Buenos Aires: Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1898.

Terceiro Congresso Americano da Creança. Vol. 1. 5 vol. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924.

Unión Internacional de las Repúblicas Americanas. «Sumario de las resoluciones adoptadas por las convenciones sanitarias internacionales primera, segunda y tercera». *Pan American Health Organization*, 1908, 124-41.

———. «Trabajos de la Primera Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas». *Pan American Health Organization*, 1903, 183-202.

University of London. *Record of the proceedings of the First Universal Races Congress*. London: P.S. King & Son, Orchard House, Westminster, 1911.

b) Projet de lois, lois et décrets

Anzola-Gómez, Gabriel. « Proyecto de recomendaciones sobre establecimiento del Servicio Médico Escolar », 4 août 1934. Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene (CO.AGN.SAA-22.14.103). Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

Bernal-Jiménez, Rafael, et Francisco José Chaux. *Proyecto de ley “sobre inmigración y emigración” (Senado de la República. Sesiones de 1946)*. Imprenta Nacional, 1946.

« Decreto 107 de 1950 (enero 18): Por el cual se dictan unas disposiciones para el funcionamiento de la Escuela Superior de Higiene ». *Diario Oficial*, Año LXXXVI, No. 27227, p. 2. 31 janvier 1950.

« Decreto 148 de 1935 (enero 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades ». *Diario Oficial*, Año LXXI, No. 22814, p. 2. 18 février 1935.

« Decreto 378 de 1939 (febrero 17): por el cual se determina el plan de acción del Departamento de Protección Infantil y Materna ». *Diario Oficial*, Año LXXV, No. 24010, p. 7. 1 mars 1939.

« Decreto 496 de 1909 (noviembre 19): Por el cual se reglamentan las leyes sobre inmigración y se deroga el decreto 1218 de 1908 (17 de noviembre) ». *Diario Oficial*, Año XLV, No. 13847, p. 3. 26 novembre 1909.

« Decreto 799 de 1928 (mayo 02): Por el cual se reglamenta la Ley 103 de 1927 ». *Diario Oficial*, Año LXIV, No. 20785, p. 1. 4 mai 1928.

« Decreto 905 de 1930 (junio 06): por el cual se crea una Escuela de Enfermeras Visitadoras ». *Diario Oficial*, Año LXVI, No. 21421, p. 15. 23 juin 1930.

« Decreto 1060 de 1933 (junio 07): Por el cual se reforman y refunden los Decretos números 300 y 840 de 1932, reglamentarios de la Ley 103 de 1927, sobre extranjería ». *Diario Oficial*, Año LXIX, No. 22314, p. 1. 17 juin 1933.

« Decreto 1194 de 1936 (mayo 28): Por el cual se establecen requisitos para la entrada al país de extranjeros pertenecientes a determinadas nacionalidades ». *Diario Oficial*, Año LXXII, No. 23203, p. 5. 9 juin 1936.

- « Decreto 1201 de 1937 (junio 22): por el cual se aprueba una resolución del Departamento Nacional de Higiene ». *Diario Oficial*, Año LXXIII, No. 23569, p. 6. 1 septembre 1937.
- « Decreto 1697 de 1936 (julio 16): Por el cual se reglamenta la entrada y residencia de extranjeros ». *Diario Oficial*, Año LXXII, No. 23203, p. 5. 1 août 1936.
- « Decreto 1723 de 1938 (septiembre 23): Por el cual se adicionan y reforman las disposiciones vigentes sobre inmigración y extranjería ». *Diario Oficial*, Año LXXIV, No. 23893, p. 1. 5 octobre 1938.
- « Decreto 2232 de 1931 (diciembre 18): Por el cual se establece un requisito para la entrada de ciertos extranjeros al país ». *Diario Oficial*, Año LXVII, No. 21873, p. 3. 23 décembre 1931.
- « Decreto 2341 de 1943 (noviembre 30): por el cual se establece el Concurso Nacional del Niño Sano y se dictan algunas disposiciones en relación con el mismo ». *Diario Oficial*, Año LXXIX, No. 25415, p. 775. 7 décembre 1943.
- « Decreto 2448 de 1936 (septiembre 30): por el cual se aprueba una resolución del Departamento Nacional de Higiene ». *Diario Oficial*, Año LXXII, No. 23321, p. 4. 30 octobre 1936.
- García-Medina, Pablo. « Resolución 146 de 1921: Sobre Campaña Contra El Alcoholismo ». Régimen legal de Bogotá D.C, 19 octobre 1921.
- « Ley 1 de 1931 (enero 05): por la cual se crea el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública ». *Diario Oficial*, Año LXVII, No. 21586, p. 2. 9 janvier 1931.
- « Ley 15 de 1923 (febrero 03): sobre Casas de Menores y Escuelas de Trabajo ». *Diario Oficial*, Año MCMXXIII, No. 18765, p. 1. 9 février 1923.
- « Ley 15 de 1925 (enero 31): sobre higiene social y asistencia pública ». *Diario Oficial*, Año MCMXXV, No. 19821, p. 1. 9 février 1925.
- « Ley 39 de 1927 (26 octubre): Por la cual se autorizan unos gastos en el Ministerio de Relaciones Exteriores y se da una autorización al Gobierno en el ramo de Hacienda ». *Diario Oficial*, Año LXIII, No. 20632, p. 1. 29 octobre 1927.
- « Ley 43 de 1928 (septiembre 18): por la cual se fomenta el establecimiento de la Gota de Leche en las capitales de los Departamentos y se auxilian varias obras de higiene y asistencia pública ». *Diario Oficial*, Año LXIV, No. 20900, p. 1. 21 septembre 1928.

- « Ley 48 de 1924 (noviembre 29): sobre protección a la infancia ». *Diario Oficial*, Año LX, No. 19767, p. 1. 2 décembre 1924.
- « Ley 62 de 1887 (abril 24): Por la cual se hacen varias prohibiciones ». *Diario Oficial*, Año XXIII, No. 7032, p. 1. 3 mai 1887.
- « Ley 74 de 1926 (noviembre 30): Sobre fomento a la agricultura y a la inmigración y se dictan otras disposiciones ». *Diario Oficial*, Año LXII, No. 20361, p. 1. 1 décembre 1926.
- « Ley 83 de 1923 (noviembre 12): por la cual se crea la Oficina General del Trabajo ». *Diario Oficial*, Año LIX, No. 19318, p. 1. 14 novembre 1923.
- « Ley 88 de 1923 (noviembre 20): Sobre lucha antialcohólica ». *Diario Oficial*, Año MCMXXIII, No. 19334, p. 3. 23 novembre 1923.
- « Ley 98 de 1920 (noviembre 26): por la cual se crean Juzgados y casas de reforma y corrección para menores ». *Diario Oficial*, Año LVI, No. 17440, p. 1. 1 décembre 1920.
- « Ley 103 de 1927 (noviembre 23): Adicional y reformatoria de la Ley 48 de 1920, sobre inmigración y extranjería, y de la Ley 114 de 1922, sobre inmigración y colonias agrícolas ». *Diario Oficial*, Año LXII, No. 20656, p. 1. 29 novembre 1927.
- « Ley 114 de 1922 (diciembre 30): Sobre inmigración y colonias agrícolas ». *Diario Oficial*, Año LIX, No. 18693, p. 1. 8 janvier 1923.
- « Ley 117 de 1892 (diciembre 27): Por la cual se promueve la inmigración de trabajadores extranjeros ». *Diario Oficial*, Año XXIX, No. 9039, p. 1. 9 janvier 1893.
- « Ley 145 de 1888 (noviembre 26): Sobre extranjería y naturalización ». *Diario Oficial*, Año XXIV, No. 7619, p. 1. 4 décembre 1888.
- « Ley 12331: Profilaxis de las enfermedades venéreas ». *Boletín Oficial*. Enero 1937.
- Martínez-Porras, Demetrio, et José Joaquín Castro-Martínez. Proyecto de Ley por la cual se establece en Colombia la lucha contra las enfermedades venéreas y se exige el certificado prenupcial (1930).
- Ospina, Pedro Nel, et Ramón Rodríguez Diago. « Resolución No. 23 de 1.925 », 1922. Sección 2o. Prisiones (CO.AGN.SAA-II.23.2.1.1.2 (resoluciones). Archivo General de la Nación, Ministerio de Gobierno, Presidencia.

Santander, Francisco de Paula. « Normativa para favorecer la Ley que promueve la inmigración y colonización de la Gran Colombia, aprobada en el Congreso el 7 de junio de 1823 ». Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 7 juin 1823. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/normativa-para-favorecer-la-ley-que-promueve-la-inmigracion-y-colonizacion-de-la-gran-colombia-aprobada-en-el-congreso-el-7-de-junio-de-1823-bogota-18-de-junio-de-1823-manuscrito--0/html/011648ee-82b2-11df-acc7-002185ce6064_2.html (consulté le 17 juillet 2018).

c) Correspondance

Araujo, Simón. Correspondance privée. « Araujo a Carlos E. Restrepo ». Correspondance privée, 22 mai 1920. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 21/43. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

Aymé-Martin, H. Correspondance politique (1922-1928). « A.s. de la Conférence Panaméricaine de Santiago du Chili ». Correspondance politique (1922-1928), 20 mai 1923. Fond du Ministère des Affaires Etrangères, carton Bogota 102PO/B/70, dossier 6, no.41. Archives Diplomatiques de Nantes.

Barco, Constantino, 1921. MINFOM-DEP-BALDIOS: SR.59, 184, carta 290. Departamento de Baldíos, Ministerio de Fomento, AGN.

Bejarano, Jorge. « Bejarano a Carlos E. Restrepo », 23 août 1930. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 23. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

———. « Bejarano a Eduardo Santos », 28 novembre 1935. V Correspondencia personajes, serie MSS 653, Cartón 2, folder 1. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

———. « Intervención ante el Congreso de la República », 9 novembre 1937. V Correspondencia personajes, serie MSS 563, Cartón 2, folder 1. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

———. « Memorádum (Bejarano a Eduardo Santos) », 1935. Miscelánea, serie MSS 563, Cartón 8, folder 1. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

———. « Memorándum. Bejarano a Eduardo Santos », 1940. V Correspondencia personajes, serie MSS 563, Cartón 2, folder 1. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

- Bevier, George. « Bevier to Howard », 27 mars 1931. Folder 471, Box 57, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard », 4 août 1933. Folder 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 33] », 6 mars 1934. Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 78] », 16 mai 1934. Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 117] », 4 août 1933. Folder 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 138] », 27 août 1928. Box 24, Series 311.I, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 142] », 16 septembre 1933. Folder, 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 167] », 14 novembre 1929. Box 24, Series 311.I, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 167]: Dirección Nacional de Higiene. Escuela de Enfermeras Visitadoras », 29 juillet 1930. Folder, 333, Box 40, Series 311, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 186] », 12 août 1930. Folder, 333, Box 40, Series 311, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- . « Bevier to Howard [letter 193] », 5 décembre 1933. Folder, 580, Box 71, Series 1933/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.

- . « Report on the Sanitary Unit in Pereira (March 1 - September 30, 1934) ». Bogotá: Rockefeller Foundation, 1934. Series 1934/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- « Carlos E. Restrepo a Germán Olano », 8 janvier 1932. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 191. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.
- Clavery, Edouard. « Inauguration d'un Laboratoire National d'Hygiène à Bogota. Buste de Pasteur dans la cour principal », 25 juin 1926. Correspondance politique 31 mars 1924 au 14 juillet 1926, 102PO/B/14, n° 30. Archives Diplomatiques de Nantes.
- Comité de comerciantes de Medellín, 14 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Davenport, Charles. Correspondance privée. « Davenport to John D. Rockefeller, Jr. » Correspondance privée, 25 mai 1910. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.
- . Correspondance privée. « Davenport to John D. Rockefeller, Jr. » Correspondance privée, 1 février 1912. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.
- . Correspondance privée. « Davenport to Ramos ». Correspondance privée, 4 novembre 1926. Mss.B.D27, Series I, Charles Benedict Davenport Papers, Box 82. The American Philosophical Society, Charles Benedict Davenport Papers Date: 1874-1946.
- Filippe, Charles. Consulaire. « Incident d'Ocaña – Ligue anti-Syrienne ». Consulaire, 9 avril 1925. Correspondance politique 31 mars 1924 au 15 juillet 1926, 102PO/B/14, n° 36. Ministère des Affaires étrangères, Archives Diplomatiques de Nantes.
- Hanotaux, Gabriel. Recommandée. « Congrès des Nations Américaines à Paris ». Recommandée, 22 septembre 1937. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 30, folder 2, folios 194-259. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Henao-Toro, Félix. « Relación de los trabajos ejecutados por el servicio médico escolar del Departamento durante el mes de septiembre de 1937 en Manizales », 1937. Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene (CO.AGN.SAA-22.14.103). Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

- Langlais, E. Consulaire. « A.S. Prohibition d'immigration des nègres en Colombie ». Consulaire, 1 septembre 1923. Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13, n° 3. Ministère des Affaires étrangères, Archives Diplomatiques de Nantes.
- . Consulaire. « A.S. Sujets anglais et français de race noire refoulés par les Autorités colombiennes ». Consulaire, 12 janvier 1924. Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13, n° 5. Ministère des Affaires étrangères, Archives Diplomatiques de Nantes.
- . Consulaire. « Envoi du texte d'une loi créant un "BUREAU GENERAL DU TRAVAIL" en Colombie ». Consulaire, 3 décembre 1923. Correspondance politique 8 mai 1922 au 26 mars 1924, 102PO/B/13. Archives Diplomatiques de Nantes.
- . Consulaire. « Télégramme diplomatie ». Consulaire, 17 novembre 1920. Ministère des Affaires étrangères, télégrammes 18, novembre 1918, 102PO/B/36, E:73, numéro 49. Archives Diplomatiques de Nantes.
- . Consulaire, 14 août 1923. Télégrammes - 18 novembre 1918, 102PO/B/36, numéro 20. Ministère des Affaires étrangères, Archives Diplomatiques de Nantes.
- Langlais, Eugène. Congrès internationaux (1922 - 1928). « Conférence sur la Lèpre ». Congrès internationaux (1922-1928), 3 mars 1923. Fond du Ministère des Affaires étrangères, carton Bogota 102PO/B/70, dossier 6, no.49, 11, 8. Archives Diplomatiques de Nantes.
- Legación Colombia. « Legación Colombia a Ministerio de Relaciones Exteriores », 26 août 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, N° 496. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Londoño y Londoño, Fernando. « Reservada », 5 août 1946. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, N° Ext. 3661/225. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- López de Mesa, Luis. « Inmigración judía (Agosto 1938 - Febrero 1940) », 1940. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, p. 1-9. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Loudet, Osvaldo. « Primer Congreso Latino-Americano de Criminología », 6 juin 1938. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.
- Marchi. Consulaire. « Les sentiments de la Colombie à l'égard de l'Espagne ». Consulaire, 25 juin 1925. Correspondance politique 31 mars 1924 au 15 juillet

1926, 102PO/B/14, n° 69. Ministère des Affaires étrangères, Archives Diplomatiques de Nantes.

Meerbeke, R.L. van. « V Congreso Internacional de Educación Familiar », 12 novembre 1932. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1933-1935), cartón 169, folder 2. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

Departamento Consular. « Memorádum relativo al proyecto de decreto “por el cual se adicionan y reforman las disposiciones vigentes sobre inmigración y extranjería”. », 18 août 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

Nieto-Caballero, Agustín, 18 mars 1932. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1930-1933), cartón 168, folder 2, folios 133-220. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

Otálora R., Benjamín. « Algunas consideraciones sobre el “concurso nacional del niño sano” verificado el 12 de octubre de 1937 en los siguientes organismos sanitarios », 1937. Correspondencia, Educación Primaria, Sanidad e Higiene. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional (CO.AGN.SAA-22.14.103).

Paul, J.H. « Paul to Robledo [letter 1165] », 2 août 1936. Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.

Ramos, Domingo. « correspondance privée Ramos to Davenport », s. d. APS, series I, box 82, Series I, Charles Benedict Davenport Papers 1874-1946, Mss.B.D27, 27 juin 1922.

Rockefeller Jr., John D. Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 5 janvier 1912. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.

———. Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 27 janvier 1912. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.

———. Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 27 janvier 1912. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.

- . Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 8 mai 1912. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.
- . Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 26 novembre 1913. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.
- . Correspondance privée. « John D. Rockefeller, Jr. to Davenport ». Correspondance privée, 10 janvier 1916. Mss.Ms.Coll.77. The American Philosophical Society, Eugenics Record Office Records, Date: 1670-1964.
- Robledo, Arturo. « Robledo to Paul [letter 94] », 17 juillet 1936. Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- Rodríguez-Maldonado, C., 4 mars 1914. Asuntos Internacionales: Informes (Bogotá, Buenos Aires, México, NY), folios 1-151, carpeta 2, caja 2. Archivo General de la Nación, Ministerio de Instrucción Pública.
- Rueda-Llorente, Alejandro, 22 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4, No. 9-50. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Santos, Eduardo, 15 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- , 17 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- , 20 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- , 1938 1939. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 14, folder 9-5, documentos 151/540, 24 septembre 1938 au 15 mars 1939. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Sawyer, Wilbur A. « Sawyer to Kerr », 26 septembre 1936. Folder 998, Box 133, Series 1931/311, Colombia, RG 2, General Correspondence, FA308, Rockefeller Foundation Records. The Fondation Rockefeller Archives.
- Secretario del Ministro de Gobierno. « Decreto No. _____ de 1.922 », 1922. Sección 1o. Negocios Generales (CO.AGN.SAA-II.23.2.1.1.2 (resoluciones). Archivo General de la Nación, Ministerio de Gobierno, Secretario del Ministerio de Gobierno.

Secretario del Ministro de Relaciones Exteriores. « Carta del Ministerio de Relaciones Exteriores al Ministro de Educación Nacional », 23 juin 1938. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2, número 794. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

———. « V Congreso Internacional de Educación Familiar », 18 novembre 1932. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1933-1935), cartón 169, carta N°1100. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

Vasco-Gutiérrez, Eduardo. « Projet d'installation d'un Centre d'Hygiène Physique et Mentale de l'Enfant, à Medellin-Colombia - Sud Amérique. Résumé », 28 décembre 1931. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 270. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

Vasco-Gutiérrez, Eduardo. « Vasco a Alan Gregg, Directeur of the Medical Sciences of the Rockefeller Foundation », 28 décembre 1931. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 270. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

———. « Vasco a Carlos E. Restrepo », 16 décembre 1931. Archivos personales, Correspondencia recibida, Documento 270. Archivos Carlos E. Restrepo, Sala Patrimonial, Biblioteca Carlos Gaviria Díaz, Universidad de Antioquia.

Zea, Germán. « Carta de Zea al Ministro de Relaciones Exteriores », 17 juin 1938. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1929-1939), cartón 170, folder 2, número 1254. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.

d) **Rapports**

Academia Nacional de Medicina. *Estudio sobre higiene y asistencia pública hecho por la Academia Nacional de Medicina de Bogotá para dar respuesta a la consulta formulada a la corporación por el presidente electo de la República Doctor Alfonso López*. Bogotá: Cromos, 1934.

Bejarano, Jorge. « Higiene General ». Bogotá: Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras (segundo año), 1932. Colección remota, Biblioteca Luis Ángel Arango.

Buendía, Eduardo. « Memorándum ». Bogotá, 1945. I Min. Relaciones Exteriores, serie MSS 563, caja 28, carpeta 4, folios 441-551. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

- . « Memorándum para el Señor Ministro de Relaciones Exteriores sobre Inmigración, Colonización y condiciones de los extranjeros en Colombia, desde 1821 hasta el presente ». Bogotá, 1939. I Min. Relaciones Exteriores, serie MSS 563, caja 28, carpeta 5, folios 552-680. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Cuervo-Márquez, Luis. *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1920*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1920.
- . *Memoria que el Ministro de Gobierno rinde al Congreso de 1921*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1921.
- García-Medina, Pablo. *Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana de Montevideo. Informe presentado por el Doctor Pablo García Medina, delegado de la República de Colombia*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1922.
- García-Medina, Pablo, et José María Montoya. *Plan de conferencias que han de dictarse por médicos en la escuela de enfermeras visitadoras*. Vol. II. Bogotá: Editorial Minerva, 1932.
- Gobernación de Antioquia. Secretaría de Gobierno Departamental. Medellín: La Secretaría*. Medellín, 1914.
- González-Fernández, A. « Inmigración judía », 12 septembre 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- Jiménez-López, Miguel. *La inmigración amarilla a la América. Estudio etnológico, cuyas conclusiones fueron presentadas por la Academia Nacional de Medicina como informe oficial al Gobierno de Colombia en 1929*. 2ème édition. Bogotá: Escuela Tipográfica Salesiana, 1935.
- López de Mesa, Luis. *Informe que el comité encargado de estudiar el problema de la carestía de la vida rinde al excelentísimo señor presidente de la República y al señor ministro de Industrias*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1927.
- Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social. *Reglamento para los servicios de protección infantil y otras disposiciones*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1939.
- Ortiz-Lozano, Ignacio. « Anexo al informe sobre inmigración judía », 16 août 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.
- . « Inmigración judía », 11 août 1938. I Min. Rel. Exteriores, serie MSS 563, Cartón 28, folder 4. Eduardo Santos, Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

Peláez, V. « Informe que presenta el Dir. Departamental de Higiene al Sr. Dr. Pablo García Medina, Dir. Nacional de Higiene en el año de 1922 ». Medellín: Dirección Departamental de Higiene de Antioquia, 1922. Archivo Histórico de Antioquia AHA.

Policía Nacional. *Relación de entradas y salidas a Colombia, en el lapso comprendido del 1o. de abril de 1.939 al 30 de junio de 1.940*. Bogotá, 1940.

Sara--a Márquez, Jorge, 3 noviembre 1921. MINFOM-DEP-BALDIOS: SR.59, 184, carta 234. Departamento de Baldíos, Ministerio de Fomento, AGN.

Vasco-Gutiérrez, Eduardo. « Escuela para niños de Educación difícil, Retardados Mentales ». Reporte publicado en la revista Boletín Clínico (Medellín). Medellín: Gobernación de Antioquia, 1941.

Sources imprimées

a) Ouvrages

Bejarano, Jorge. *La derrota de un vicio. Origen e historia de la chicha*. Bogotá: Editorial Iqueima, 1950.

———. *La educación física*. Bogotá, D.C.: Arboleda & Valencia, 1913.

———. *La madre y su primer bebé*. Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1919.

Decroly, Ovide et Luis Eduardo Nieto Caballero. *El Doctor Decroly en Colombia*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1932.

Ferri, Enrico. *La Sociologie Criminelle*. Traduit par Enrico Ferri. Traduction sur la 3e édition. Paris: Arthur Rousseau, 1893.

Galton, Francis. *Hereditary Genius. An Inquiry into Its Laws and Consequences*. Second edition. Londres: Macmillan and Co., 1892.

Gamboa Echandía, Rubén, et Héctor Pedraza. *Higiene integral y alimentación del niño*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1940.

García de la Parra, Pablo. *Colombia en las conferencias panamericanas*. Bogotá: Editorial Minerva, 1926.

García-Medina, Pablo. *Cartilla de Higiene para la enseñanza en las escuelas primarias*. Bogotá: Arboleda & Valencia, 1917.

Ibarra, J. Hernán, Alfonso Orozco, et Domingo Irurita. *Certificado Médico Prenupcial*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1935.

Ingenieros, José. *Criminología*. Madrid: Imp. de A. Marzo, 1913.

La Casa del Estudiante Indígena. 16 meses de labor en un experimento psicológico colectivo con indios. Febrero de 1926 – junio de 1927. Publicaciones de la Secretaría de Educación Pública. Ciudad de México: Talleres gráficos de la Nación, 1927.

L'Alliance d'hygiène sociale. Paris: Musée social, 1904.

Lombroso, Cesare. *L'homme criminel*. Traduit par Fleury Victor Albert Bournet et Regnier. Paris: Félix Alcan, 1887.

López de Mesa, Luis. *De cómo se ha formado la nación colombiana*. Bogotá, D.C: Librería colombiana, 1934.

———, éd. *Los problemas de la raza en Colombia*. Bogotá: El Espectador, 1920.

———. *Viaje por Suramérica*. Universidad de Antioquia, 1984.

Luisi, Paulina. *El problema de la prostitución: abolicionismo o reglamentarismo?* Montevideo: Tip. « La Industrial », 1926.

———. *Pedagogía y conducta sexual*. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1950.

Magnan, Valentin, et Paul-Maurice Legrain. *Les dégénérés: (état mental et syndromes épisodiques)*. Paris: Rueff et Cie, 1895.

Mejía-Restrepo, Martín et Luis Mejía-Restrepo. *Elementos de pedagogía. Obra adoptada como texto para las escuelas normales de Colombia y recomendada para la enseñanza de la materia en el Ecuador (con aprobación eclesiástica)*. 4a. Bogotá: Imprenta Moderna, 1911.

Morel, Benedict Augustin. *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades: atlas de xii planches*. Paris: J.B. Baillière, 1857.

Muñoz, Laurentino. « Estudio de vulgarización científica: Certificado médico prenupcial en Colombia ». Universidad de Antioquia, 1930.

———. *La tragedia biológica del pueblo colombiano: estudio de observación y de vulgarización*. Bogotá: Editorial América, 1935.

- Nieto-Caballero, Agustín. *En el Gimnasio Moderno. Dos discursos*. Bogotá: Casa Editorial de Arboleda & Valencia, 1919.
- Paz-Soldán, Carlos. *La medicina social. Ensayo de sistematización*. Lima: Universidad de San Marcos, 1916.
- Perkins-Gilman, Charlotte. *Women and Economics*. Boston: Small, Maynard and Co., 1899.
- Pinard, Adolphe. *De la puériculture*. Lyon: Impr. réunies, 1908.
- . *La Puericultura (crianza de los recién nacidos)*. Traduit par Miguel Rueda. Bogotá: Imprenta LA LUZ (versión en español), 1907.
- Posada, Aureliano. « Informe acerca de la Prostitución ». In *Higiene de la Ciudad de Bogotá*. Bogotá: Casa Editorial de M. Rivas y cía, 1886.
- Samper, José María. *Ensayo sobre las revoluciones políticas y la condición social de las repúblicas colombianas (hispano-americanas)*. Thunot, 1861.
- Torres-Umaña, Calixto. *Problemas de nutrición infantil*. Casa Editorial Franco-Ibero-Americana, 1924.
- Torres Umaña, Calixto, et Eduardo Vasco Gutiérrez. *Nociones de puericultura: I - El Cuidado de la Salud. II - Educación del Carácter*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1935.
- Vandellós i Solà, Josep Antoni. *La inmigración en Cataluña*. CIS, 2011.
- Vandermonde, Charles-Augustin. *Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine*. Paris: Chez Vincent, Imprimeur-Libraire, 1756.
- Variot, Gaston. *La Puericultura. (Consejos á las madres para la crianza de sus hijos)*. Traducción de E. G. de P. Tipografía a vapor « Mogollón », 1910.
- Vasco-Gutiérrez, Eduardo. *El breviario de la madre*. Imp. Universidad, 1934.
- . *Temas de higiene mental, educación y eugenesia*. Medellín: Bedout, 1948.
- Vasconcelos, José. *La raza cósmica*. Séptima edición. Sepan cuantos 719. México: Editorial Porrúa, 2014.

b) Articles revues spécialisées et grand public

- Aparicio, Julio. « Política sanitaria ». *Revista Universidad: crítica, cuestiones estudiantiles, información*, n° 58 (Diciembre 1927): 551-52.
- Aparicio, Julio, Calixto Torres-Umaña, et Ricardo Herrera-Salgar. « Informe del Delegado colombiano al Congreso de la Lepra ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XV-N° 1, n° 169 (octubre 1923): 29-33.
- Bambarén, Carlos. « Qué debe hacerse para evitar la locura, desde el punto de vista de la higiene mental ». *La Crónica Médica* 44 (1927): 266-67.
- Bejarano, Jorge. « Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana. Conferencia dictada por el Profesor Jorge Bejarano en la Alianza Colombo-francesa ». *Revista de la Facultad de Medicina* XII, n° 7 (enero 1944): 325-34.
- . « Exposición de motivos sobre la ley que crea la escuela superior de higiene ». *Revista de la Facultad de Medicina* I, n° 4 (1932): 228-30.
- . « La psicología y el derecho penal moderno ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* X, n° 4 (enero 1919): 175-86.
- . « Las Gotas de Leche. Su significado y valor social ». *Cromos* 8, n° 181 (1919): 189-90.
- . « L'hygiène sociale en Colombie ». *Vers la Santé: Revue Mensuelle de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge* IX, n° 3 (mars 1928): 94-95.
- . « Los consultorios y clínicas prenupciales como medio de lucha contra las enfermedades venéreas ». *Revista de la Facultad de Medicina* III, n° 11 (mai 1935): 670-74.
- . « Une grande découverte française ». *Vers la Santé: Revue Mensuelle de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge* VIII, n° 1 (janvier 1927): 10-11.
- Bejarano, Jorge, et Roberto Sanmartín. « Informe presentado a la Sociedad de Pediatría sobre la Cárcel de menores de Paiba por los doctores Jorge Bejarano y Roberto Sanmartín de Bogotá ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 15, n° 9 (juin 1924): 473-77.
- Bejarano, Jorge, et José Ignacio Uribe. « Un informe sobre el Congreso de Higiene por los Drs. Jorge Bejarano y José Ignacio Uribe ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XIX-N°8, n° 224 (agosto 1928): 383-87.

- Benchetrit, Aaron. « Notas editoriales. Doctor Jorge Bejarano ». *Archivos de Lepra* Año I-Serie I, n° 3 (mars 1929): 67-70.
- Bermúdez, Andrés. « Las Gotas de Leche de Bogotá ». *Repertorio de Medicina y Cirugía* XI, n° 12 (septembre 1920): 643-46.
- Bernaldo de Quirós, Carlos. « Estatutos ». *Sociedad Argentina de Eugenesia* Tomo I, n° 8 (1948): 11.
- . *La degradación cosista del hombre*. Buenos Aires: Talleres gráficos Didot, S. R. L., 1957.
- Bernal-Jiménez, Rafael. « Conferencia Nacional del Magisterio ». *Educación*, juillet 1934, 460-549.
- . « El programa de la Conferencia Nacional del Magisterio Colombiano ». *Educación* II, n° 10 (mai 1934): 257-65.
- Bravo, L. « La vida ejemplar, docta, sencilla del maestro Tomás Cadavid Restrepo ». *Raza* 4, n° 22 (juillet 1948): 6-7.
- Cadavid-Restrepo, Tomás. « Casa de Menores y Escuela de Trabajo ». *Sábado. Revista semanal*, 1922, 516-17.
- . « Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Informe del director ». *Estudio y Trabajo. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo* I, n° 7-10 (juin 1921): 139-223.
- Castro, Alfonso. « Meliorismo ». *Cultura. Revista mensual* II, n° 7 (septembre 1915): 55-61 et 97-114.
- Cavelier, Jorge E. « Nota editorial: Organización de las labores del Instituto de Higiene Social de Cundinamarca ». *Revista de la Facultad de Medicina* 2, n° 5 (1 octubre 1933): 278-81.
- Cirot, Georges. « Manuel Ugarte, El porvenir de la América latina. » *Bulletin hispanique* 13, n° 3 (1911): 379-379.
- Comas, Margarita. « Génética y Eugenesia ». *Educación Antioqueña*, 1935, 40-48.
- Coni, Emilio R. « La Higiene Pública y la organización Sanitaria en Colombia ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XII, n° 6 (mars 1921): 307-20.

- Costa Lopes, Thiago da, et Marcos Maio. « Puericultura, eugenia e interpretações do Brasil na construção do Departamento Nacional da Criança (1940) ». *Tempo* 24, n° 2 (août 2018): 349-68.
- Cummings, Hugh. « Invitación a la Primera Conferencia Panamericana de Directores de Servicios de Sanidad Pública ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 5, n° 8 (agosto 1926): 309-10.
- Davenport, Charles. « Heredity of Stature ». *Science* 42, n° 1804 (8 octobre 1915): 495.
- Dávila, J. JVI. « El Certificado Médico Pre Nupcial ». *Revista Médica Hondureña* 15, n° 6 (1945): 30-34.
- De Greiff, Carlos. « Las psicopatías ». *El Repertorio* 2 (1896): 47-49.
- Debierre, Charles. « L'hérédité normale et pathologique ». *L'oeuvre médico-chirurgicale*, n° 4 (1897): 1-40.
- Díaz de Guijarro, Enrique. « La eugenesia y la reciente legislación del matrimonio en América Latina: Problemas de eugenesia ». *Cuadernos sobre Derecho y Ciencias Sociales*, n° 25 (1943): 3-18.
- « Dr. Pio Rengifo ». *British Medical Journal* 1, n° 1841 (11 avril 1896): 947.
- « El VIII Congreso Panamericano del Niño ». *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura*, s. d., 43.
- Escobar, Gustavo, et Antonio Molina Uribe. « Conclusiones adoptadas por la primera convención venerológica reunida en Medellín en abril de 1935 ». *Revista de la Facultad de Medicina* 4, n° 3 (1 mai 1935): 126-31.
- Esguerra-Gómez, Alfonso. « Expériences physiologiques à une altitude de 2.600 mètres ». *Cahiers de Politique Étrangère*, n° 55 (1938): 1-6.
- . *Pasta Colombia*. Paris, 1922.
- Eugénique*, n° 1-4 (1913): 46.
- « Eugenics education society: its origin and work ». *The Eugenics Review* 1, n° 1 (avril 1909): 51-54.
- Forero, Arcadio. « Correspondencia ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XXII, n° 1 (enero 1931): 45-50.

- Fournié, Emilio. «El Código del Niño en el Uruguay». *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social*, n° año 2 (1 février 1935): 1-4.
- Galls, Hugues. «Revue des Revues de l'Amérique latine (Histoire, Littérature, Variétés)». *Bulletin de l'Amérique latine* Sixième Année, n° 5 (février 1917): 139-40.
- García-Medina, Pablo. «La organización sanitaria en Colombia. Trabajo presentado a la Conferencia Pan Americana de Higienistas reunida en Washington». *Repertorio de Medicina y Cirugía XVIII*, n° 1 (octubre 1926): 6-19.
- . «Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana de Montevideo. Informe presentado por el Delegado de la República de Colombia, Doctor Pablo García Medina». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá) XII-N.º8*, n° 140 (mai 1921): 406-20.
- Gómez, Josué. «Las epidemias en Bogotá». *El Repertorio Colombiano XVIII*, n° 5 (septembre 1898): 345.
- Gutiérrez-Anzola, Jorge E., et Marina Goenaga-Marotti. «Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias». *Anuario de la Universidad Nacional de Colombia (1939-1954)*, 1954, 107-8.
- Guzmán, Santodomingo. «Higiene integral del niño y eugenesia». *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura XV*, n° 4 (avril 1956): 268-73.
- Hernández-Morales, Andrés. «Estudio de la tendencia de la mortalidad infantil». *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura XIV*, n° 3 (février 1955): 286-91.
- «II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad». *La Reforma Médica*, 1931, 9-12.
- «Informe anual de la Junta». *Revista de Higiene VIII*, n° 102 (1917).
- Jaramillo, Guillermo. «Juzgado para Menores». *Estudio y Trabajo. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo Serie II*, n° 14 et 15 (septembre 1921): 338-42.
- Jiménez-López, Miguel. «En torno de la raza. Réplica al doctor Martínez Santamaría». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá) 11*, n° 11 (agosto 1920): 589-93.
- . «Informe del Delegado de Colombia a la Conferencia Sanitaria Internacional de Paris en 1926 por el doctor Miguel Jiménez López - Ministro Plenipotenciario de la República en Berlín». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá) 18* (1927): 286-94.

- . « La locura en Colombia y sus causas ». *Cultura. Revista mensual* III, año II, n° 16 (agosto 1916): 216-33.
- . « Lo inconsciente en la educación ». *Cultura. Revista mensual* I, n° 6 (juillet 1915): 376-87.
- « La biblioteca de la “Reforma Médica”. Comentarios bibliográficos ». *La Reforma Médica*, 1934, 514.
- « La Convención Sanitaria de Montevideo ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XII-N.º3, n° 135 (Diciembre 1920): 115-17.
- « La Convention sanitaire internationale de 1912 ». *Revue Internationale De La Croix-Rouge Et Bulletin International Des Societes De La Croix-Rouge* 4, n° 47 (1922): 986-1030.
- « “La eugenización de América”. Importante iniciativa del Dr. Carlos Enrique Paz Soldán, de Lima ». *La Medicina Social Española*, 1920, 86-87.
- « La Higiene y la Asistencia en las preocupaciones de la vida pública Colombiana ». *La Reforma Médica* año XX, n° 200 (diciembre 1934): 752-56.
- « La reunión preliminar de la Federación Internacional Latina de Sociedades de Eugenesia ». *Eugenesia: Órgano de la Sociedad Mexicana de Eugenesia* IV, n° 52 (Diciembre 1935): 9-10.
- « Le Congrès d’Arras (17-20 Juillet 1904). Compte-rendu sténographique ». *Annales de l’Alliance d’hygiène sociale*, n° 1bis (mars 1905): 468.
- « Les jeunes écrivains de la Colombie ». *Le Bulletin de l’Amérique latine* 7, n° 1-2 (février 1918): 153.
- Little, Clarence C. « The second international congress of eugenics ». *The Eugenics Review* 13, n° 4 (1922): 511-24.
- López de Mesa, Luis. « Acción social ». *Cultura. Revista mensual* II (15 septembre 1915): 68-77.
- . « El problema del alcoholismo y su posible solución ». *Cultura* II, n° X (Diciembre 1915): 233-64.
- . « La palabra de un médico en la VIII Conferencia Panamericana celebrada en Lima ». *La Reforma Médica*, 15 janvier 1939, 65-68.

- Marabuto, Paul. « Le 2 e Congrès de Criminologie: (PARIS: 10-19 Septembre 1950) ». *La Revue administrative* 4, n° 19 (1951): 23-29.
- Márquez, Gregorio. « El VI Congreso Panamericano del Niño ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, septiembre 1930, 1057-64.
- Martínez Santamaría, Jorge. « Nuestras razas decaen ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 11, n° 8 (mai 1920): 412-18.
- Morquio, Luis. « La mortalidad infantil en el Uruguay ». *Boletín/Consejo Nacional de Higiene (Montevideo)* 12, n° 234 (1927).
- . « Noticias Médicas: Organización Del VII Congreso de La Unión Internacional Sobre Protección a La Infancia ». *Revista de La Facultad de Medicina* 1, n° 7 (1932): 545-46.
- Nieto-Caballero, Agustín. « La América española y la Oficina internacional de educación ». *El monitor de la Educación común* LI, n° 715 (juillet 1932): 118-20.
- « Nota editorial: Acta final de la X Conferencia Sanitaria Panamericana ». *Revista de la Facultad de Medicina* 7, n° 4 (1938): 167-80.
- « Notas (Alfonso Esguerra Gómez) ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)*, n° 10 (1924): 543.
- « Notas (Calixto Torres-Umaña) ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XVI-N°11, n° 191 (agosto 1925): 508-9.
- « Notas: Legación de Colombia-Lima, septiembre 4 de 1922 ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 15, n° 3 (1923): 167.
- « Notas (Miguel Jiménez López y Jorge Bejarano) ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XVII-N°2, n° 194 (novembre 1925): 126.
- « Notes and News ». *Eugenical News* VII, n° 8 (août 1922): 100.
- « Nuevos canjes. Revista Jurídico Criminal ». *La Reforma Médica*, agosto 1938.
- Paz-Soldán, Carlos. « Congresos y conferencias. Segunda Jornada Peruana de Eugenesia ». *La Reforma Médica*, 1943, 447-48.
- . « Hacia el control de la inmigración ». *La Reforma Médica*, 15 juillet 1936, 603-4.

- . « Informe del Director Jefe del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública ». *La Reforma Médica* año XVIII, n° 132 (février 1932): 31.
- . « Los progresos de la Enseñanza de la Medicina Legal en las Universidades de América ». *La Reforma Médica*, 15 mars 1939, 231-33.
- Pearl, Raymond. « The First International Eugenics Congress ». *Science* 36, n° 926 (27 septembre 1912): 395-96.
- Pende, Nicola. « Biología de las razas y unidad espiritual mediterránea ». *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social* 3 (4 janvier 1935): 1-4.
- Pérès, Jean. « Lucas Ayarragaray. La inmigración y el Maximalismo. Conferencia leída en la facultad de Ciencias Económicas el día 10 de septiembre 1920. Corregida y ampliada. Buenos Aires. J. Lajouane y C. Editores, 270, calle Bolívar, 1920. » *Le Bulletin de l'Amérique latine*, mai 1921, 304-5.
- Piñeros y Piñeros, Víctor J. « Algunas consideraciones sobre el problema de la prostitución en Colombia ». *Revista de la Facultad de Medicina* IV, n° 1 (1 janvier 1935): 1-17.
- « Primera Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad: Reglamento: Actas de la Conferencia: Acta Final ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 6, n° 3 (mars 1927): 523-36.
- « Programa de la Primera Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Pan American Journal of Public Health, 5, n° 9 (septembre 1926): 523-36.
- « Resumen de la obra científica de Calixto Torres Umaña ». *Revista de la Facultad de Medicina* III, n° 7 (enero 1935).
- Revue anthropologique. « Informations ». *Revue anthropologique* 46, n° 1-3 (1936): 190-91.
- Rodek, Nazim. « La influencia alcohólica en Colombia ». *Cromos* X, n° 223 (agosto 1920): 86.
- Schreiber, Georges. « La Stérilisation Humaine Aux États-Unis ». *Revue Anthropologique*, n° 39 (1929): 260-81.
- « Segunda Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad: Acta Final: Resoluciones y Recomendaciones ». *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana* 10, n° 6 (juin 1931): 695-711.

- « Société de Médecine légale de France. Annuaire pour l'année 1934 ». *Annales de médecine légale, de criminologie et de police scientifique* Quatorzième année (1934): 928.
- Solano, Armando. « Sobre inmigración ». *Cromos* XI, n° 246 (19 février 1921): 97.
- Topinard, Paul (1830-1911) Auteur du texte. *L'anthropologie*. 5^e éd. Paris: C. Reinwald & Cie, Librairies-Éditeurs, 1895.
- Torres Caicedo, José María. « Las dos Américas ». *El correo de Ultramar*, n° 16 (15 février 1857).
- Ugarte, Manuel. « De Manuel Ugarte ». *Universidad: crítica, cuestiones estudiantiles, información* Año I, n° 16 (21 septembre 1921): 288.
- Uribe Cualla, Guillermo. « Algunos problemas graves de eugenesia ». *Revista de Medicina Legal de Colombia* VI, n° 33-34 (1943): 3-21.
- « Una Fiesta de Paz y Confraternidad ». *La Reforma Médica*, diciembre 1935, 21.
- Uribe E., Ricardo. « Panorama antioqueño ». In *El pueblo antioqueño*. Medellín: Universidad de Antioquia, 1942.
- Uribe-Cualla, Guillermo. « Algunos problemas graves de eugenesia. Inmigración y feminismo moderno ». *Revista de Medicina Legal de Colombia* VI, n° 33-34 (octubre 1943): 3-21.
- . « Discurso pronunciado en el homenaje a los miembros honorarios de la Corporación por el Presidente de la Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia ». *Revista de Medicina Legal de Colombia* 15, n° 77-78 (1956).
- . « La criminalidad en nuestros días ». *Repertorio de Medicina y Cirugía* XVI-N°6, n° 186 (mars 1925): 243-52.
- Vasco-Gutiérrez, Eduardo. « Escuela para Anormales ». *Educación*, octubre 1934, 595-604.
- . « La influencia del cine ». *Raza*, noviembre 1948, 67.
- . « Palabras del Dr. Eduardo Vasco en la Sesión Inaugural del Segundo Congreso Nal. De Neuropsiquiatría y Medicina Forense ». *Antioquia Médica*, 1955, 22-29.

« Votos y resoluciones del VII Congreso Médico Latinoamericano reunido en la ciudad de México y aprobados en la sesión de negocios, el día 18 de enero 1930 ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* XXI-Nº6, nº 37 (jun 1930): 303-11.

Zapata, Ricardo. « Un sanatorio para tuberculosos ». *El Gráfico* XLIV, nº 435 (1918): 7-8.

c) **Articles journal**

Abella, Arturo. « Agustín Nieto Caballero: Centenarista Clásico ». *El Tiempo*. 5 février 1968.

« Arciniegas ». *El Tiempo*. agosto 1996.

Bejarano, Jorge. « Doctor Pablo García Medina ». *El Tiempo*. 12 juillet 1935, sect. Editorial.

———. « La casa de corrección de Paiba ». *El Tiempo*. 21 mai 1925, sect. Crónicas nacionales y extranjeras.

———. « La magistratura Sanitaria ». *El Tiempo*. 9 avril 1935, sect. Editorial.

« Comentarios bibliográficos y correspondencia con la prensa ». *La Reforma Médica*, 1931, 8.

« Conferencias de la Asamblea de Estudiantes - Degeneración de la raza ». *El Tiempo*. 21 mai 1920, sect. Editorial.

« El gran debate sobre la Unión Panamericana: los yankees ceden ». *El Tiempo*. 23 août 1923, sect. Editorial.

« El judío errante ». *El Tiempo*. 26 février 1936.

García-Medina, Pablo. « Organización del cuerpo de enfermeras sanitarias ». *El Tiempo*. 13 novembre 1929, sect. Página médica a cargo del Dr. Jorge Bejarano.

« Hoy tendrá lugar la entrega de premios del concurso del niño sano ». *El Tiempo*. 12 octobre 1937, sect. Información telegráfica de nuestros corresponsales en el interior.

« La campaña contra la tuberculosis ». *El Tiempo*. 7 juin 1930, sect. Noticias de última hora.

« La Cámara de Comercio hace campaña contra la inmigración indeseable ». *El Tiempo*. 27 février 1926, sect. Información general.

« La conferencia del doctor Escallón ». *El Tiempo*. 28 mai 1920, sect. Editorial.

« La conferencia del doctor Jiménez López ». *El Tiempo*. 24 mai 1920.

« La conferencia del Dr. Lucas Caballero ». *El Tiempo*. 9 juillet 1920, sect. Editorial.

« Revista de Biología Criminal ». *El Tiempo*. 10 février 1936.

« Sobre degeneración ». *El Tiempo*. 4 juin 1920, sect. Editorial.

Solano, Armando. « El drama israelita ». *El Tiempo*. 28 février 1936, sect. Editoriales y comentarios.

« Veinte países concurren hoy a la X Conferencia Sanitaria ». *El Tiempo*. 9 avril 1938, sect. Editorial.

Velasco-Cabrera, Benigno. « La sanidad en Colombia ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 17, n° 3 (mars 1938): 191-201.

d) Thèses

Brigard, Arturo. *La inmigración en Colombia. Estudio presentado en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario por el Colegial de Número Arturo Brigard al recibir el título de Doctor en Jurisprudencia*. Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 1914. Libros raros y manuscritos, Biblioteca Luis Ángel Arango.

Pardo-Calderón, Luis Enrique. *Consideraciones sobre las « Gotas de Leche ». Estudio para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía*. Bogotá: Tipografía Minerva, 1927.

e) Interventions

Araujo, Simón. « Séptima conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 255-87. Bogotá: El Espectador, 1920.

Bejarano, Jorge. « La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del Crimen ». In *Conferencia dictada en el Teatro Municipal de Bogotá a beneficio de la Cruz Roja Nacional*, 88. Bogotá: Minerva, 1929.

Bejarano, Jorge. « Quinta conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 185-212. Bogotá: El Espectador, 1920.

———. « Sexta conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 213-54. Bogotá: El Espectador, 1920.

- Bruno, Francisco. « Instituciones de prevención y profilaxia de la delincuencia infantil ». In *Anales del Primer Congreso Colombiano del Niño que tuvo su verificación en la ciudad de Barranquilla del 13 al 19 de diciembre de 1936*, 281-91. Barranquilla: Talleres de J. V. Mogollón & Cia., 1936.
- Caballero, Lucas. « Octava conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, edité par Luis López de Mesa, 288-329. Bogotá: El Espectador, 1920.
- Castro, Alfonso. « Higiene en las escuelas ». In *Segundo Congreso Médico de Colombia*, Parte IX. Sección de higiene y medicina legal: 256-82. Medellín, 1913.
- « Conferencia del doctor López de Mesa ». *El Tiempo*. 25 juin 1920, sect. Editorial.
- Cuervo-Márquez, Luis. « Estadística de consumo de alcohol en Colombia ». In *2.º Congreso Nacional de Medicina reunido en Medellín en enero de 1913*, 27. Medellín: Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1913.
- Gamboa-Echandía, Rubén et Héctor Pedraza. « Organización y resultados de los servicios de protección a la infancia en Colombia ». In *Trabajos presentados por la delegación de Colombia al VIII Congreso Panamericano del Niño. San José de Costa Rica*, 5-15. Bogotá: Imprenta Nacional, 1939.
- Gómez, Laureano. *Interrogantes sobre el progreso de Colombia. Conferencias dictadas en el Teatro Municipal de Bogotá*. Bogotá, D.C.: Editorial Minerva, 1928.
- Gutiérrez-Lee, Ricardo. « Estudios presentados al VI Congreso Médico Latinoamericano », 17-27. Habana: Echemendía, 1922.
- Jiménez-López, Miguel. « La Educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas ». In *Segundo Congreso Médico de Colombia*, 57-74. Medellín, 1913.
- . *La formación de la personalidad, base de la educación. Conferencia dictada en la Sala Santiago Samper el día 23 de agosto de 1917*. Bogotá: Imprenta del Departamento, 1917.
- . « Novena conferencia. Segunda del Dr. Jiménez López y última de la serie ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, edité par Luis López de Mesa, 333-67. Bogotá: El Espectador, 1920.
- . « Nuestras razas decaen: Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia ». In *Actas del Tercer Congreso Médico Colombiano celebrado en Cartagena, enero 1918*, 42. Cartagena, Colombia: Imprenta y Litografía de Juan Casís, 1920.

- . « Primera conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 41-78. Bogotá: El Espectador, 1920.
- Leguía, Augusto. « Discurso de apertura ». In *Primera Conferencia sobre el Niño Peruano. 9 al 11 de julio de 1922 Actas y Trabajos*, 28-29. Lima, 1922.
- López de Mesa, Luis. « Segunda conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 79-110. Bogotá: El Espectador, 1920.
- . « Tercera conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 111-49. Bogotá: El Espectador, 1920.
- Marinescu, Gheorghe. « Despre hereditatea normalăși patologicăși raporturile ei cu eugenia ». Academia Română, Memoriile Secțiunii Științifice, 1936.
- Martínez-Mutis, Aurelio. « Desorganización de la familia y degeneración de la raza ». In *4º Congreso Panamericano del Niño, reunido en Santiago de Chile del 12 al 18 de octubre de 1924*. Santiago: Imprenta Universitaria, 1925.
- Montoya y Flórez, Juan B. « Profilaxis de la lepra en Colombia ». In *Segundo Congreso Médico de Colombia*, 1:167-74. Medellín: Escuela Tipográfica Salesiana, 1913.
- Parra-Acevedo, María. « Papel de las enfermeras visitadoras ». In *Anales del Primer Congreso Colombiano del Niño que tuvo su verificación en la ciudad de Barranquilla del 13 al 19 de diciembre de 1936*, 302-9. Barranquilla: Talleres de J. V. Mogollón & Cia., 1936.
- Pedraza, Héctor, et Rubén Gamboa-Echandía, éd. *Trabajos presentados por la delegación de Colombia al VIII Congreso Panamericano del Niño. San José de Costa Rica*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1939.
- Popenoe, Paul. « One phase of Man's modern evolution ». In *Proceedings of the Nineteenth International Congress of Americanists*, IX: 617-20. Washington, D.C., 1917.
- Puig i Sais, Hermenegild. « El problema de la natalitat a Catalunya: un gravissim perill per la nostra patria, discurs llegit en la Sessió Inaugural de l'Academia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya celebrada el dia 24 de novembre de 1915 ». Academia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya, Catalogne, 24 novembre 1934.
- Torres-Umaña, Calixto. « Cuarta conferencia ». In *Los problemas de la raza en Colombia*, édité par Luis López de Mesa, 151-83. Bogotá: El Espectador, 1920.
- . « La nutrición en la altiplanicie de Bogotá ». In *Proceedings of the Second Pan American Scientific Congress. Washington, U.S.A. Monday, December 27, 1915*

to Saturday, January 8, 1916, 10-Public Health and Medicine: 52-104. Washington: Government Printing Office, 1917.

Vasco-Gutiérrez, Eduardo. « Organización de un servicio médico escolar ». In *Congreso Médico*, 376-81. Medellín: Boletín Clínico, 1938.

Villa-Álvarez, Alejandro. *Palabras del Dr. Alejandro Villa Álvarez con motivo de la celebración del primer aniversario de la fundación del Centro Cultural de Enfermeras*. Departamento Nacional de Higiene. Bogotá: Editorial Rojas, 1932.

f) Codes

Código Civil de la República de Guatemala. Guatemala: Tipografía Nacional, 1937.

« Código Civil para el Distrito y Territorios Federales en materia común y para toda la República en materia federal ». *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Provisional de la República Mexicana*, Talleres gráficos de la Nación, Tomo XLVIII, n° 21 (1928): 629.

« Código Sanitario Panamericano », 1924. Code inclus dans les actes de la 7ème Conférence sanitaire panaméricaine.

Consejo del Niño (Uruguay). *Código del niño: ley promulgada el 6 de abril de 1934*. Imprenta nacional, 1935.

« Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, que reforma la de febrero de 1857 ». *Diario Oficial. Órgano del Gobierno Provisional de la República Mexicana* Tomo V, n° 30 (5 février 1917).

« Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934 ». *Diário do Poder Legislativo* Anno II, n° 198 (19 décembre 1935): 9253-9330.

República de Colombia. *Código Penal. Ley 95 de 1936. Decreto 2300 de 1936*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1937.

g) Autres

Dirección Nacional de Estadística. *Censo de Colombia de 1938*. Vol. XVI (resumen). 16 vol. Bogotá, 1939.

I.I.N. « Acta fundacional del Instituto Interamericano del Niño », 9 juin 1927. <http://www.iin.oea.org/historia.html> (consulté le 17 juillet 2018).

Pie XI. « Casti Connubii (31 décembre 1930) ». https://w2.vatican.va/content/pius-xi/fr/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html (consulté le 26 juin 2018).

Sociedades e instituciones científicas de la América Latina. Washington D.C.: Oficina Sanitaria Panamericana, 1939.

Bibliographie

Academia Nacional de Medicina de Colombia. « Abraham Aparicio Cruz ». <http://www.anmdecolombia.net/index.php/34-about/fundadores/49-jason-parker> (consulté le 5 février 2019).

Academia Nacional de Medicina. *Miembros de la Academia Nacional de Medicina*, s. d.

Ackerknecht, Erwin H. « Anticontagionism between 1821 and 1867 ». *Bulletin of the History of Medicine* 22 (septembre 1948): 562-93.

Aguilera-Peña, Mario. « Condenados a la pena de muerte : entre 1886 y 1910 tuvieron lugar las últimas ejecuciones legales en Colombia ». *Credencial historia [en ligne]*, Banco de la República. Biblioteca digital, 16 (abril 1991). <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-16/condenados-la-pena-de-muerte-entre-1886-y-1910> (consulté le 25 mai 2020).

Aguirre, Carlos. « Crime, race, and morals : the development of criminology in Peru 1890-1930 ». *Crime, Histoire & Sociétés* 2, n° 2 (1 juin 1998): 73-90.

Agusti-Pastor, Alfonso. « Alfonso Esguerra Gómez: su personalidad y su obra ». *Medicina* 4, n° 1 (1 juin 1982): 38-40.

Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. « Alfonso Esguerra-Gómez », mars 2014. http://www.accefyn.org.co/sp/academicos/Silla_22_Alfonso_Esguerra_Gomez.htm (consulté le 08 janvier 2020).

« Alfred Binet ». *Biografías y Vidas*. <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/b/binet.htm> (consulté le 16 mars 2019).

Allen, Gar. « The Work of Raymond Pearl: From Eugenics to Population Control ». *Science for the People* 12, n° 4 (août 1980): 22-28.

- Allen, Garland E. « The Eugenics Record Office at Cold Spring Harbor, 1910-1940: An Essay in Institutional History ». *Osiris* 2 (1986): 225-64.
- Almirón, Valeria, et Carolina Biernat. « El Certificado Médico Prenupcial como política social (1936-1955) ». *De Prácticas y Discursos* 4, n° 5 (1 juillet 2015): 1-26.
- Almirón, Valeria Natividad. « Las discusiones médicas sobre el certificado prenupcial en Latinoamérica: Brasil, México y Perú ». *Revista de la Red Intercátedras de Historia de América Latina Contemporánea: Segunda Época*, n° 4 (2016): 89-103.
- Álvarez, Adriana. *Saberes y prácticas médicas en la Argentina: un recorrido por historias de vida*. EUDEM, 2008.
- Álvarez Peláez, Raquel. « El Instituto de Medicina Social, primeros intentos de institucionalizar la eugenesia ». *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia* 40, n° Fasc.1 (1988): 343-58.
- Álvarez-Olivares, Juliana. *El mundo artesanal en transformación, educación técnica y circulación de saberes en Colombia. 1880-1930*. Histoire et civilisations comparées, Université Paris-Diderot - Paris VII, 2018.
- Álvarez-Peláez, Raquel. « Eugenesia y control social ». *Asclepio* XL, n° 2 (1988): 29-80.
- Alzate Yepes, Diana Melissa. « Pequeños díscolos en la ciudad. La Casa de Menores y la Escuela Tutelar como espacios para el manejo de la infancia trasgresora en el departamento de Antioquia (1915-1938) ». In *Anais eletrônicos do 15o Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia*, 12. Florianópolis, Santa Catarina, 2016.
- Alzate-Yepes, Diana Melissa. *Las niñas buenas van al cielo, las malas a la Escuela Tutelar. Instrucción, regeneración moral y trabajo en la Escuela Tutelar de Antioquia (1918-1938)*. Magíster en Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2016.
- Anderson, V. V. « The Organization and Operation of Child Guidance Clinics ». *The Public Health Journal* 16, n° 8 (1925): 371-78.
- Andrade, José Arturo. « Ante el fracaso del Juzgado de Menores ». *El Tiempo*. 21 juillet 1925, sect. Couverture.
- Arango-Loboguerrero, Magnolia. « Apuntes sobre la historia de la tuberculosis infantil ». *Medicina, Academia Colombiana de Medicina* 52, n° 2 (2003): 122-27.

- « Archives de la Société des Nations, Dossiers de l'Organisation d'Hygiène ». WHO. https://www.who.int/archives/fonds_collections/bytitle/fonds_3/fr/ (consulté le 22 mars 2019).
- Ardailou, Raymond. « Physiologie ». *médecine/sciences* 19, n° 5 (1 mai 2003): 517.
- Ariès, Philippe. *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*. Paris: Editions du Seuil, 1975.
- Armengaud, André. « L'attitude de la société à l'égard de l'enfant au XIXe siècle ». *Annales de démographie historique* 1973, n° 1 (1973): 303-12.
- Armus, Diego. « Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23 (décembre 2016): 149-70.
- Association ALEPH. « Bolivarisme, panaméricanisme et interventionnisme : trois moments pour penser l'Amérique. » *Cahiers d'histoire : revue d'histoire critique*, n° 67-Dominations impériales (s. d.): 1997.
- Asua, Miguel de. « Influencia de la Facultad de Medicina de París sobre la de Buenos Aires ». *Quipu* 3 (1986): 79-90.
- Aubert-Marson, Dominique. « Sir Francis Galton : le fondateur de l'eugénisme ». *médecine/sciences* 25, n° 6-7 (1 juin 2009): 641-45.
- Barrán, José Pedro. « Biología, medicina y eugenesia en Uruguay ». *Asclepio* LI, n° 2 (1999): 11-50.
- Basalla, George. « The Spread of Western Science ». *Science* 156, n° 3775 (5 mai 1967): 611-22.
- Bashford, Alison. « Internationalism, Cosmopolitanism, and Eugenics ». In *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, édité par Alison Bashford et Philippa Levine, 154-72. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- Bashford, Alison et Philippa Levine, eds. *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- Bayly, C. A. *The Birth of the Modern World, 1780-1914*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 2004.
- Beccalossi, Chiara. « Italian Sexology, Nicola Pende's Biotypology and Hormone Treatments in the 1920s ». *Histoire, Médecine et Santé*, n° 12 (17 mai 2018): 73-97.

- . « Latin Eugenics and Sexual Knowledge in Italy, Spain, and Argentina: International Networks across the Atlantic ». In *A Global History of Sexual Science, 1880–1960*, édité par Veronika Fuechtner, Douglas E. Haynes, et Ryan M. Jones, 305-29. University of California Press, 2017.
- Beluche, Olmedo. « Separación de Panamá: la historia desconocida ». *Credencial historia [en ligne]*, n° 165 (septembre 2003). <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-165/separacion-de-panama-la-historia-desconocida> (consulté le 26 août 2020).
- Benvenuto, Paolo. « Panlatinisme et latinité. Origines et circulation d'un projet d'unification européenne, entre réminiscences napoléoniennes et mythe de la race ». In *Europe de papier: Projets européens au xixe siècle*, édité par Sylvie Aprile, Cristina Cassina, Philippe Darriulat, et René Leboutte, 267-80. Presses Universitaires du Septentrion, 2016.
- Berlivet, Luc. « « Chassez Le Naturel... ». Les Sciences Sociales Aux Prises Avec Le Déterminisme Biologique (Note Critique) ». *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 73, n° 2 (2018): 443-73.
- . « La naturalisation des inégalités: déterminisme héréditaire et influences environnementales dans l'explication des différences entre populations humaines (XIXe-XXIe siècle) ». Séminaire, EHESS - Paris, 6 mars 2016.
- . « « Latins » contre « nordiques »: travail définitionnel, mobilisations scientifiques et luttes politiques dans le mouvement eugéniste international ». Colloque: Eugénisme, positivisme et dégénérationnisme dans les pays latins (1870-1920) présenté à Eugénisme, positivisme et dégénérationnisme dans les pays latins (1870-1920), Cité Universitaire (Paris), 2 décembre 2019.
- Berlivet, Luc André. « A laboratory for Latin eugenics: the Italian Committee for the Study of Population Problems and the international circulation of eugenic knowledge, 1920s-1940s ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n° suppl 1 (décembre 2016): 51-72.
- Berman, Edward H. *The Influence of the Carnegie, Ford, and Rockefeller Foundations on American Foreign Policy: The Ideology of Philanthropy*. SUNY Press, 1983.
- Bessone, Magali, « Sans distinction de race ? une analyse critique du concept de race et de ses effets pratiques », *Le Labo des savoirs* (Paris, 12 octobre 2015), <https://labodessavoirs.fr/chroniques/avant-premiere-la-fabrique-de-la-race/> (consulté le 31 mai 2018).
- Bethell, Leslie, éd. *The Cambridge history of Latin America*. Vol. 4: c. 1870-1930. 5 vol. Cambridge [England] ; New York: Cambridge University Press, 1984.

- Bibliowicz, Azriel. « Intermittencia, ambivalencia y discrepancia: historia de la presencia judía en Colombia ». *América Latina Historia et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, n° 3 (3 mars 2001).
- « Biografía de Manuel Ugarte ». *Biografías y Vidas*. https://www.biografiasyvidas.com/biografia/u/ugarte_manuel.htm (consulté le 11 janvier 2019).
- « Biografía Don Agustín Nieto Caballero ». *Gimnasio Moderno*. <https://gimnasiomoderno.edu.co/gimnasio/historia/biografia-don-agustin-nieto-caballero/> (consulté le 28 mai 2020).
- « Biographie de Carlos J. Finlay ». *Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture*. <http://www.unesco.org/new/fr/natural-sciences/science-technology/basic-sciences/life-sciences/carlos-j-finlay-unesco-prize-for-microbiology/biography/> (consulté le 20 avril 2020).
- « Biography of Harry H. Laughlin ». *Special collections. University archives. Truman State University*. <http://library.truman.edu/manuscripts/laughlinbio.asp> (consulté le 10 mars 2019).
- Birebent, Christian. *Les relations internationales 1919-1939 : La paix impossible ?* Paris: ELLIPSES, 2009.
- Birn, Anne-Emanuelle. « Public health or public menace? The Rockefeller Foundation and public health in Mexico, 1920-1950 ». *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 7, n° 1 (1996): 35-56.
- . « The national-international nexus in public health: Uruguay and the circulation of child health and welfare policies, 1890-1940 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 13, n° 3 (septembre 2006): 33-64.
- . « Uruguay on the World Stage ». *American Journal of Public Health* 95, n° 9 (septembre 2005): 1506-17.
- Black, Edwin. « The Horrifying American Roots of Nazi Eugenics ». Columbian College of Arts & Sciences. *History News Network [en ligne]*, septembre 2003. <https://historynewsnetwork.org/article/1796> (consulté le 21 avril 2020).
- . *War Against the Weak: Eugenics and America's Campaign to Create a Master Race, Expanded Edition*. Expanded edition. Washington, D.C.: Dialog Press, 2012.
- Blanckaert, Claude. « L'indice céphalique et l'ethnogénie européenne : A. Retzius, P. Broca, F. Pruner-Bey (1840-1870) ». *Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris* 1, n° 3 (1989): 165-202.

- Bland, Lucy. « British Eugenics and “Race Crossing”: A Study of an Interwar Investigation ». *New Formations*, n° 60 (22 mars 2007): 66-79.
- Bonilla-Vélez, Jorge Iván et Gloria Estela Bonilla-Vélez. « La Lucha de las Mujeres en América Latina: Feminismo, Ciudadanía y Derechos ». *Palobra: Palabra que obra*, n° 8 (2007): 42-59.
- Bosemberg, Luis Eduardo. « Alemania y Colombia, 1933-1939 ». *Iberoamericana VI*, n° 21 (2006): 25-44.
- . « La Legación de Alemania en Bogotá en la década de 1930 ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 42, n° 2 (1 juillet 2015): 205-36.
- Bregliano, Jean-Claude. « Lamarck et Darwin : deux visions divergentes du monde vivant - Encyclopédie de l'environnement ». Encyclopédie de l'Environnement [en ligne]. <https://www.encyclopedie-environnement.org/vivant/lamarck-darwin-deux-visions-divergentes-monde-vivant/> (consulté le 15 juin 2020).
- Broberg, Gunnar et Nils Roll-Hansen. *Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland*. Michigan State University Press, 2005.
- Brubaker, George A. « Una “minoría excelente”: la generación del centenario y su impacto en la política colombiana ». *Universitas Humanística* 26, n° 26 (1986).
- Brugman, Catalina. « El fracaso del republicanismo en Colombia: 1910-1914 ». *Historia Crítica*, n° 21 (2001): 91-110.
- Bunle, Henri, et Claude Lévy. « Histoire et chronologie des réunions et congrès internationaux sur la population ». *Population* 9, n° 1 (1954): 9-36.
- Bustamante, Miguel. « Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana ». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana XXXIII*, année 31, n° 6 (janvier 1953): 471-84.
- Caballero, Antonio. *Historia de Colombia y sus oligarquías (1498-2017) [en ligne]*. Crítica, 2017. <http://bibliotecanacional.gov.co/es-co/proyectos-digitales/historia-de-colombia/libro/index.html> (consulté le 02 janvier 2019).
- Cáceres, Humberto. *Academia Nacional de Medicina en Colombia. Itinerario histórico 1873-1992*. Bogotá: Editorial Presencia Ltda, 1993.
- Calvo-Isaza, Óscar. « Conocimiento desinteresado y ciencia americana. El Congreso Científico (1898-1916) ». *Historia Crítica*, n° 45 (2011): 86–113.

- Camargo-Chaparro, Alexander. *El discurso eugénico y la élite médica en Colombia, 1920-1936*. Sociologie, Universidad Nacional de Colombia, 1999.
- Campos, Ricardo. « Autoritarismo y eugenesia punitiva: higiene racial y nacionalcatolicismo en el franquismo, 1936-1945 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23 (décembre 2016): 131-48.
- Capuano, Claudio-Francisco et Alberto J. Carli. « Antonio Vallejo Nagera (1889-1960) y la eugenesia en la España Franquista. Cuando la ciencia fue el argumento para la apropiación de la descendencia ». *Revista de Bioética y Derecho*, n° 26 (septembre 2012): 3-12.
- « Carlos Lozano y Lozano ». Enciclopedia Banrepcultural [en ligne]. http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Carlos_Lozano_y_Lozano. (consulté le 15 février 2019).
- « Carnegie Institution for Science ». <https://carnegiescience.edu/about/mission> (consulté le 4 juin 2018).
- Carol, Anne. *Histoire de l'eugénisme en France : les médecins et la procréation XIXe-XXe siècle*. L'univers historique. Paris: Éd. du Seuil, 1995.
- . « Médecine et eugénisme en France, ou le rêve d'une prophylaxie parfaite (XIXe - première moitié du XXe siècle) ». *Revue d'histoire moderne et contemporaine* 43, n° 4 (1996): 618-31.
- Carter, Eric D. « Social Medicine and International Expert Networks in Latin America, 1930-1945 ». *Global Public Health*, 3 janvier 2018, 1-12.
- « Casi un siglo de logros por la niñez ». *Sociedad Colombiana de Pediatría SCP*, novembre 2012. <https://scp.com.co/> (consulté le 01 février 2020).
- Castelo, Cláudia. « Gilberto Freyre's View of Miscegenation and Its Circulation in the Portuguese Empire, 1930s-1960s ». In *Luso-Tropicalism and Its Discontents: The Making and Unmaking of Racial Exceptionalism*, édité par Warwick Anderson, Ricardo Roque, et Ricardo Ventura Santos, 23-44. Berghahn Books, 2019.
- Castrillón, María del Carmen. « Los niños de la minoridad y sus lugares de "reforma y corrección" en Colombia (1900-1930) ». *Sociedad y Economía*, n° 26 (juin 2014): 41-64.
- Castro-Carvajal, Beatriz. « Los inicios de la asistencia social en Colombia ». *Revista CS*, n° 1 (2007): 157-88.

- . « Los médicos y las políticas de asistencia social en Colombia (1900-1930) ». In *La hegemonía conservadora Universidad Nacional de Colombia*, édité par Rubén Sierra, 507-36. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2018.
- Castro-Gómez, Santiago. *La hybris del punto cero: Ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. 2^e éd. Bogotá, D.C: Pontificia Universidad Javeriana, 2005.
- Cataño, Gonzalo. *La introducción del pensamiento moderno en Colombia: El caso de Luis E. Nieto Arteta*. Universidad externado de Colombia, 2014.
- Cecchetto, Sergio. *La biología contra la democracia: eugenesia, herencia y prejuicio en Argentina, 1880-1940*. EUDEM, 2008.
- « Certificado pre nupcial ». *Municipalidad de San Isidro*. <http://msi.gob.pe/portal/salud-humana/certificado-pre-nupcial/> (consulté le 15 juillet 2020).
- Chabord, M.-Th. *Organisation internationale pour les réfugiés*. Pierrefitte-sur-Seine: Archives nationales (France) [en ligne], s. d. https://www.siv.archives-nationales.culture.gouv.fr/siv/IR/Fran_IR_000884 (consulté le 08 juin 2020).
- « Charles B. Davenport ». Archives at Cold Spring Harbor Laboratory [en ligne]. <http://library.cshl.edu/personal-collections/charles-b-davenport> (consulté le 12 mars 2019).
- Chaves, Cleide de Lima. « Poder e saúde na America do Sul: os congressos sanitarios internacionais, 1870-1889 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20, n^o 2 (juin 2013): 411-34.
- Checa-Artasu, Martín. « Hacia Una Geografía de Las Primeras Migraciones Chinas En El Caribe ». *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales* XII, n^o 707 (25 février 2007): 1-18.
- Cintra, Jose Thiago. « La inmigración japonesa al Brasil ». In *La migración japonesa en Brasil. 1908-1958*, 1^{re} éd., 56-83. Colegio de Mexico, 1971.
- Cleminson, Richard Mark. « Between Germanic and Latin Eugenics: Portugal, 1930-1960 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n^o suppl 1 (décembre 2016): 73-92.
- . « Eugenics, Sex Reform, Religion and Anarchism in Portugal ». In *Religion, Evolution and Heredity*, édité par Marius Turda. Chicago: University of Chicago Press, 2018.
- Clochard, Olivier, Yvan Gastaut, et Ralph Schor. « Les camps d'étrangers depuis 1938 : continuité et adaptations. Du « modèle » français à la construction de l'espace

- Schengen ». *Revue européenne des migrations internationales* 20, n° vol. 20-n°2 (1 septembre 2004): 57-87.
- Cohen, Lucy M. *Colombianas en la vanguardia*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2001.
- Cold Spring Harbor Laboratory. « About Us: Advancing the Frontiers of Biology ». <https://www.cshl.edu/about-us/> (consulté le 12 mars 2019).
- Colombia Universidad Nacional. « Nómima de Rectores y Decanos ». *Anuario de la Universidad Nacional de Colombia (1939-1954)* 0, n° 0 (1 janvier 1954): 249-54.
- Colón Llamas, Luis Carlos. « Ingeniería, medicina y urbanismo: el papel de las ideas higienistas en los cambios urbanos de Bogotá en la primera mitad del siglo XX ». In *La hegemonía conservadora*, édité par Rubén Sierra, 439-505. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2018.
- Colotla, Víctor. « Rafael Santamarina y los orígenes de la psicometría en México ». *Revista de Historia de la Psicología* 5, n° 4 (1984): 101-89.
- Comas, Juan. *Cien años de Congresos Internacionales de Americanistas: ensayo histórico-crítico y bibliográfico*. Universidad Nacional de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 1974.
- Compagnon, Olivier. « Entrer en guerre ? Neutralité et engagement de l'Amérique latine entre 1914 et 1918 ». *Relations internationales* n° 137, n° 1 (2009): 31-43.
- . *L'adieu à l'Europe : l'Amérique latine et la Grande Guerre: Argentine et Brésil, 1914-1939*. L'épreuve de l'histoire. Paris: Fayard, 2013.
- « Congreso Sanitario Americano de Lima. Lima, 2 de Enero-12 de Marzo, 1888 », enero 2014. *Derecho Internacional Público*. <https://www.dipublico.org/101445/congreso-sanitario-americano-de-lima-lima-2-de-enero-12-de-marzo-1888/> (consulté le 1 août 2018).
- Conklin, Alice L. *In the museum of man: race, anthropology, and empire in France, 1850-1950*. Ithaca, New York: Cornell University Press, 2013.
- Conrad, Sebastian. *What Is Global History?* Princeton Oxford: Princeton University Press, 2016.
- Constaín-Croce, Juan Esteban, éd. *200 años de la presencia alemana en Colombia*. Primera edición. Colección Textos de ciencia política y gobierno y de relaciones internacionales. Bogotá, D.C: Editorial Universidad del Rosario : Embajada de la República Federal de Alemania, 2012.

- Contreras-Contreras, César Augusto. *Educación rural en Caldas: el proyecto de escuela nueva*. Univ. Nacional de Colombia, 2006.
- Coronado, José M. « Prospecto preliminar. Primer Congreso Internacional de Higiene Mental que se celebrará en la Ciudad de Washington, Distrito de Columbia Estados Unidos de América. El 5 hasta el 10 de mayo de 1930 », 28 février 1930. Correspondencia, Extensión cultural, Congresos científicos (1930-1933), cartón 168, folder 1, carta 203, folios I-132. Archivo General de la Nación, Ministerio de Educación Nacional.
- Correa-Rubio, François. « La Modernidad Del Pensamiento Indigenista y El Instituto Nacional Indigenista de Colombia ». *Maguaré*, n° 21 (2007): 19-63.
- Cueto, Marcos. *El valor de la salud: historia de la Organización Panamericana de la Salud*. Washington, DC: OPS, 2004.
- . *Excelencia científica en la periferia : actividades científicas e investigación biomédica en el Perú 1890-1950*. Vol. 1a ed. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo, 1989.
- . « Instituciones sanitarias y poder en América Latina ». *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque. Historiam Illustrandam* 25 (2005): 47–57.
- . « The cycles of eradication: the Rockefeller Foundation and Latin America public health, 1918-1940 ». In *International health organisations and movements, 1918-1939*, édité par Paul Weindling, 222-43. Cambridge history of medicine. Cambridge ; New York, NY, USA: Cambridge University Press, 1995.
- . « The Rockefeller Foundation's Medical Policy and Scientific Research in Latin America: The Case of Physiology ». *Social Studies of Science* 20, n° 2 (mai 1990): 229-54.
- Cueto, Marcos, et Steven Palmer. *Medicine and Public Health in Latin America: A History*. New York: Cambridge University Press, 2014.
- Cueto, Marcos, et Betty Rivera. « Entre la medicina, el comercio y la política: El cólera y el Congreso Sanitario Americano de Lima, 1888 ». In *El rastro de la salud en el Perú*, édité par Marcos Cueto, Jorge Lossio, et Carol Pasco, 1a ed., 111-50. Serie Salud y sociedad 2. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia : IEP, Instituto de Estudios Peruanos, 2009.
- De Forges, Jean-Michel. « L'hygiène publique ». In *Le droit de la santé*, 8e éd.:81-91. Paris: Presses Universitaires de France, 2012.

- De Luca Barrusse, Virginie. « L'invention du « problème sanitaire de l'immigration » au cours des années 1920 ». *Revue d'histoire de la protection sociale* 5, n° 1 (2012): 61-77.
- Delgado García, Gregorio, Eduardo Estrella, et Judith Navarro. *The Pan American Sanitary Code: Toward a Hemispheric Health Policy*. Washington, D.C: Pan American Health Organization, 1999.
- Delgado-García, Gregorio, Eduardo Estrella, et Judith Navarro. « El Código Sanitario Panamericano: aspectos históricos ». *Revista Panamericana de Salud Pública* 6, n° 5 (1995): 350-61.
- DenHoed, Andrea. « The Forgotten Lessons of the American Eugenics Movement ». *The New Yorker*, 27 avril 2016. <https://www.newyorker.com/books/page-turner/the-forgotten-lessons-of-the-american-eugenics-movement> (consulté le 21 avril 2020).
- Departamento de Farmacia. « Departamento de Farmacia de la Universidad Nacional de Colombia. Nuestra historia », 17 juillet 2019. <http://ciencias.bogota.unal.edu.co/departamentos/departamento-de-farmacia/historia/> (consulté le 13 février 2020).
- Desroisières, Alain. « Masses, individus, moyennes : la statistique sociale au XIXe siècle ». *Hermès* 2, n° 2 (1988): 41-66.
- D'haeninck, Thomas, Christophe Verbruggen, et Amandine Thiry. « (Re-)Educational Internationalism in the Low Countries, 1850-1914 ». In *The Civilising Offensive: Social and Educational Reform in 19th Century Belgium*, 189-216. Walter de Gruyter GmbH & Co KG, 2018.
- Díaz, Daniel. « Raza, pueblo y pobres: las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962) ». In *Genealogías de la colombianidad: formaciones discursivas y tecnologías de gobierno en los siglos XIX y XX*, édité par Santiago Castro-Gómez et Eduardo Restrepo, 42-69. Pontificia Universidad Javeriana, 2008.
- Díaz-Soler, Carlos. « La Campaña de Cultura Aldeana (1934-1936) En La Historiografía de La Educación Colombiana ». *Universidad Pedagógica Nacional*, n° 38-39 (1999): 22.
- Dijk, Teun A van. « Discurso, conocimiento, poder y política. Hacia un análisis crítico epistémico del discurso ». *Revista de Investigación Lingüística*, n° 13 (2010): 167-215.
- Dikötter, Frank. « Race Culture: Recent Perspectives on the History of Eugenics ». *The American Historical Review* 103, n° 2 (1998): 467-78.

- « Doctrine de Monroe ». Encyclopædia Universalis. <http://www.universalis.fr/encyclopedie/doctrine-de-monroe/> (consulté le 21 août 2018).
- Domínguez-Arribas, Javier. *El enemigo judeo-masónico en la propaganda franquista, 1936-1945*. Marcial Pons Historia, 2009.
- Doron, Claude-Olivier. *L'homme altéré : Races et dégénérescence (XVIIe-XIXe siècles)*. Ceyzérieu: Champ Vallon, 2016.
- . « Séminaire Les conditions d'émergence d'une science des races au 18e siècle, séance 1 ». Université Diderot-Paris 7, 20 octobre 2016.
- . « Séminaire Les conditions d'émergence d'une science des races au 18e siècle, séance 4 ». Université Diderot-Paris 7, 15 décembre 2016.
- Dovio, Mariana Ángela. « Peligrosidad y endocrinología criminal en Revista de Psiquiatría y Criminología 1936 – 1946, Buenos Aires, Argentina ». *Revista de Historia de las Prisiones*, n° 3 (juillet 2016): 150-61.
- « Dr. Jaime de La Guardia ». *Pan American Health Organization*, 4 novembre 2014. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6065> (consulté le 14 mars 20019).
- Drouard, Alain. « Aux origines de l'eugénisme en France: le néo-malthusianisme (1896-1914) ». *Population* 47, n° 2 (1992): 435-59.
- Droux, Joëlle. « L'internationalisation de la protection de l'enfance: acteurs, concurrences et projets transnationaux (1900-1925) ». *Critique internationale* n° 52, n° 3 (8 août 2011): 17-33.
- Duarte-Gallo, David Andrés. *Obstetricia, Eugenesia y Puericultura: saberes médicos institucionalizados para el gobierno de las madres. Bogotá (1920-1950)*. Universidad Pedagógica Nacional, 2016.
- Dubois, Jean-Pierre. « Le « passeport Nansen », première protection des réfugiés dans l'histoire du droit international ». *Après-demain* N° 39, NF, n° 3 (2016): 48-48.
- Dupont-Bouchat, Marie-Sylvie. « Le mouvement international en faveur de la protection de l'enfance (1880-1914) ». *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*, n° Numéro 5 (15 novembre 2003): 207-35.
- Duster, Troy. *Backdoor to Eugenics*. 2 edition. New York: Routledge, 2003.
- Ecole Centrale de Puériculture Paul Strauss. « Notre histoire ». <https://www.puericulture-fr.org/> (consulté le 9 mars 2019).

- Elcovich, Hernán Gustavo, et Ramiro Tau. « Osvaldo Loudet: De La Universidad de Buenos Aires a La Universidad Nacional de La Plata ». In *Actas Del XV Encuentro Argentino de Historia de La Psiquiatría, La Psicología y El Psicoanálisis*, 2014.
- « Enmienda Platt de 1901 ». 1901. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2525/15.pdf> (consulté le 14 mars 2020).
- « Enrique Olaya Herrera ». *Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia*. http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Enrique_Olaya_Herrera (consulté le 9 février 2019).
- Escalante, Carlos. « Revisitando la Casa del Estudiante Indígena, México (1924-1932) ». *Anuario de Historia de la Educación* 18, n° 2 (3 août 2018): 133-45.
- Escobar-Villegas, Juan Camilo. *Progresar y civilizar: imaginarios de identidad y élites intelectuales de Antioquia en Euroamérica, 1830-1920*. Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit, 2009.
- Esguerra-Camargo, Luis. *Introducción al problema migratorio en Colombia*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1940.
- « Esta noche se verifica la clausura del IV Congreso Internacional Femenino. La actitud de los DD. de Provincia -La sesión de la noche fue interesantísima -Las exposiciones de los doctores Manrique y Bejarano ». *El Tiempo*. 28 décembre 1930.
- « Esther Festini: La primera mujer en la Facultad de Letras de la UNMSM y creadora del Liceo Grau ». *Noticias SER.PE*. 31 août 2020, sect. Opinión. <http://www.noticiasser.pe/opinion/esther-festini-la-primera-mujer-en-la-facultad-de-letras-de-la-unmsm-y-creadora-del-liceo> (consulté le 11 septembre 2020).
- Estrada-Orrego, Victoria. *La valeur des chiffres : la production et les usages des statistiques démographiques et de santé publique en Colombie 1886-1947*. Écoles des Hautes Études en Sciences Sociales, 2015.
- Eugenics archives. « Eugenics archives. What sorts of people should there be? » <http://eugenicsarchive.ca/> (consulté le 9 mars 2019).
- Fassin, Didier. « L'inégalité des vies, leçon inaugurale de Didier Fassin ». Présenté à Santé publique (chaire annuelle), Collège de France, 16 janvier 2020. <https://www.franceculture.fr/emissions/les-cours-du-college-de-france/de->

- linegalite-des-vies-lecon-inaugurale-de-didier-fassin (consulté le 01 septembre 2020).
- Fawcett, Louise, et Eduardo Posasa Carbó. « Arabes y judíos en el desarrollo del Caribe colombiano, 1850-1950 ». *Boletín Cultural y Bibliográfico* 35, n° 49 (1998): 3-29.
- Febvre, Lucien. *Travail : évolution d'un mot et d'une idée*. Presses universitaires de France, 1948.
- Fernández, T., M. Ruiza, et E. Tamaro. « Biografía de Gregorio Marañón ». *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica*, 2004.
- Fitzgerald, David et David A. Cook-Martín. *Culling the Masses: The Democratic Origins of Racist Immigration Policy in the Americas*. 1 vol. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2014.
- Foucault, Michel. *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, volumen 3*. Paidós, 1999.
- . « Histoire de la médicalisation », *Hermès, La Revue*, 2, n° 2 (2001): 11-29.
- . *Histoire de la sexualité. 1, La volonté du savoir*. Vol. 1. Paris, France: Gallimard, 1976.
- . « La politique de la santé au XVIIIe siècle, texte n°168 ». In *Dits Ecrits Tome III, texte n°274 au n°166, 1976-1979*, 11-21. Paris, 1976. <http://libertaire.free.fr/MFoucault265.html> (consulté le 18 avril 2020).
- . *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Editions Gallimard, 2014.
- Foulkes, Debbie. « Paul Popenoe (1888-1979) First Marriage Counselor and Eugenicist ». *American History [en ligne]*, 27 octobre 2010. <https://forgottennewsmakers.com/2010/10/27/paul-popenoe-1888-1979-first-marriage-counselor-and-eugenicist/> (consulté le 02 juillet 2018).
- Funes, Patricia. *Historia mínima de las ideas políticas en América Latina*. Primera edición. México, D.F: El Colegio De México, 2014.
- Gail, Raquel. « Ciertas visiones de la infancia. I Congreso Nacional del Niño 1913 ». *Archivo Histórico de la Escuela Normal de Quilmes « Silvia Manuela Gorleri »* (blog). <http://archivo104.blogspot.com/2011/12/ciertas-visiones-de-la-infancia-6-i.html> (consulté le 29 juillet 2018).

- Gaitán-Bohórquez, Julio et Miguel Malagón-Pinzón. « Fascismo y autoritarismo en Colombia ». *Vniversitas*, n° 118 (janvier 2009): 293-316.
- Galera, Gustavo. « Hacia una fisiología del delito: el modelo biotipológico de Nicola Pende ». In *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, édité par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, 363-74. Siglo XXI de Argentina Editores, 2005.
- Gallo-Martínez, Luis Álvaro. *Diccionario biográfico de antioqueños*. Bogotá, 2008.
- Gallo-Vélez, Oscar et Jorge Márquez-Valderrama. « Hacia Una Historia de La Lucha Antituberculosa En Colombia ». *Política & Sociedade* 10, n° 19 (octobre 2011): 71-95.
- Gallo-Vélez, Óscar et Jorge Márquez-Valderrama. « La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí ». *Historia y sociedad*, n° 20 (2011): 57-89.
- Garcés Hurtado, Juan David. « “El delincuente de hoy, será el obrero del mañana”. Políticas de la infancia y trabajo: instituciones, discursos, prácticas en Colombia (1920-1940) ». *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 285-315.
- García, Antonio. « El indigenismo en Colombia. Génesis y evolución ». *Boletín de Arqueología* 1, n° 1 (enero 2012): 52-71.
- García, Claudia M., et Emilio Quevedo. « Uncinariasis y café: los antecedentes de la intervención de la Fundación Rockefeller en Colombia: 1900-1920 ». *Biomédica* 18, n° 1 (1 mars 1998): 5-21.
- García Ferrari, Mercedes. « Un saber “sudamericano”. La dactiloscopia en el Congreso Científico Latinoamericano, 1901-1909 ». *Historia Crítica* 60, n° 40 (1 avril 2016): 81-101.
- García Gómez, Jorge. « La Otorrinolaringología en Colombia: Historia y perspectivas ». *Medicina* 23, n° 1 (avril 2001): 44-46.
- García-González, Armando. « Darwinisme, Eugenics and Mendelism in Cuban Biological Education: 1900-1959 ». In *The Reception of Darwinism in the Iberian World: Spain, Spanish America and Brazil*, édité par Thomas F. Glick, Miguel Ángel Puig-Samper et Rosaura Ruiz. Springer Science & Business Media, 2012.
- . « El desarrollo de la eugenesia en Cuba », *Asclepio*, n° LI-2 (1999): 85-100.
- García-González, Armando, et Raquel Álvarez-Peláez. « Eugenesia e imperialismo. Las relaciones Cuba-Estados Unidos (1921-1940) ». In *Darwinismo social y*

- eugenesia en el mundo latino*, édité par Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, 195-231. Buenos Aires: Siglo veintiuno de Argentina ed, 2005.
- García-González, Armando García, et Raquel Álvarez-Peláez. *Las trampas del poder: sanidad, eugenesia y migración : Cuba y Estados Unidos (1900-1940)*. Madrid: Editorial CSIC, 2007.
- García-Jordán, Pilar. « Reflexiones sobre el darwinismo social. Inmigración y colonización, mitos de los grupos modernizadores peruanos (1821-1919) ». *Bulletin de l'Institut français d'études andines* 21, n° 3 (1992): 961-75.
- Garrido-Contreras, Mabelin. « En busca de la unión ideal: matrimonio civil y propuestas eugenésicas en el derecho chileno ». In *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, 393-410. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- Gayon, Jean. « Pangenèse ». In *dictionnaire historique et critique du racisme*, 1309-10. Presses Universitaires de France, 2013.
- Genta Mesa, Giuseppe. « Anotaciones para una historia de la pediatría y la puericultura ». *Iatreia* 19, n° 3 (2006).
- Georgalis, Jonathan Adrián, et Paula Virginia Tarancón. « Criminología y determinación patológica ». *Avatares Filosóficos*, n° 3 (2016): 248-259.
- Gerais, Reem. « Better Babies Contests in the United States (1908-1916) ». *Embryo Project Encyclopedia*, 1-4, 19/07/2017.
- Gérvás, Juan. « Historia del aborto en España: el Decreto de la Generalitat de Cataluña, 1936 ». *Acta sanitaria*. 3 janvier 2016, sect. El mirador.
- Giacobino, Ariane. « L'épigénétique : une promesse de nouvelle médecine ? » *Le Monde*. 31 janvier 2019, sect. Sens & santé. <https://www.sensetsante.fr/lepigenetique-une-promesse-de-nouvelle-medecine/> (consulté le 24 juin 2020).
- Giraldo Gallego, Erika. *Eduardo Vasco Gutiérrez: higiene mental, educación y eugenesia en la medicalización de la infancia en Colombia. 1930-1964*. Magíster en Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2018.
- Glick, Thomas F., Miguel Ángel Puig-Samper, et Rosaura Ruiz, éd. *The Reception of Darwinism in the Iberian World: Spain, Spanish America and Brazil*. Springer Science & Business Media, 2012.

- Gómez, Bersarión. « Desarrollo del pensamiento jurídico colombiano: perspectiva histórica del derecho penal en Colombia ». *Revista Diálogos de Saberes*, n° 24 (2006): 85-107.
- Gómez, Hernán Félix. « Mamerto Acuña ». *Descubrir Corrientes. La enciclopedia virtual correntina*, 2011. <http://descubrircorrientes.com.ar/2012/index.php/biografias/830-a-b/acuna-> (consulté le 30 avril 2020).
- Gómez, María Angélica. « La política internacional migratoria colombiana a principios del siglo XX ». *Memoria Social* 13-26 (2009): 7-17.
- Gómez Martínez, Pablo. « Calixto Torres Umaña ». *Medicina*, n° 12 (1985): 2-4.
- Gómez-Martínez, Pablo. « Calixto Torres Umaña ». *Revista Academia Nacional de Medicina*, n° 12 (2015).
- . « El Profesor Guillermo Uribe Cualla ». *Revista Medicina* 14, n° 1 (1992): 38-42.
- Gómez-Pardo, Rafael. « El positivismo en América Latina en la era de la globalización ». *Franciscanum. Revista de las ciencias del espíritu*, n° 142 (2006): 55-78.
- Gómez-Serrano, Consuelo et Elizabeth Vargas-Rosero. « Escuela Nacional de Enfermeras (1937-1944) ». In *Tres escuelas una historia: formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia 1920 - 1957*, édité par Consuelo Gómez-Serrano, Clara Munar-Olaya, et Yaneth Mercedes Parrado-Lozano, 1. ed., 111-63. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.
- González Bernaldo de Quirós, Pilar et Liliane Hilaire-Pérez, éd. *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015.
- González Bernaldo de Quirós, Pilar et Annick Lempérière. « Circulation des savoirs et pouvoir dans l'espace atlantique ». In *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, édité par Pilar González Bernaldo de Quirós et Hilaire-Pérez, 377-80. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015.
- González Fernández, Montserrat. « Los tribunales para niños. Creación y desarrollo ». *Historia de la Educación*, n° 18 (1999): 111-25.
- González Laverde, Aquiles. « Necesidad y conveniencia del Certificado Médico Prenupcial ». Universidad Nacional de Colombia, 1927.

- González Silva, Matiana et Stefan Pohl-Valero. « La circulación del conocimiento y las redes del poder: en la búsqueda de nuevas perspectivas historiográficas sobre la ciencia ». *Memoria y Sociedad* 13, n° 27 (juillet 2009): 7-11.
- González-Bernaldo de Quirós, Pilar. « La economía moral de la cohesión social a partir de una perspectiva global situada: Buenos Aires de la Belle Époque ». In *Perspectivas históricas de la cohesión social y la desigualdad en América Latina, siglos XIX-XX*, édité par Ricardo González-Leandri et Pilar González Bernaldo de Quirós. Madrid: Silex, 2019.
- . « Municipalidad e institución de lo social: iniciativas particulares y regulación de la beneficencia en la ciudad de Buenos Aires durante el siglo XIX ». In *La temprana cuestión social: la ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX*, édité par Pilar González Bernaldo de Quirós et Ricardo González Leandri, 31-86. Madrid: Editorial CSIC, 2011.
- González-González, Fernán Enrique. « El Concordato de 1887: Los antecedentes, las negociaciones y el contenido del tratado con la Santa Sede ». *Credencial historia*, n° 41 (mai 1993). <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-41/el-concordato-de-1887> (consulté le 10 septembre 2020).
- González-Leandri, Ricardo. « Internacionalidad, Higiene y Cuestión Social en Buenos Aires (1850-1910). Tres momentos históricos ». *Revista de Indias* 73, n° 257 (30 avril 2013): 23-54.
- . « Miasmes cosmopolites. Circulation internationale de savoirs et de pratiques d'hygiène : Buenos Aires 1850-1870 ». In *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, édité par Pilar González-Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez, 381-98. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015.
- González-Leandri, Ricardo et Pilar Gonzalez-Bernaldo de Quiros. « Representaciones de la cohesión social. Argentina, Chile y Perú, siglo XIX-XX ». *Estudios Sociales* 57, n° 2 (26 décembre 2019): 83-87.
- González-Leandri, Ricardo, Pilar González-Bernaldo et Juan Suriano. *La temprana cuestión social: la ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX*. Editorial CSIC - CSIC Press, 2010.
- Graham, Richard, Thomas E. Skidmore, Aline Helg et Alan Knight. *The Idea of Race in Latin America, 1870-1940*. University of Texas Press, 1990.
- Grammático, Karen. « Puro fuego: Julieta Lanteri y su lucha por los derechos de las mujeres ». *Revista Mestiza*. <https://revistamestiza.unaj.edu.ar/puro-fuego->

- julieta-lanteri-y-su-lucha-por-los-derechos-de-las-mujeres/ (consulté le 20 août 2020).
- Grenier, Guy. « Doctrine de la dégénérescence et institution asilaire au Québec (1885-1930) ». *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, n° 12 (12 avril 1994). <http://journals.openedition.org/ccrh/2744>.
- Gruzinski, Serge. *Les quatre parties du monde: histoire d'une mondialisation*. Paris: Éd. du Seuil, 2006.
- Guey, Emmanuelle, et Samuel Boussion. « Le fonds Georges Heuyer (1884-1977) : un XX^e siècle scientifique, à l'orée de la psychiatrie infantile et de ses ramifications. » *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, n° 12 (30 novembre 2010): 215-29.
- Gur-Arie, Rachel. « American Eugenics Society (1926-1972) ». *The Embryo Project Encyclopedia*, 22 novembre 2014. <https://embryo.asu.edu/pages/american-eugenics-society-1926-1972> (consulté le 16 avril 2020).
- Gutiérrez, Laurent. « La Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle ». *Spirale. Revue de recherches en éducation* 45, n° 1 (2010): 29-42.
- Gutiérrez-Avenidaño, Jairo. « Darle Cuerpo a Lo No Patológico: Estigmas de Degeneración Atribuidos a La Locura En Colombia, Finales Del Siglo XXI y Principios Del XX ». *Corpo-Grafías: Estudios Críticos de y Desde Los Cuerpos* 7, n° 7 (2020): 238-47.
- . « Mens Sana in Corpore Sano: Incorporación de La Higiene Mental En La Salud Pública En La Primera Mitad Del Siglo XX En Colombia ». *Historia Caribe* XIV, n° 34 (2019): 91-121.
- . « Mental hygiene, social turn of psychiatry and incorporation of mental health in the public agenda in Ibero-America ». *document non publié*, s. d.
- Gutiérrez-Avenidaño, Jairo, et Yamid Arturo Marín-Monsalve. « Poder psiquiátrico, formas clínicas y clasificación de la locura como enfermedad social, en el caso del Manicomio Departamental de Antioquia 1920-1959 ». *Katharsis*, n° 14 (20 décembre 2012): 197-224.
- Gutiérrez-Avenidaño, Jairo, et Jorge Márquez-Valderrama. « Degeneración, Delirios y Nervios: Etiología En La Primera Psiquiatría (1893-1912) ». In *Colección Del Sesquicentenario. Ciencias de La Vida*, 1:118-37. 7. Colombie: Universidad Nacional de Colombia, 2017.
- . « Pobreza y locura como enfermedades sociales en la mentalidad civilizadora de la modernidad colombiana. Antioquia y Cundinamarca 1900-1960 ». *Revista*

de la Facultad Nacional de Salud Pública 32, n° suplemento 1 (15 mars 2015): S55-66.

Gutiérrez-Avendaño, Jairo, et Lina Silva-Ramírez. « Ortopedia Del Alma. Degeneracionismo e Higiene Mental En La Casa de Corrección de Menores y Escuela de Trabajo San José, Colombia 1914-1947 ». *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental* 19, n° 1 (mars 2016): 150-66.

Gutiérrez-Urquijo, Natalia. « Visiting Nurses and the Rockefeller Foundation in Colombia, 1929-1932 ». *Rockefeller Archive Center Research Reports*, 2019, 12.

Gutiérrez-Urquijo, Natalia María. « El certificado médico prenupcial en Antioquia (Colombia), 1933-1936 ». *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, n° 17 (2017): 223-248.

Guy, Donna. « The Pan American Child Congresses, 1916 to 1942: Pan Americanism, Child Reform, and the Welfare State in Latin America ». *Journal of Family History* 23 (1998): 272-91.

Haas, Peter M. « Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination ». *International Organization* 46, n° 01 (décembre 1992): 1-35.

Habermas, Jürgen. *El futuro de la naturaleza humana ¿hacia una eugenesia liberal?* Barcelona; Buenos Aires; México: Paidós, 2002.

Haidar, Victoria. « “Todo hombre en su justo lugar”: la “solución” biotipológica al conflicto entre productividad y salud (Argentina, 1930-1955) ». *Salud Colectiva* 7 (décembre 2011): 317-32.

Halperín-Donghi, Tulio. *Historia contemporánea de América latina*. 1. ed., 8. reimpr. en "Área de conocimiento: Humanidades". El libro de bolsillo Historia 4156. Madrid: Alianza Ed, 2010.

Heilbron, Johan, Nicolas Guilhot, et Laurent Jeanpierre. « 10. Internationalisation des sciences sociales : les leçons d’une histoire transnationale ». In *L’espace intellectuel en Europe: De la formation des États-nations à la mondialisation XIXe-XXIe siècle*, édité par Gisèle Sapiro, 319-46. Paris: La Découverte, 2009.

Helg, Aline. « Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920 : Colombia entre México y Argentina ». *Estudios sociales*, n° 4 (1989): 37-53.

Henry, Stéphane. « Histoire et témoignages d’infirmières visiteuses (1905-1938) ». *Recherche en soins infirmiers* N° 109, n° 2 (2012): 44-56.

- Hering-Torres, Max. « Body and Blood. Racialization in Colonial Societies ». In *Colloque International Les Religions Face Aux Théories et Aux Politiques de La "Race" (VXe-XXIe Siècle)*. Le Mans/Paris (France), 2016. <https://relrac2016.sciencesconf.org/resource/page/id/12> (consulté le 27 juin 2018).
- . « “Raza”: variables históricas ». *Revista de Estudios Sociales*, n° 26 (avril 2007): 16-27.
- . « Sujetos Perniciosos. Antropometría, Detectivismo y Policía Judicial En Colombia, 1910-1930 ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura* 46, n° 2 (s. d.): 117-53.
- Hernández-Álvarez, Mario. « La fractura originaria en la organización de los servicios de la salud en Colombia 1910-1946 ». *Anuario Colombiano de Historia social y de la Cultura*, n° 27 (2000): 7–26.
- . *La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina: una comparación sociopolítica, 1880-1950*. Univ. Nacional de Colombia, 2004.
- Hernández-Álvarez, Mario, et Diana Obregón-Torres. *La organización panamericana de la salud y el Estado colombiano: Cien años de historia. 1902-2002*. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud, 2002.
- Hernández-García, José Ángel. « Emigración judía en Colombia en los años 1930 y 1940. Un caso particular: los polacos ». *Pensamiento y Cultura* 10, n° 1 (2007): 177.
- Herrera Ramos, Fernando, et Rubén Gorlero Bacigalupi. « Luis Morquio (1867-1935) ». In *Médicos Uruguayos Ejemplares. Homenaje al Hospital Maciel en su bicentenario (1788 - 1988)*, édité par Horacio Gutiérrez Blanco, I:59-63, ?
- Herrera-Cortés, Martha Cecilia. *Educación el nuevo príncipe: ¿asunto racial o de ciudadanía?* Universidad Pedagógica Nacional, 2013.
- . *Modernización y escuela nueva en Colombia, 1914-1951*. U. Pedagógica Nacional, 1999.
- Herrera-Cortés, Martha Cecilia, et Carlos Jilmar Díaz. *Educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria*. Bogotá: U. Pedagógica Nacional, 2001.
- Hidalgo Cardona, Adriana, et Lina Quevedo Cerquera. « Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930 ». *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 139-65.

Hillemand, Bernard, et Alain Ségal. « Les six Conférences sanitaires internationales de 1851 à 1885 ». *Histoire des sciences médicales* 47, n° 1-2013 (s. d.): 37-43.

« Histoire du Bureau international d'éducation ». *Bureau international d'éducation*, mai 2015. <http://www.ibe.unesco.org/fr/qui-nous-sommes/histoire> (consulté le 29 mai 2020).

Historia de la Oficina de la Infancia. U.S. Department of Health and Human Services., 1-39, s. d. https://cb100.acf.hhs.gov/sites/all/themes/danland/danblog/files/Story_of_CB_Spanish.pdf (consulté le 28 mai 2020).

History.com Editors. « Prohibition ». HISTORY, 27 juillet 2020. <https://www.history.com/topics/roaring-twenties/prohibition> (consulté le 29 juillet 2020).

Hobsbawm, E. J. *The age of empire, 1875-1914*. 1st Vintage Books ed. New York: Vintage, 1989.

Hobsbawm, Eric. *The age of revolution, 1789-1848*. 1st Vintage Books ed. New York: Vintage Books, 1996.

Hobsbawm, Eric J. *The Age of Capital, 1848 -1875*. Repr. History Greats. London: Abacus, 2006.

Hoffbeck, Valentine. « Le catholicisme à l'épreuve de l'eugénisme en France et en Allemagne (1919-1934) ». *Revue d'Allemagne et des pays de langue allemande* 45, n° 45-2 (30 décembre 2013): 433-48.

Holmes, Brian. « Herbert Spencer (1820-1903) ». *Perspectives ; revue trimestrielle d'éducation comparée*, Paris, UNESCO ; Bureau international d'éducation, 24, n° 3/4 (1994): 553-75.

« Holocaust Encyclopedia ». United States Holocaust Memorial Museum. <https://encyclopedia.ushmm.org/> (consulté le 8 juin 2020).

Howard-Jones, Norman. *Les bases scientifiques des Conférences sanitaires internationales, 1851-1938*. Organisation Mondiale de la Santé. Genève: Organisation Mondiale de la Santé, 1975.

Huertas, Gustavo. « La medicalización de la delincuencia infantil en la España del primer tercio del siglo XX ». In *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, édité par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, 375-400. Siglo XXI de Argentina Editores, 2005.

- Huteau, Michel. « Alfred Binet et la psychologie de l'intelligence ». *Le Journal des psychologues* 234, n° 1 (2006): 24-28.
- Idrovo, Álvaro-Javier. « Raíces Históricas, Sociales y Epidemiológicas de la Tuberculosis En Bogotá, Colombia ». *Biomédica* 24, n° 4 (1 décembre 2004): 356-65.
- Institut national de la statistique et des études économiques - Insee. « Indice de Gini / Coefficient de Gini ». <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1551> (consulté le 21 mars 2020).
- « Ingeniero Emilio Alanís Patiño ». <http://www.colpos.mx/honoris/eap.htm> (consulté le 5 avril 2019).
- « Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes ». <http://www.iin.oea.org/historia.html> (consulté le 17 juillet 2018).
- « Interruption volontaire de grossesse (IVG) ». Service Public. Le site officiel de l'administration française, 1 novembre 2019. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1551> (consulté le 07 septembre).
- Iriarte, Marco. « Profesor Julio Manrique ». Julio Manrique. <http://www.julioManrique.com/EditorialMarcoIriarte.html> (consulté le 13 janvier 2019).
- Istituto Treccani. « CACACE, Ernesto ». *Dizionario Biografico degli italiani*, 2015. [http://www.treccani.it/enciclopedia/ernesto-cacace_\(Dizionario-Biografico\)](http://www.treccani.it/enciclopedia/ernesto-cacace_(Dizionario-Biografico)) (consulté le 02 août 2018).
- « Jean-Martin CHARCOT ». Portrait de Médecins. http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/charcot_jm.html (consulté le 8 mai 2019).
- Jiménez Bonilla, Rafael. « Biografía Dr. Solón Núñez ». *Acta médica costarricense* 52, n° 2 (juin 2010): 73-75.
- Jiménez-Becerra, Absalon. « Pensamiento pedagógico colombiano: Martín Restrepo Mejía. Una mirada a sus conceptos de pedagogía, infancia, maestro y escuela ». *Revista Historia de la Educación Latinoamericana* 19, n° 29 (décembre 2017): 245-69.
- Jiménez-Hurtado, José. « Las ideas positivistas en la América Latina del Siglo XIX ». *Derecho y Humanidades*, n° 5 (2008): 91-102.
- « Johann Friedrich Blumenbach (1753-1840) ». *Nature* 145, n° 3663 (1 janvier 1940): 63-63.

- « Juan Antiga ». https://www.ecured.cu/Juan_Antiga (consulté le 14 mars 2019).
- « Juan Bautista Montoya y Flórez (1867-1937) ». Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica, 13 juin 2008. <http://historiamedicinaudea.blogspot.com/2008/06/juan-bautista-montoya-y-florez-1867.html> (consulté le 27 août 2008).
- « Juan Lozano y Lozano ». Enciclopedia Banrepcultural. http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Juan_Lozano_y_Lozano (consulté le 15 février 2019).
- Juignet, Patrick. « Le positivisme scientifique ». Philosophie, science et société , 6 mai 2015. <https://philosciences.com/philosophie-et-societe/115-positivisme-scientifique> (consulté le 16 juin 2020).
- Juillet, Pierre. *Dictionnaire de psychiatrie [français - anglais]*. Paris: CILF [u.a.], 2000.
- Health Sciences Library - University of North Carolina at Chapel Hill. « Julieta Lanteri (1873-1932) ». <https://hsl.lib.unc.edu/specialcollections/bios/lanteri> (consulté le 23 avril 2019).
- Kaluszynski, Martine. « Les Archives de l'anthropologie criminelle ». *Criminocorpus . Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines* 1 (1 janvier 2005): 1-4.
- . « Les Congrès internationaux d'anthropologie criminelle (1885-1914) ». *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle (Cahiers Georges Sorel)* 7, n° 1 (1989): 59-70.
- « Katharine F. Lenroot papers, 1909-1974 ». Columbia University Libraries. Archival Collections. http://www.columbia.edu/cu/lweb/archival/collections/ldpd_4079022/ (Consulté le 8 septembre 2020).
- Kevles, Daniel J. *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity*. Harvard University Press, 1985.
- Kiernan, James Patrick. « 1902-2002: 100 años de panamericanismo ». *Perspectivas de Salud [en línea]* 6, n° 2 (2002). <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/1902-2002-100-anos-panamericanismo>.
- Kitever, Matías. *Ritmos y memoria de la Población en Colombia (1845-1942). La política demográfica en la gobernanza económica y social del Estado*. Histoire, École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2020.
- Kline, Wendy. *Building a Better Race - Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the Century to the Baby Boom*. New Ed. University of California Press, 2005.

- Kobayashi, Elisabete, Lina Faria, et Maria Conceição da Costa. « Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional ». *Sociologias*, n° 22 (décembre 2009): 314-51.
- Kühl, Stefan. *The Nazi Connection: Eugenics, American Racism, and German National Socialism*. Oxford, New York: Oxford University Press, 2002.
- Lacomme, Maurice. « CASTEX Mariano Rafael ». Comité des travaux historiques et scientifiques (CTHS), 1 mai 2020. <http://cths.fr/an/savant.php?id=3158#> (consulté le 24 juillet 2020).
- Larbiou, Benoit. *Connaître et traiter l'étranger: Les constructions sociales d'un savoir politique sur l'immigration 1914-1945*. Thèse de doctorat, Université de Montpellier I, 2003.
- Larbiou, Benoît. *Le corps médical et la race en 1930. Les usages médicaux du racialisme*. na, 2009.
- Laroque, Michel. « Des premiers systèmes obligatoires de protection sociale aux assurances sociales ». *Vie sociale* n° 10, n° 2 (21 mai 2015): 31-48.
- Laurière, Christine. « La discipline s'acquiert. L'exemple des congrès internationaux des Américanistes (1875-1947) ». *Revue Germanique Internationale*, n° 12 (2010): 69-90.
- . « La Société des Américanistes de Paris: une société savante au service de l'américanisme ». *Journal de la société des américanistes* 95, n° 95-2 (5 décembre 2009): 93-115.
- Lausent-Herrera, Isabelle. « El peso de la comunidad japonesa ». In *Pasado y presente de la comunidad japonesa en el Perú*, 35-49. Travaux de l'IFEA. Lima: Institut français d'études andines, 2014.
- Lavergne, Didier. « Prophylaxie ». Encyclopædia Universalis. <http://www.universalis.fr/encyclopedie/prophylaxie/> (consulté le 31 juillet 2018).
- Lavrin, Asunción. *The ideology of feministe in the Southern Cone, 1900-1940*. Washington D.C.: Woodrow Wilson International Center for Scholars, 1986.
- Le Breton, David. « 2. Les grands axes théoriques de l'interactionnisme ». In *L'interactionnisme symbolique*, édité par David Le Breton, 45-98. Paris: Presses Universitaires de France, 2012.

- « Le voyage du Saint-Louis ». Encyclopédie multimédia de la Shoa. <https://encyclopedia.ushmm.org/content/fr/article/emigration-and-the-evian-conference> (consulté le 8 juin 2020).
- Ledesma, Nadia. « Eugenesia, anarquismo y emancipación femenina. Una aproximación a los discursos libertarios. Argentina (1930-1940) ». *Fazendo Gênero* 9. Diasporas, Diversidades, Deslocamientos, Agosto 2010.
- Lefaucheur, Nadine. *Les accoucheurs des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris. De l'art des accouchements à la protection maternelle et infantile*. Paris: CNRS/Mire, 1989.
- Lefebvre, Thierry. « La propagande antialcoolique en milieu scolaire au début du XXe siècle ». *Revue d'Histoire de la Pharmacie* 84, n° 309 (1996): 143-50.
- « L'émigration et la Conférence d'Evian ». Encyclopédie multimédia de la Shoa. <https://encyclopedia.ushmm.org/content/fr/article/emigration-and-the-evian-conference> (consulté le 8 juin 2020.).
- Lenay, Charles. « Galton, eugénisme et statistique ». *Science, histoire et société*, Publications de l'Institut de recherche mathématiques de Rennes, n° fascicule 2 (1988 1987): 170-75.
- . « Les limites naturelles de la durée de vie et la question de l'hérédité de l'acquis ». *Revue de la Société de thanatologie*, Etudes sur la mort, no 124, n° 2 (2003): 43-58.
- Léon, Antoine. « Ovide Decroly ». *Encyclopædia Universalis*. <http://www.universalis.fr/encyclopedia/ovide-decroly/> (consulté le 9 mars 2019).
- Léonard, Jacques. « Eugénisme et darwinisme. Espors et perplexités chez des médecins français du 19e siècle et du début du 20e siècle ». In *De Darwin au darwinisme : science et ideologie*, édité par Yvette Conry. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 1983.
- . « Le premier Congrès international d'eugénique (Londres, 1912) et ses conséquences françaises ». In *Annales de démographie historique*, 203-14. Paris, 1983.
- León-León, Marco Antonio. *Construyendo un sujeto criminal: criminología, criminalidad y sociedad en Chile: siglos XIX y XX*. Primera edición. Imagen de Chile. Santiago de Chile: Editorial Universitaria, 2015.
- « Les Etats-Unis lancent officiellement la procédure pour quitter l'OMS ». *Le Monde*, 7 juillet 2020, sect. International. <https://www.lemonde.fr/international/article/2020/07/07/washington-se-retire->

officiellement-de-l-organisation-mondiale-de-la-sante_6045530_3210.html
(consulté le 20 septembre 2020).

« Les grandes dates. L'histoire de la Sécurité sociale en quelques dates clés ». Sécurité sociale. La Vie en Plus. <https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/histoire/les-grandes-dates> (consulté le 14 mai 2020).

Lestienne, Camille. « 6 juillet 1938: la conférence d'Évian sur les réfugiés juifs ». *Le Figaro*, 5 juillet 2018, sect. Histoire Archives. <https://www.lefigaro.fr/histoire/archives/2018/07/05/26010-20180705ARTFIG00298-6-juillet-1938-la-conference-de-la-honte-a-evian.php> (consulté le 08 juin 2020).

« L'Europe au lendemain de la Première Guerre mondiale ». L'Histoire à la carte : L'Europe et les Nations entre les deux Guerres, 2018. <https://www.histoirealacarte.com/Europe-XXe-siecle-entre-les-deux-guerres/traites-de-paix-Premiere-Guerre-mondiale> (consulté le 23 mars 2020).

« L'histoire de l'UIESP ». International Union for the Scientific Study of Population [en ligne], 1985. <https://iussp.org/en/about/history> (consulté le 14 mars 2020).

« L'historique de France Amériques ». France-Amériques. Cercle des Nations Américaines. <https://france-ameriques.org/> (consulté le 19 avril 2019).

« Liste épreuve des membres effectif et affiliés et des membres correspondants ». *Commission internationale de l'Éducation Familiale*, n° Bulletin N°7 (septembre 1935): 1-11.

Lochak, Danièle. « 1938 : le monde ferme ses portes aux réfugiés ». *Plein droit* n° 111, n° 4 (27 décembre 2016): 39-43.

« Loi bioéthique : l'Assemblée adopte le projet de loi en deuxième lecture ». *Le Monde*. 1 août 2020. https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/08/01/loi-bioethique-l-assemblee-adopte-le-projet-de-loi-en-deuxieme-lecture_6047874_3224.html (consulté le 21 septembre 2020).

« L'origine du virus de la grippe espagnole de 1918 enfin précisée », 29 avril 2014. <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/04/29/22281-lorigine-virus-grippe-espagnole-1918-enfin-precisee> (consulté le 01 août 2018).

Lorimer, Frank. « The Role of the International Union for the Scientific Study of Population ». *The Milbank Memorial Fund Quarterly* 49, n° 4 (1971): 86-105.

Löwy, Ilana et Irene Ernest Dias. *Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Editora FIOCRUZ, 2006.

Lozano-Bautista, Guillermo. « Historia de la cardiología en Colombia ». Cúcuta (Colombie), 1987. <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/01-1989-07.html> (consulté le 16 février 2019).

« Luis Felipe González Flores ». EcuRed. https://www.ecured.cu/Luis_Felipe_Gonz%C3%A1lez_Flores (Consulté le 14 mars 2019).

« Luis López de Mesa ». Enciclopedia Banrepcultural. http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Luis_L%C3%B3pez_de_Mesa (Consulté le 15 janvier 2019).

Manosalva Roa, Carolina. *¿De la subordinación a la autonomía? Proceso de profesionalización de la enfermería en Colombia de 1920 a 1958*. Histoire, Universidad Nacional de Colombia, 2014.

« Manuel Ancízar Basterra (Alpha) ». Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia. [http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Manuel_Anc%C3%ADzar_Basterra_\(Alpha\)](http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Manuel_Anc%C3%ADzar_Basterra_(Alpha)) (consulté le 8 février 2019).

« Malthusianisme et néo-malthusianisme ». Encyclopædia Universalis. <http://www.universalis.fr/encyclopedie/malthusianisme-et-neo-malthusianisme/> (consulté le 22 août 2018).

Marcilhacy, David. *“Panama panaméricaine”. Le Centenaire bolivarien de 1926, mémoires croisées et projections transnationales. Mémoire d’Habilitation à diriger des recherches*. Ouvrage scientifique inédit. Histoire, Sorbonne Université, 2018.

———. « Panamericanismo y bolivarianismo: hacia un replanteamiento de la cooperación interamericana en la coyuntura de la pos-primera guerra mundial ». Workshop internacional : Reconsiderando la importancia del panamericanismo y sus legados: entre el pasado y el futuro de las relaciones internacionales latinoamericanas présenté à Reconsiderando la importancia del panamericanismo y sus legados: entre el pasado y el futuro de las relaciones internacionales latinoamericanas, Paris, 20 février 2019.

Marín-Colorado, Paula Andrea. « Diversificación Del Público Lector En Bogotá (1910-1924). Un Análisis de Las Revistas Ilustradas El Gráfico y Cromos ». *Historia Y MEMORIA*, n° 13 (1 juillet 2016): 185-214.

« Mario García Lebredo Arango ». EcuRed. http://www.ecured.cu/Mario_Garc%C3%ADa-Lebredo_Arango (consulté le 19 avril 2019).

- Márquez-Valderrama, Jorge. *Ciudad, miasmas y microbios: la irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2005.
- . « Diana Obregón Torres, Batallas Contra La Lepra: Estado, Medicina y Ciencia En Colombia ». *Historia Y Sociedad*, n° 9 (2011): 221-31.
- . « ¿Rumores, miedo o epidemia? La peste de 1913 y 1914 en la costa atlántica de Colombia ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 8, n° 1 (jun 2001): 133-71.
- Márquez-Valderrama, Jorge, et Manuela Barrios-López. « ¿Medicalizar al Delincuente o Hacer Del Loco Un Criminal?: Prácticas de Alienismo y Medicina Legal En Colombia a Comienzos Del Siglo XX ». *Salud Colectiva* 15 (2019): 1-12.
- Márquez-Valderrama, Jorge Humberto, et Oscar Gallo-Vélez. « Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940 ». *Historia y sociedad*, n° 32 (20 janvier 2017): 21-48.
- Marrus, Michael R. *Les Exclus : Les réfugiés européens au XXe siècle*. Calmann-Lévy, 2014.
- Martínez, Françoise. « Régénérer la race » *Politique éducative en Bolivie*. 1re éd. Paris: IHEAL, 2010.
- Martínez, Frédéric. « Apogeo y decadencia del ideal de la inmigración europea en Colombia, siglo XIX ». *Boletín Cultural y Bibliográfico*, n° 44 (1997).
- Martínez-Martín, Abel F. « El Profesor Calixto Torres Umaña, Padre de La Pediatría En Colombia. Tunja, 1885 - Bogotá, 1960 ». *Revista IATROS* 7, n° 2 (2016): 96-103.
- Martínez-Martín, Abel Fernando. *“La mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana”. Miguel Jiménez López y la Degeneración de la Raza (1913-1935)*. Histoire, UPTC, 2015.
- Martínez-Martín, Abel Fernando, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, et Fred Manrique Abril. « La pandemia de gripa de 1918 en Bogotá ». *Dynamis* 27 (2007): 287-307.
- Martínez-Martín, Abel Fernando, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, et Edwar Javier Manrique Corredor. « La Junta Central de Higiene de Colombia, otra de las víctimas de la pandemia de gripa de 1918-1919 ». *Astrolabio* 13 (2014): 5-37.
- Mass, Bonnie. « Puerto Rico: A Case Study of Population Control ». *Latin American Perspectives* 4, n° 4 (1977): 66-81.

- Masseix, Frédéric. « La convulsivothérapie, ère de la thérapeutique infirmière ». *VST - Vie sociale et traitements* 1, n° 81 (2004): 85-96.
- Masters, Kathleen. *Role Development in Professional Nursing Practice*. Jones & Bartlett Learning, 2005.
- Matthews, J. Rosser. *Quantification and the quest for medical certainty*. Princeton, N.J: Princeton University Press, 1995.
- Maya, Rafaél. « Aurelio Martínez Mutis ». *Boletín Cultural y Bibliográfico* 16, n° 09-10 (1979): 5-9.
- McGraw, Jason. « Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930 ». *Revista de Estudios Sociales*, n° 27 (1 août 2007): 62-75.
- McPherson, Alan, et Yannick Wehrli. *Beyond Geopolitics: New Histories of Latin America at the League of Nations*. UNM Press, 2015.
- Melchor Barrera, Zoraya. « Eugenesia y salud pública en México y Jalisco posrevolucionarios ». *Letras históricas*, n° 18 (mars 2018): 93-115.
- Méndez-Vargas, María Hilda. « Martín restrepo Mejía. Pensador del regeneracionismo colombiano ». *Éducation*, Universidad Pedagógica Nacional, 2016.
- Mendoza-Vega, Juan. « Letras: Discurso de orden en el día de su posesión, El Profesor Héctor Pedraza ». *Revista Academia Nacional de Medicina* , n° 40 (1994). <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicinas/academedicina/va-40/discursodeordendeldiahectorpedraz/> (consulté le 31 août 2019).
- Meyer, Morgan, et Susan Molyneux-Hodgson. « « Communautés épistémiques » : une notion utile pour théoriser les collectifs en sciences ? » *Terrains travaux* 1, n° 18 (18 août 2011): 141-54.
- Millán, Jesús Alonso. *La guerra total en España (1936-1939)*. Jesus Alonso Millan, 2013.
- Miranda, Marisa. « La Argentina en el escenario eugénico internacional ». In *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, édité par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, 19-64. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- Miranda, Marisa A. « La biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983) ». *Asclepio* 57, n° 1 (30 juin 2005): 189-218.

- . « La tardo-eugenesia en Argentina: un enfoque desde la longue durée ». *Arbor* 189, n° 764 (30 décembre 2013).
- Miranda, Marisa, et Gustavo Vallejo, éd. *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*. Electronic resource. Historia. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- Molano-Camargo, Milton. « Carlos Eduardo Vasco Uribe. Trayectoria biográfica de un intelectual colombiano: una mirada a las reformas curriculares en el país ». *Revista Colombiana de Educación*, n° 61 (13 février 2011): 161-98.
- Molaro, Christian. « De l'hygiène à l'hygiène scolaire (1815 - 1914) - Gagner l'opinion et éduquer le plus grand nombre (Projet Demeny: Histoire de l'Éducation Physique depuis le milieu du XIX^{ème} siècle ». Podcast. *France Culture*. Paris, 9 janvier 2015.
- Montoya-Montoya, Luis Gabriel. « La Conferencia de Évian-les-Bains. El tema de los refugiados judíos de Alemania y Austria y la participación de Colombia en la cuestión inmigratoria europea durante el año de 1938 », s. d.
- Morales-Peillard, Ana María. « La política criminal contemporánea: Influencia en Chile del discurso de la ley y el orden ». *Política criminal* 7, n° 13 (2012): 94–146.
- Moreira, Carlos. « El Estado en América Latina desde los años treinta hasta nuestros días: crisis, reformas, ¿resurrección? » 4 2, n° Revista Encrucijada Americana (2011 2010): 4-26.
- Morelle, Aquilino et Didier Tabuteau. « La notion de santé publique ». In *La santé publique*, 3^{ème} éd. :3-42. Paris: Presses Universitaires de France, 2017.
- Mottier, Véronique. « Eugenics and the State: Policy-Making in Comparative Perspective ». In *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, édité par Alison Bashford et Philippa Levine, 134-53. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- « Mouvement ». In *Larousse [dictionnaire en ligne]*. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/mouvement/53021> (consulté le 27 juin 2020).
- Müller-Wille, Staffan. « Hérité, race et eugénisme dans le long XIX^e siècle ». In *Histoire des sciences et des savoirs. 2. Modernité et globalisation*, édité par Dominique Pestre, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, 2:391-410. Paris: Éditions du Seuil, 2015.

- Muñoz, Cecilia. « Gotas de leche ». *Credencial historia [en ligne]*, n° 118 (octobre 1999). <http://www.banrepultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-118/gotas-de-leche> (consulté le 25 août 2018).
- Muñoz-Rojas, Catalina, éd. *Los problemas de la raza en Colombia: más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las « dolencias sociales »*. 1. ed. Colección Memoria viva del bicentenario. Bogotá, D.C., [Colombia]: Editorial Universidad del Rosario, 2011.
- Muñoz-Vélez, Hernán. *La biblioteca aldeana de Colombia y el ideario de la República liberal. Bibliotecas y cultura en Antioquia 1934 1947: Bibliotecas y cultura en Antioquia, 1934-1947*. Editorial Universidad del Rosario, 2014.
- Murillo-Peña, Juan Pablo, et Gustavo Franco-Paredes. « Nuestra tragedia biológica. La eugenesia peruana y su participación en el escenario internacional ». In *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, 287-329. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- « Mythe du Juif errant ». Encyclopædia Universalis. <http://www.universalis.fr/encyclopedie/mythe-du-juif-errant/> (consulté le 12 septembre 2019).
- NASW Foundation. « Edith M. Baker (1885-1978) – Leader in Medical Social Work ». Social Welfare History Project, 1995. <https://socialwelfare.library.vcu.edu/people/baker-edith-m/> (consulté le 02 septembre 2020).
- Navarraz, Vanesa Eva. « Los anales de biotipología, eugenesia y medicina social y un cambio en la nosografía psiquiátrica relacionado con el origen de la psicología en la Argentina ». *Anuario de investigaciones*, Facultad de psicología - UBA, 15 (2008): 151-59.
- Necochea-López, Raúl. *A History of Family Planning in Twentieth-Century Peru*. UNC Press Books, 2014.
- Netto Nunes, Eduardo Silveira. « La infancia latinoamericana y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (1916-1940) ». In *Nuevas miradas a la historia de la infancia en América Latina: entre prácticas y representaciones*, édité par Susana Sosenski et Elena Jackson-Albarrán, 58 (Serie historia moderna y contemporánea):273-302. Universidad Autónoma de México, 2012.
- Neuman, Elías. « El estudio de la criminología en Latinoamérica y la necesidad de soluciones prácticas ». *Eguzkilore*, n° 3 (1990): 269-86.

- Nieto-Olarte, Mauricio. *Orden natural y orden social: ciencia y política en el Semanario del nuevo reyno de Granada*. Cali: Editorial CSIC, 2007.
- Noguera, Carlos E. *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Universidad Eafit, 2003.
- Noguera, Carlos Ernesto. « Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo ». *Revista Educación y Pedagogía* 14, n° 34 (2002): 275-88.
- . « Luta Antialcoólica e Higiene Social na Colômbia, 1886-1948 ». In *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, édité par Gilberto Hochman et Diego Armus, 99-124. Coleção História e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- Núñez Espinel, Luz Ángela. *El obrero ilustrado: prensa obrera y popular en Colombia 1909-1929*. Universidad de Los Andes, Facultad de Ciencias Sociales-CESO, Departamento de Historia, 2006.
- Nye, Robert. « The Rise and Fall of the Eugenics Empire: Recent Perspectives on the Impact of Biomedical Thought in Modern Society ». *The Historical Journal* 36, n° 3 (1993): 687-700.
- Obregón-Torres, Diana. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia*. Universidad Eafit, 2002.
- , éd. « La construction sociale de la lèpre en Colombie, 1884-1959 ». In *Les sciences hors d'Occident au XXe siècle - 20th century sciences: beyond the metropolis*, 159-75. Paris: ORSTOM, 1996.
- . « Lepra, exageración y autoridad médica ». *Asclepio* 50, n° 2 (30 décembre 1998): 125-48.
- . « Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951) ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9, n° suppl (2002): 161-86.
- . *Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936*. Banco de la República, 1992.
- Olaya, Iván. « El discurso eugenésico en la construcción de la infancia como saber social transnacional en América Latina (1916-1942) ». In *Perspectivas históricas de la cohesión social y la desigualdad en América Latina, siglos XIX-XX*, édité par Ricardo González-Leandri et Pilar González Bernaldo de Quirós. Madrid: Silex, 2019.

- . « La selección del inmigrante “apto”: leyes migratorias de inclusión y exclusión en Colombia (1920-1937) ». *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Questions du temps présent, 10 décembre 2018.
- Olmo, Rosa del. *América Latina y su criminología*. México: Siglo XXI, 1981.
- « Olympio Olinto de Oliveira (1866-1956) ». Sociedade brasileira de pediatria. http://anm.org.br/conteudo_view.asp?id=183 (consulté le 13 avril 2019).
- « Open Collections Program: Contagion, Vaccination ». <http://ocp.hul.harvard.edu/contagion/vaccination.html> (Consulté le 13 mai 2018).
- Ordóñez-Sánchez, Sergio, et Fernando López-Osma. « Tuberculosis en Colombia, de la historia al entendimiento de la enfermedad ». *MedUNAB* 16, n° 3 (10 mars 2014): 127-42.
- Ordover, Nancy. « Puerto Rico ». Eugenic archives. What sorts of people should there be?, 24 février 2014. <https://eugenicsarchive.ca/discover/connections/530ba18176f0db569b00001b> (consulté le 27 mars 2020).
- « Organisation Internationale du Travail ». <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang--fr/index.htm> (consulté le 29 juin 2018).
- Ortiz, Macario et Ernesto Morales, éd. « Quinta conferencia internacional americana, Santiago, 25 de marzo - 3 de mayo de 1923 ». In *Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936. Recopilación de tratados y otros documentos*, 205-83. Biblioteca Digital Daniel Cosío Villegas, Colegio de México. http://biblio2.colmex.mx/coinam/coinam_1889_1936/base2.htm (consulté le 24 mai 2018).
- Ortíz, Sergio Elías. « Santiago Pérez Triana ». *Boletín Cultural y Bibliográfico* 1, n° 08 (1958): 244-46.
- Ospina-Ortiz, Rodrigo. *Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966*. Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2012.
- Ossenbach, Gabriela. « La educación ». In *Historia general de América Latina: Los proyectos nacionales latinoamericanos : sus instrumentos y articulación. 1870-1930*, édité par Enrique Ayala Mora, 429-52. UNESCO, 2008.
- Pachón, Ximena. « La Casa de Corrección de Paiba en Bogotá ». In *Historia de la infancia en América Latina*, édité par Pablo Rodríguez et María Emma Mannarelli, 1. ed., 323-39. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007

- Paillette, Céline. « De l'Organisation d'hygiène de la SDN à l'OMS. Mondialisation et régionalisme européen dans le domaine de la santé, 1919-1954 ». *Bulletin de l'Institut Pierre Renouvin*, n° 32 (février 2010): 193-98.
- . « Épidémies, santé et ordre mondial. Le rôle des organisations sanitaires internationales, 1903-1923 ». *Monde(s)* N° 2, n° 2 (2012): 235-56.
- Palacios, Marco. « El papel social de los científicos ». *Boletín Cultural y Bibliográfico* 32, n° 38 (15 janvier 1995): 126-27.
- . *Entre la legitimidad y la violencia: Colombia, 1875-1994*. 2. ed., corr. Y aumant. [Repr.]. Colección Vitral. Bogotá: Grupo Ed. Norma, 2008.
- Palacios, Marco, et Frank Safford. *Colombia: país fragmentado, sociedad dividida : su historia*. Grupo Editorial Norma, 2002.
- Pàldi, Andràs. *L'épigénétique ou la nouvelle ère de l'hérédité*. Le Collège. Paris: Editions du Pommier, 2018.
- Palma, Héctor. « Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia ». In *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, édité par Marisa Miranda et Gustavo Vallejo, 115-45. Buenos Aires: Siglo veintiuno de Argentina ed, 2005.
- . « La Biotipología como herramienta eugenésica y de control social ». <http://historiasalud.cl/la-biotipologia-como-herramienta-eugenetica-y-de-control-social/> (consulté le 17 juillet 2018).
- Palmer, Steven. « Saúde Imperial e Educação Popular: a Fundação Rockefeller na Costa Rica em uma perspectiva centro-americana, 1914-1921 ». In *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, édité par Gilberto Hochman et Diego Armus, 217-48. Coleção História e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- Pasco, Carol et Julio Núñez. « Medicina, prostitución y sífilis en Lima y Callao: 1910-1930 ». In *El rastro de la salud en el Perú*, édité par Marcos Cueto, Jorge Lossio, et Carol Pasco, 1a ed., 181-210. Serie Salud y sociedad 2. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia : IEP, Instituto de Estudios Peruanos, 2009.
- Patronato de la Infancia. « Patronato de la Infancia. Historia », 9 juillet 2015. <http://www.patronatodelainfancia.org/historia.html> (consulté le 15 mars 2019).
- Pécaut, Daniel. *Orden y violencia: evolución socio-política de Colombia entre 1930 y 1953*. Traduit par Alberto Valencia-Gutiérrez. Nueva ed. Bogotá: Grupo Editorial Norma, 2001.

- Pedraza, Zandra. «El Debate Eugenésico: Una Visión de La Modernidad En Colombia». *Revista de Antropología y Arqueología* 9, n° 1-2 (1997 1996): 103-54.
- . «El régimen biopolítico en América Latina. Cuerpo y pensamiento social». *Iberoamericana (2001-)* 4, n° 15 (2004): 7-19.
- . *En cuerpo y alma: Visiones del progreso y de la felicidad educación, cuerpo y orden social en Colombia (1833-1987)*. Bogotá: Ediciones Uniandes-Universidad de los Andes, 2016.
- . «Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)». In *Pensamiento colombiano del siglo XX*, édité par Santiago Castro-Gómez, Carmen Millán de Benavides, et Guillermo Hoyos-Vásquez, 1. ed., 389-416. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2007.
- Pedraza-Gómez, Zandra. «La “educación de las mujeres”: el avance de las formas modernas de feminidad en Colombia». *Revista de Estudios Sociales*, n° 41 (1 décembre 2011): 72-83.
- Pérez-Vejo, Tomás. «Extranjeros Interiores y Exteriores: La Raza En La Construcción Nacional Mexicana». In *Inmigración y Racismo.: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México.*, édité par Pablo Yankelevich, 89-124. El Colegio de Mexico AC, 2015.
- Pestre, Dominique. «Pour une histoire sociale et culturelle des sciences. Nouvelles définitions, nouveaux objets, nouvelles pratiques». *Annales. Histoire, sciences sociales* 50, n° 3 (1995): 487-522.
- Pestre, Dominique, et Christophe Bonheuil, éd. *Histoire des sciences et des savoirs. 3. Le siècle des technosciences: Le siècle des technosciences*. Média Diffusion, 2015.
- Pestre, Dominique, Kapil Raj, et H. Otto Sibum, éd. *Histoire des sciences et des savoirs. 2. Modernité et globalisation*. Paris: Éditions du Seuil, 2015.
- Peyre, C. «Ariès Philippe, L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime. [compte-rendu]». *Revue française de sociologie* 1, n° 4 (1960): 486-88.
- Piccinini, Walmor. «História da Psiquiatria. Eugenia e Higiene Mental ». *Psiquiatri on line Brasil* 6, n° 9 (2001).
- Piéron, Henri. «Chronique». *L'Année psychologique* 35, n° 1 (1934): 878-96.

- Pita-Pico, Roger. « La expulsión de extranjeros “perniciosos” en Colombia durante los últimos años de la Hegemonía Conservadora ». *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, n° 17 (1 janvier 2017): 153-91.
- Platarrueda-Vanegas, Claudia. « Usos tempranos de la antropología en la retórica eugenésica ». In *Cuadernos de los seminarios: ensayos de la maestría en Antropología.*, 106-21. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Maestría en Antropología, 2006.
- Pohl-Valero, Stefan. « ¿Agresiones de la altura y degeneración fisiológica? La biografía del “clima” como objeto de investigación científica en Colombia durante el siglo XIX e inicios del XX ». *Revista Ciencias de la Salud*, n° 13 (2015): 65-83.
- . « Alimentación, raza, productividad y desarrollo. Entre problemas sociales nacionales y políticas nutricionales internacionales, Colombia, 1890-1950 ». In *Aproximaciones a lo local y lo global: América Latina en la historia de la ciencia contemporánea*, 115-54. Mexico: Centro de Estudios Filosóficos, Políticos y Sociales Vicente Lombardo Toledano, 2016.
- . « “La Raza Entra Por La Boca”: Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890-1940 ». *Hispanic American Historical Review* 94, n° 3 (2014): 455-86.
- . « Sociedad, Raza, Nación y El Funcionamiento Del Organismo Humano. Historias Alternativas de La Fisiología En América Latina ». *Ciencias de La Salud* 13, n° especial (s. d.): 5-12.
- Posada-Carbó, Eduardo. *Colombia. La apertura al mundo. Tomo 3 (1880-1930)*. Penguin Random House Grupo Editorial España, 2015.
- Pozo, José del. *Histoire de l'Amérique latine et des Caraïbes: de l'indépendance à nos jours*. 2e éd. Québec: Septentrion, 2008.
- Presser, Harriet B. « The Role of Sterilization in Controlling Puerto Rican Fertility ». *Population Studies* 23, n° 3 (1969): 343-61.
- « Primer Congreso Médico Panamericano. Washington, 5-8 de Septiembre, 1893 ». Derecho Internacional Público. <https://www.dipublico.org/101372/primer-congreso-medico-panamericano-washington-5-8-de-septiembre-1893/> (consulté le 30 mars 2019).
- « Primera conferencia internacional americana ». Conferencias Internacionales Americanas 1889-1936. <https://www.dipublico.org/conferencias-diplomaticas-naciones-unidas/conferencias-inter-americanas/conf-inter-amer-1889-1938/> (Consulté le 24 mai 2018).

- Prochasson, Christophe. « Les congrès, lieux de l'échange intellectuel 1850-1914 ». *Revue Mil neuf cent* 7, n° 1 (1989): 5-8.
- Pruna, Pedro M., et Rafael O. Pedraza. « Carlos J. Finlay, vencedor de la fiebre amarilla ». *El Correo de la UNESCO: una ventana abierta sobre el mundo* XXXIV, n° 5 (1981): 29-31.
- Puga, Teodoro F. « Reseña histórica de la pediatría latinoamericana ». *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría* 46, n° 3 (septembre 2007): 179-98.
- Puig, José Pedro. *Congresos Panamericanos del Niño. Ordenación sistemática de sus recomendaciones 1916-1963*. Instituto Interamericano del Niño (OEA). Montevideo, Uruguay, 1965.
- Puig-Samper, Miguel Ángel. *Historia mínima del evolucionismo*. Ciudad de México: El Colegio de Mexico AC, 2019.
- Quevedo, Emilio. « Políticas de salud o políticas insalubres? De la higiene a la salud pública en Colombia en la primera mitad del siglo XX ». *Biomédica* 16, n° 4 (1 décembre 1996): 345-60.
- Quevedo, Emilio, Carolina Manosalva-Roa, Mónica Tafur, Joanna Bedoya, Giovanna Mátiz, et Elquin Morales. « Knowledge and Power: The Asymmetry of Interests of Colombian and Rockefeller Doctors in the Construction of the Concept of "Jungle Yellow Fever," 1907–1938 ». *Canadian Bulletin of Medical History* 25, n° 1 (s. d.): 71-109.
- Quevedo, Emilio, Germán Enrique Pérez R, Néstor Miranda C, Juan Carlos Eslava C, et Mario Hernández A. *Historia de la medicina en Colombia. Hacia un profesión liberal (1865-1918)*. Vol. III. Bogotá D.C., Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2010.
- Quevedo, Emilio, Germán Enrique Pérez, Néstor Miranda, Juan Carlos Eslava, et Mario Hernández. *Historia de la Medicina en Colombia. De la práctica liberal a la socialización limitada (1918-1975)*. Vol. IV. Bogotá: Tecnoquímicas, 2015.
- Quinche-Castaño, Carlos Andrés. « El Quinquenio de Rafael Reyes y la transformación del mapa político-administrativo colombiano ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 38, n° 1 (1 janvier 2011): 51-78.
- Quintana, EvÁngelista. « Estudio sociológico sobre tribunales para menores. Tesis presentada para obtener el título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas ». Universidad del Cauca, 1936.
- Quiroz, Lissell. « De la comadrona a la obstetrix: Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX ». *Dynamis* 32, n° 2 (2012): 415-37.

- . « El arte obstetriz. Sages-femmes et circulation du savoir obstétrique dans le Pérou du XIXe siècle ». In *Les savoirs-mondes: mobilités et circulation des savoirs depuis le Moyen Age*, édité par Pilar González Bernaldo de Quirós et Liliane Pérez, 181-88. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015.
- . « Mettre au monde. La naissance, enjeu de pouvoirs (Pérou, années 1820-années 1920). Habilitation à diriger des recherches. Ouvrage scientifique inédit ». Histoire, Université Paris 8 Vincennes - Saint-Denis, 2018.
- Rausch, Jane M. « Santiago Pérez Triana (1858-1916) and the Pan-Americanization of the Monroe Doctrine ». *Historia y Sociedad*, n° 35 (décembre 2018): 223-40.
- . *Santiago Perez Triana (1858-1916): Colombian man of letters and crusader for hemispheric unity*. Princeton, New Jersey: Markus Wiener Publishers, 2017.
- Razetti, L. « La prostitución y su reglamento ». *Repertorio de Medicina y Cirugía (Bogotá)* 21, n° 5 (mai 1930): 252-73.
- Reggiani, Andrés. « Cultura Física, Performance Atlética e Higiene de La Nación. El Surgimiento de La Medicina Deportiva En Argentina (1930-1940) ». *Historia Crítica*, n° 61 (agosto 2016): 65-84.
- . « Eugenics and Physical Culture: Biotypology, Sports and the Body in Latin America, 1930s-1940s ». *Contemporanea XXI*, n° 3 (2018): 325-50.
- Reggiani, Andrés H. « Dépopulation, fascisme et eugénisme « latin » dans l'Argentine des années 1930 ». *Le Mouvement Social* n° 230, n° 1 (23 avril 2010): 7-26.
- Reggiani, Andrés Horacio. « Eugenesia, Panamericanismo e Inmigración En Los Años de Entreguerras ». In *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México.*, édité par Pablo Yankelevich, 59-88. El Colegio de México, 2015.
- . *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*. Ciudad de México: El Colegio de México, 2019.
- . « La eugenesia panamericana ante la inmigración: Entre la preocupación sanitaria y la utopía biologicista », s. d.
- Reis, Jose Roberto Franco. « Higiene mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30) ». *Filosofia e Ciências Humanas*, Universidade Estadual de Campinas, 1994.
- Renard, Jean-Paul. « Théorie du plasma germinatif ». *Encyclopædia Universalis*. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/theorie-du-plasma-germinatif/> (consulté le 10 mars 2019).

- « Reseña Histórica » Instituto de Ciencias Penales - ICP, 2018.
<http://www.icpenales.cl/historia/> (consulté le 30 avril 2019).
- Restrepo-Forero, Olga. « En busca del orden: ciencia y poder en Colombia ». *Asclepio* 50, n° 2 (30 décembre 1998): 33-75.
- Restrepo-Jiménez, Carlos. « La eugenesia y el certificado médico prenupcial ». Droit et Sciences Politiques et Sociales, Universidad Nacional de Colombia, 1941.
- Reynaud-Paligot, Carole. *Races, racisme et antiracisme dans les années 1930*. Science, histoire et société. Paris: Presses Universitaires de France, 2007.
- . *De l'identité nationale. Science, race et politique en Europe et aux États-Unis. XIXe-XXe siècle*. Science, histoire et société. Paris: Presses Universitaires de France, 2011.
- . *La République raciale (1860-1930)*. Presses Universitaires de France, 2006.
- . *L'anthropologie raciale 1850-1940 – Institutionnalisation et internationalisation d'une discipline*. https://emf.fr/ec3_event/lanthropologie-raciale-1850-1940-institutionnalisation-et-internationalisation-dune-discipline/ (consulté le 31 mai 2018).
- . « L'invention de la race. Des représentations scientifiques aux exhibitions populaires ». In *Construction et circulation de la notion de « race » au cours du XIXe siècle*, édité par Nicolas Bancel, Thomas David, et Dominique Thomas, 103-16. La Découverte, 2014.
- Rhenals Doria, Ana Milena. « Del ideal europeo a la realidad árabe: inmigrantes sirio-libaneses en el circuito comercial entre Cartagena, el Sinú y el Atrato (Colombia), 1880-1930 ». Universidad Pablo de Olavide, 2013.
- . « Tejiendo la red, circuitos comerciales, inmigrantes sirio-libaneses y empresarios nacionales en el Caribe colombiano y el Atrato (1880-1930) ». *Historia y espacio* 7, n° 37 (7 septembre 2012): 189.
- Rhenals Doria, Ana Milena, et Francisco Javier Flórez Bolívar. « Escogiendo entre los extranjeros “indeseables”: afro-antillanos, sirio-libaneses, raza e inmigración en Colombia, 1880-1937 ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 40, n° 1 (1 janvier 2013): 243-71.
- Riaño, Camilo. *Médicos célebres colombianos (Academia Nacional de Medicina)*, s. d.
- Rico, Edmundo. *El debate sobre el certificado médico prenupcial obligatorio en la Cámara*. Cámara de Representantes, 1936.

- Rinke, Stefan. « “Courtisons l’âme de ces peuples !” Le transfert des connaissances entre l’Allemagne et l’Argentine, 1918-1933 ». In *Circulation des savoirs et pouvoir dans l’espace atlantique*, édité par Pilar González-Bernaldo de Quirós et Liliane Hilaire-Pérez, 223-44. Rennes, France: Presses universitaires de Rennes, 2015.
- Robinet, Romain. « Entre race et révolution : l’horizon ibéro-américain du mouvement étudiant mexicain (1916-1945) ». *Cahiers des Amériques latines*, n° 78 (4 novembre 2015): 159-77.
- . *La révolution mexicaine: une histoire étudiante*. Presses universitaires de Rennes, 2017.
- Rodgers, Daniel T. *Atlantic Crossings : Social Politics in a Progressive Age*. Cambridge (Mass.): the Belknap press of Harvard university press, 1998.
- Rodríguez, Agustín Washington, et Beatriz Galetta de Rodríguez. *Fundamentos de derecho penal y criminología*. Editorial Juris, 2001.
- Rodríguez, Pablo. « La pediatria en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría ». In *Historia de la infancia en América Latina*, édité par Pablo Rodríguez et María-Emma Manarelli, 1. ed., 359-88. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007.
- Rodríguez-Quiroga, Mireya, Gloria Urbano-Franco, et Yaneth Parrado-Lozano. « Escuela de comadronas y enfermeras ». In *Tres escuelas una historia: formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia 1920 - 1957*, édité par Consuelo Gómez-Serrano, Clara Munar-Olaya, et Yaneth Mercedes Parrado-Lozano, 1. ed., 74-110. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.
- Rodríguez-Uribe, Gilma. « Agustín Nieto Caballero ». Banrepcultural. Red Cultural del Banco de la República de Colombia . https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Agust%C3%ADn_Nieto_Caballero (Consulté le 28 mai 2020).
- Rollet, Catherine. « La santé et la protection de l’enfant vues à travers les Congrès internationaux (1880-1920) ». *Annales de démographie historique* 101, n° 1 (2001): 97-116.
- . *Les enfants au XIXe siècle*. Paris, France: Hachette Littératures, 2001.
- Roselli, Humberto. « El Profesor Maximiliano Rueda Galvis: primer psiquiatra colombiano (1886-1944) ». *Revista Academia Nacional de Medicina* , n° 15 (1986).

- Rosental, Paul-André. *Destins de l'eugénisme*. 1 vol. La Librairie du XXI^e siècle. Paris: Le Seuil, 2016.
- Roth, Mitchel P. *Prisons and Prison Systems: A Global Encyclopedia*. Greenwood Publishing Group, 2006.
- Ruiz-Patiño, Jorge Humberto. *La política del sport: élites y deporte en la construcción de la nación colombiana, 1903-1925*. 1. ed. Medellín, Colombia : Bogotá, D.C: Carreta Editores ; Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, 2010.
- Runge-Peña, Andrés Klaus, et Diego Alejandro Muñoz-Gaviria. « Actividad vs. agitación en el pensamiento de Luis López de Mesa: relaciones entre pedagogía y eugenesia en la Colombia de principios del siglo XX ». *Revista Colombiana de Educación*, n^o 61 (2011): 21-51.
- . « El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda ». *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 septembre 2005): 127-68.
- Saade-Granados, Marta. « ¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940) ». *Cuicuilco* 11, n^o 31 (2004): 1-35.
- Sablonnière, Catherine. « El Correo de Ultramar (1842-1886) y La Ciencia: Entre Labor Educativa y Propaganda Política ». San Cristobal de las Casas, Mexique, 2007.
- Sáenz Obregón, Javier, Oscar Saldarriaga et Armando Ospina. *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*. Vol. 1. Colciencias, 1997.
- Saillant, Francine et Serge Genest. *Anthropologie médicale: ancrages locaux, défis globaux*. Montréal; Paris: Presses de l'Université Laval; Economica : Anthropos, 2006.
- Salazar-Bermúdez, Alejandro. « Visiones sobre el alcohol y la prohibición en los debates médicos y la prensa en Colombia, 1918-1923 ». *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* , n^o 9 (s. d.): 78-97.
- Salcedo, José Fernando Sánchez. « Los hospicios y asilos de la Beneficiencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas ». *Sociedad y Economía*, n^o 26 (2014): 65-92.
- Saldarriaga, Oscar et Javier Sáenz. « La construcción escolar de la infancia: pedagogía, raza y moral en Colombia, siglos XVI-XX ». In *Historia de la infancia en América Latina*, édité par Pablo Rodríguez-Jiménez et María Emma Manarelli, 1. ed., 391-415. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007.

- Sánchez, José Fernando et María del Carmen Castrillón. *Escenarios de la minoridad en Colombia: Los juzgados de menores y la Beneficencia de Cundinamarca 1900-1930*. Programa Editorial UNIVALLE, 2014.
- Sánchez, Romy. *Quitter la très fidèle. Exilés & bannis au temps du séparatisme cubain (1834-1879)*. Histoire, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 2016.
- Sánchez-Delgado, Marcelo. « Sexo, Eugenesia y Política: Waldemar Coutts (Chile, 1895-1959) ». *Revista Historia* 1, n° 25 (juin 2018): 109-30.
- Sánchez-Delgado, Marcelo, et Nicolás Cárcamo-Gebhardt. « Hans Betzhold y el “superhombre” chileno: historia de una decepción, 1938-1943 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n° Suplemento 1 (août 2018): 51-68.
- Sánchez-Moncada, Marlene. « La prostitución en Bogotá, 1880-1920 ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 0, n° 25 (1 janvier 1998): 146-87.
- Santos Molano, Enrique. « Colombia y el mundo 1910 ». *Credencial historia [en ligne]*, n° 181. <http://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-181/colombia-y-el-mundo-1910> (consulté le 9 janvier 2019).
- Santos, Ricardo dos. « Intelectuales y redes eugénicas de América Latina. Relaciones entre Brasil y Argentina a través de Renato Kehl y Víctor Delfino ». In *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, édité par Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, 65-96. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- Saunier, Pierre-Yves. « Les régimes circulatoires du domaine social 1800-1940 : projets et ingénierie de la convergence et de la différence ». *Geneses* n° 71, n° 2 (3 septembre 2008): 4-25.
- Sautereau, Manuelle. « Aux origines de la pédiatrie moderne : le Docteur Léon Dufour et l'oeuvre de la «Goutte de lait» (1894-1928) ». *Annales de Normandie* 41, n° 3 (1991): 217-33.
- Scarone, Arturo. *Uruguayos Contemporáneos. Nuevo diccionario de datos biográficos y bibliográficos*. Montevideo: Casa A. Barreiro y Ramos S.A., 1937.
- Scarzanella, Eugenia. *Ni gringos ni indios: inmigración, criminalidad y racismo en la Argentina, 1890-1940*. 1a edición. Colección convergencia. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes Editorial, 2003.
- Schambra, William A. « Philanthropy's Original Sin ». Hudson Institute, 1 octobre 2013. <http://www.hudson.org/research/9747-philanthropy-s-original-sin> (consulté le 20 avril 2020).

- Schaub, Jean-Frédéric. « De la barbarie domestique au nègre juif : parcours de l'altérité (xxe-xvie siècle) ». In *Au miroir de l'anthropologie historique : Mélanges offerts à Nathan Wachtel*, édité par Jacques Poloni-Simard, Gilles Rivière, et Juan Carlos Garavaglia, 483-500. Des Amériques. Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2017.
- Schell, Patience. « Eugenics Policy and Practice in Cuba, Puerto Rico, and Mexico ». In *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, édité par Alison Bashford et Philippa Levine, 477-92. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- Schneider, William H. *Quality and Quantity: The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France*. Cambridge University Press, 2002.
- Schwarz, Tobías. « Políticas de inmigración en América Latina: el “extranjero indeseable” en las normas nacionales, de la Independencia hasta los años de 1930 ». *Revista Ecuatoriana de Historia* 36 (2012): 39-72.
- Scott, Rebecca. *Slave Emancipation in Cuba: The Transition to Free Labor, 1860-1899*. University of Pittsburgh Pre, 2000.
- Serina-Karsky, Fabienne. « Ovide Decroly (1871-1932) ». Billet. *Écoles nouvelles* (blog). <https://ecolesnouvelles.hypotheses.org/453> (consulté le 9 mars 2019).
- Serje, Margarita. « El mito de la ausencia del Estado: la incorporación económica de las “zonas de frontera” en Colombia ». *Cahiers des Amériques latines*, n° 71 (31 décembre 2012): 95-117.
- Serrano, Enrique. « Las misiones pedagógicas alemanas y la formación de las Escuelas Normales: el hilo conductor de la modernidad en Colombia ». In *200 años de la presencia alemana en Colombia*, Primera edición., 25-38. Colección Textos de ciencia política y gobierno y de relaciones internacionales. Bogotá, D.C: Editorial Universidad del Rosario: Embajada de la República Federal de Alemania, 2012.
- « Servicio de Certificado de Salud ». Municipalidad de Lima. <http://www.munlima.gob.pe/component/k2/item/28152-certificado-de-salud> (consulté le 15 juillet 2020).
- Smith, Leonard V. « Wilson était-il un idéaliste ». *L'Histoire [en ligne]*, n° 56 (2012). <https://www.lhistoire.fr/wilson-était-il-un-idéaliste> (consulté le 20 mars 2020).
- Smith, Robert Freeman. « Latin America, the United States and the European powers, 1830-1930 ». In *The Cambridge history of Latin America*, édité par Leslie Bethell, 4: c. 1870-1930:83-120. Cambridge [England] ; New York: Cambridge University Press, 1984.

- « Sociedad Colombiana de Ingenieros: Historia ». <https://sci.org.co/historia/> (consulté le 3 janvier 2019).
- Société Française de Santé Publique. « Notre histoire ». <https://www.sfsp.fr/connaitre-la-sfsp/notre-histoire> (consulté le 15 mai 2020).
- Soto-Arango, Diana, José Antonio Rivadeneira, Jorge Enrique Duarte Acero, et Sandra Bernal-Villate. « La generación del movimiento estudiantil en Colombia. 1910-1924 ». *Revista Historia de la Educación Latinoamericana* 20, n° 30 (30 janvier 2018): 217-41.
- Sournia, Jean-Charles. « Pour une histoire de la Santé publique. » In *Actes du 28ème Congrès International d'Histoire de la Médecine*, 27-35. Paris: Histoire des Sciences Médicales, XVII, num. spc. I, 1982.
- Souza, Vanderlei Sebastião de. « A eugenia brasileira e suas conexões internacionais: uma análise a partir das controvérsias entre Renato Kehl e Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n° suppl 1 (décembre 2016): 93-110.
- Souza, Vanderlei Sebastião, et Robert Wegner. « Eugenics, Genetics, and Anthropology in Brazi: The Masters and the Slaves, Racial Miscegenation, and Its Discontents ». In *Luso-Tropicalism and Its Discontents: The Making and Unmaking of Racial Exceptionalism*, édité par Warwick Anderson, Ricardo Roque, et Ricardo Ventura-Santos, 89-111. Berghahn Books, 2019.
- Steinhauer, Jason. « The History of Mexican Immigration to the U.S. in the Early 20th Century ». The Library of Congress, 11 mars 2015. [//blogs.loc.gov/kluge/2015/03/the-history-of-mexican-immigration-to-the-u-s-in-the-early-20th-century/](https://blogs.loc.gov/kluge/2015/03/the-history-of-mexican-immigration-to-the-u-s-in-the-early-20th-century/) (consulté le 21 juillet 2020).
- Stepan, Nancy. « Eugenia no Brasil, 1917-1940 ». In *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*, édité par Diego Armus et Gilberto Hochman, 330-91. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.
- . *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America*. Ithaca, États-Unis d'Amérique: Cornell University Press, 1991.
- . *The Idea of Race in Science: Great Britain, 1800-1960*. London: Macmillan, 1982.
- . « The Panamerican Experiment in Eugenics ». In *Science and Empires: Historical Studies about Scientific Development and European Expansion*, édité par Patrick Petitjean, Catherine Jami, et Anne-Marie Moulin, 201-8. Dordrecht: Springer Science, 1992.

- Stern, Alexandra. « From Mestizofilia to biotypology – Racialization and Science in Mexico (1920- 1960) ». In *Race and nation in modern Latin America*, 187-209. University of North Carolina Press, 2003.
- Stern, Alexandra Minna. « Eugenics in Latin America ». *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, 2016. <https://oxfordre.com/latinamericanhistory/view/10.1093/acrefore/9780199366439.001.0001/acrefore-9780199366439-e-315> (consulté le 04 mai 2018).
- . « Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass ». In *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, édité par Alison Bashford et Philippa Levine, 173-91. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- . « Making Better Babies: Public Health and Race Betterment in Indiana, 1920–1935 ». *American Journal of Public Health* 92, n° 5 (mai 2002): 742-52.
- Stone, Dan. *Breeding Superman: Nietzsche, Race and Eugenics in Edwardian and Interwar Britain*. Liverpool University Press, 2002.
- Suárez y López Guazo, Laura. « La influencia de la Sociedad Eugénica mexicana en la educación y en la medicina social ». *Asclepio* 51, n° 2 (30 décembre 1999): 51-84.
- Suárez y López Guazo, Laura Luz. *Eugenesis y racismo en México*. Coyoacán, México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.
- Suárez y López Guazo, Laura et Rosaura Ruíz Gutiérrez. « Eugenesis y medicinal social en el México posrevolucionario ». *Ciencias* 60, mars 2001.
- Suescún-Vargas, José, Roger Alexander Pérez-Suárez, Aldemar Rueda-Díaz et Eduardo Asaf Rodríguez-Ibarra. « Historia de la medicina legal ». *Revista Médicas UIS* 22, n° 1 (31 août 2009): 79-85.
- Sy-Wonyu, Aïssatou. *Les États-Unis et le monde au 19e siècle*. U. Paris: Armand Colin, 2004.
- Tabah, Léon. « Les Conférences mondiales sur la population ». *Population & Sociétés. Bulletin Mensuel d'Information de l'Institut National d'Etudes Démographiques*, n° 290 (mai 1994): 1-4.
- Taguieff, Pierre-André. « L'introduction de l'eugénisme en France : du mot à l'idée ». *Mots. Les langages du politique* 26, n° 1 (1991): 23-45.
- Talak, Ana María. « Eugenesis e higiene mental: usos de la psicología en Argentina (1900-1940) ». In *Darwinismo social y eugenesis en el mundo latino*, édité par

- Gustavo Vallejo et Marisa Miranda, 563-99. Siglo XXI de Argentina Editores, 2005.
- Tamariz, Domingo. « María Jesús Alvarado ». *El Peruano. Diario Oficial del Bicentenario*. 3 juin 2018, sect. Perfiles.
- Terrenoire, Gwen. « L'eugénisme en France avant 1939 ». *Revue d'Histoire de la Shoah* N° 183, n° 2 (2005): 49-67.
- The Cambridge History of Latin America , Volume IV: C. 1870 to 1930. The Cambridge History of Latin America. London New York Melbourne [etc.]: Cambridge university press, 1986.*
- « The Fred L. Soper Papers: Biographical Information ». <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/retrieve/Narrative/VV/p-nid/76> (consulté le 29 juin 2018).
- Thibaud, Clément. « La pureté de sang en révolution. Race et républicanisme en Amérique bolivarienne (1790-1830) ». *Le Mouvement Social* n° 252, n° 3 (7 octobre 2015): 33-54.
- . « Race et citoyenneté dans les Amériques (1770-1910) ». *Le Mouvement Social*, n° 252 (1 octobre 2015): 5-19.
- . « Races latines, Panlatinisme, Empire latin : penser le passage des empires modernes à la colonisation contemporaine ». Présenté à De la race en Amérique Latine : Une catégorie entre science et politique, EHESS - Paris, 24 mars 2017.
- Toro, Alexandra, Armando Muñoz, et Lars Scharnholz. « Huellas de Alemania en la educación en Colombia ». *Quaestiones Disputatae*, n° 15 (2014): 65-81.
- Torres Gutiérrez, Manuel. « Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875-1955) ». *Revista Colombiana de Psiquiatría* XXX, n° 2 (2001): 113-40.
- Torres Sánchez, Jaime, et Luz Amanda Salazar. *Introducción a la historia de la ingeniería y de la educación en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2002.
- Tovar-Pinzón, Hermes. « La manumisión de esclavos en Colombia, 1809-1851. Aspectos sociales, económicos y políticos ». *Credencial historia [en ligne]*, n° 59 (novembre 1994). <https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-59/la-manumision-de-esclavos-en-colombia-1809-1851> (consulté le 27 août 2020).

- Troyan, Brett. « Re-imagining the “Indian” and the State: Indigenismo in Colombia, 1926-1947 ». *Revue canadienne des études latino-américaines et caraïbes* 33, n° 65 (2008): 81-106.
- Turda, Marius, et Aaron Gillette. *Latin Eugenics in Comparative Perspective*. Bloomsbury Publishing, 2014.
- , éd. *Religion, Evolution and Heredity*. Chicago: University of Chicago Press, 2018.
- . « Romanian Eugenic Sub-Culture and the Allure of Biopolitics, 1918-1939 ». *Acta Poloniae Historica*, n° 114 (2016): 29-40.
- . « The Nation as Object: Race, Blood, and Biopolitics in Interwar Romania ». *Slavic Review* 66, n° 3 (2007): 413-41.
- . « “To End the Degeneration of a Nation”: Debates on Eugenic Sterilization in Inter-war Romania ». *Medical History* 53, n° 1 (janvier 2009): 77-104.
- Turnes, Antonio L. « Luis Morquio, fundador de la Sociedad Uruguaya de Pediatría ». *Archivos de Pediatría del Uruguay* 86, n° 3 (septembre 2015): 165-66.
- Turnes, Antonio L., et Guido Berro Rovira. *Roberto Berro (1886-1956): el gran reformador de la protección a la infancia*. Primera edición. Montevideo: Granada, 2012.
- Tydén, Mattias. « The Scandinavian States: Reformed Eugenics Applied ». In *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, édité par Alison Bashford et Philippa Levine, 363-75. Oxford Handbooks. New York: Oxford University Press, 2010.
- « Ulloa Giralt, Juan José ». Sistema Nacional de Bibliotecas - SINABI. <http://www.sinabi.go.cr/DiccionarioBiograficoDetail/biografia/129> (consulté le 12 août 2020).
- Union internationale contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires. « L’Union. 90 ans de collaboration et d’innovation ». L’Union. Un siècle d’influence en santé respiratoire , 2020. <https://www.theunion.org/francais/qui-sommes-nous/history> (consulté le 30 juin 2020).
- University College London. « Galton Laboratory Records ». UCL Library Services. UCL Archives. <https://archives.ucl.ac.uk/Dserve/dserve.exe?dsqIni=Dserve.ini&dsqApp=Archive&dsqCmd=Show.tcl&dsqSearch=RefNo==%27GALTON%20LABORATORY%27&dsqDb=Catalog> (consulté le 19 juin 2020).

- « Controlling Heredity. The American Eugenics Crusade: 1870-1940 ». *Eugenical News*, 7 mars 2011.
- Uribe Escobar, José Darío. « Evolución de la educación en Colombia durante el siglo XX ». *Revista del Banco de la República* 79, n° 940 (28 février 2006): 1-17.
- Valdés, Santiago. « El Círculo de Cultura y el proyecto de reforma nacional: una aproximación sociológica al desarrollo organizacional e ideológico de un grupo intelectual ». *Sociologie*, Universidad del Rosario, 2018.
- « Valdés Valdés, Ismael (1859-1949) ». La web de las biografías. <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=valdes-valdes-ismael> (consulté le 26 avril 2019).
- Vallejo, Gustavo. « Eugenesia latina y relaciones de la Argentina con la Italia fascista ». In *Una historia de la eugenesia: Argentina y las redes biopolíticas internacionales, 1912-1945*, 167-217. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2012.
- . « La hora cero de la eugenesia en la Argentina: disputas e ideologías en el surgimiento de un campo científico, 1916-1932 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25 (août 2018): 15-32.
- Vallejo, Gustavo et Marisa Miranda, éd. *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Siglo XXI de Argentina Editores, 2005.
- . « La Idea de La Buena Raza En Argentina ». *Todo Es Historia*, n° 425 (2020): 56-63.
- . « Los saberes del poder: eugenesia y biotipología en la Argentina del siglo XX ». *Revista de Indias* LXIV, n° 231 (2004): 425-44.
- Valle-Montoya, Piedad del. *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2010.
- Vallin, Jacques, et France Meslé. « Origine des politiques de santé ». In *Démographie : Histoire des idées et politiques de population*, Editions de l'institut National d'Etudes Démographiques., 7:303-26. Paris, 2006.
- Vargas Catalán, Nelson A. *Historia de la pediatría chilena: crónica de un alegría*. Editorial Universitaria, 2002.
- Vargas-Rubiano, Alfonso. « Los fundadores de la Sociedad de Pediatría de Bogotá, 1917-1919 ». *Revista de la Facultad de Medicina* 46, n° 3 (1998): 170–172.

- Vásquez-Valencia, María Fernanda. « A Personalidade Doente: Higiene Mental e Medicalização Da Infância ». In *Vigiar e Mediar: Estratégias de Medicalização Da Infância*, édité par Sandra Caponi, María Fernanda Vásquez-Valencia, et Marta Verdi, 85-102. São Paulo: LiberArs Editora, 2016.
- Vásquez-Valencia, María Fernanda. « Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930 ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n° Suplemento 1 (août 2018): 145-58.
- . *Degenerados, criminosos e alienados. Para uma história do conceito de degeneração na Colômbia, 1888-1950*. Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.
- . « El Papel de La Teoría de La Degeneración En La Comprensión de Las Enfermedades Mentales, Colombia Primera Mitad Del Siglo XX ». *Historia y Sociedad*, n° 34 (s. d.): 15-39.
- . « La Higiene Intelectual Infantil o Los Comienzos de La Psiquiatrización de La Infancia En Colombia, 1888-1920 ». *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura ACHSC* 45, n° 1 (2018): 105-29.
- Velasco-Molina, Mónica. « Políticas raciales en Brasil: 1862-1933 ». *Latinoamérica. Revista de Estudios Latinoamericanos* 61 (1 octubre 2015): 31-64.
- Vergara, Dora, et Nora Úsuga. *La degeneración y la eugenesia en Colombia en textos de Laurentino Muñoz 1930-1965*. Historia, Universidad de Antioquia, 2015.
- Verluisse, Pierre. « Après 1914-1918 : une Europe redessinée par les traités ». *Constructif*, n° 52 (mars 2019): 6-9.
- Vermander, Benoît. « La Chine et les Etats-Unis, partenaires et concurrents ». *Etudes* Tome 399, n° 11 (2003): 453-62.
- Vigarello, Georges. *Lo limpio y lo sucio la higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Traduit par Rosendo Ferrán. 323^e éd. Madrid: Alianza Editorial, 1991.
- Villegas-Vélez, Álvaro. « ¡A poblar! Representaciones sobre los “salvajes”, colonos, inmigrantes y territorios periféricos en Colombia, 1904-1940 ». *Historia y Espacio* 4, n° 30 (2008): 169-95.
- Villoro, Luis. « Del Estado homogéneo al Estado plural ». In *Estado plural, pluralidad de culturas*, 13-29 et 39-62. México: Paidós, 1999.
- . *Los grandes momentos del indigenismo en México*. 3ra éd. Cuadernos de La Gaceta 90. México, D. F: El Colegio de Mexico AC, 1998.

- Vitoux, Jean. « Chapitre VIII. La redécouverte de la lèpre ». In *Histoire de la lèpre*, édité par Jean Vitoux, 103-10. Paris: Presses Universitaires de France, 2020.
- Wabgou, Maguemati, Jaime Arocha, Aiden Salgado Cassiani, et Juan Alberto Carabalí. *Movimiento social Afrocolombiano, negro, raizal y palenquero: El largo camino hacia la construcción de espacios comunes y alianzas estratégicas para la incidencia política en Colombia*. Univ. Nacional de Colombia, 2012.
- Wade-Chambers, David. « Locality and Science: Myths of Centre and Periphery ». In *Mundialización de La Ciencia y La Cultura Nacional: Actas Del Congreso Internacional Ciencia, Descubrimiento y Mundo Colonial, 1993*, ISBN 84-87111-29-7, Págs. 605-618, 605-18. Ediciones Doce Calles, 1993.
- Wegner, Robert, et Vanderlei Sebastião de Souza. « Eugenia “negativa”, psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil ». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 20, n° 1 (20 février 2013): 263-88.
- Wodak, Ruth, et M. Reisigl. « Discourse and Racism: European Perspectives ». *Annual Review of Anthropology* 28 (1999): 175-99.
- Wyvekens, Anne. « La défense sociale en France. Un regard biculturel ». In *La peine dans tous ses états. Hommage à Michel van de Kerchove*, 265-86. Larcier, 2011.
- Yankelevich, Pablo. « Extranjeros indeseables en México (1911-1940). Una aproximación cuantitativa a la aplicación del artículo 33 constitucional ». *Historia Mexicana* 53, n° 3 (1 janvier 2004): 693-744.
- . *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México*. El Colegio de Mexico AC, 2015.
- . « Judeofobia y Revolución En México ». In *Inmigración y Racismo: Contribuciones a La Historia de Los Extranjeros En México*, 195-233. El Colegio de Mexico AC, 2015.
- Young, Julia G. « Cristero Diaspora: Mexican Immigrants, the U.S. Catholic Church, and Mexico’s Cristero War, 1926-29 ». *The Catholic Historical Review* 98, n° 2 (2012): 271-300.
- Zantedeschi, Francesca. « “Panlatinismes” et visions d’Europe, 1860-1890 ». In *Europe de papier: Projets européens au XIXe siècle*, 281-94. Presses Universitaires du Septentrion, 2016.
- Zapiola, María Carolina. « “Porque sólo en familia se puede formar el alma del niño”. La reforma de la Colonia de Menores Varones de Marcos Paz, Buenos Aires, década de 1920. » *Revista de Historia de las Prisiones*, n° 1 (2015): 136-57.

Zuniga, Jean-Paul. « L'Histoire impériale à l'heure de l'«histoire globale». » *Revue d'histoire moderne contemporaine* n° 54-4bis, n° 5 (12 décembre 2007): 54-68.

Index onomastique

A

Abbott, Grace · 188
 Acuña, Mamerto · 297, 476
 Agramonte, Arístides · 133, 253
 Alberdi, Juan Bautista · 440
 Almeida-Magalhães, Raul · 132
 Alvarado-Rivera, María Jesús · 363
 Ancízar, Manuel · 562, 726, 727, 734
 Antiga, Juan · 258
 Aparicio, Julio · 349, 522, 523, 524, 525, 534, 557, 634
 Apert, Eugène · 242, 333, 335, 336, 340, 343, 344, 357
 Araújo-Alfaro, Gregorio · 118, 126, 132, 141, 142, 154, 164, 165, 170, 180, 181, 191, 258, 259, 260, 261, 263, 293, 297, 317, 328, 350, 476, 499, 560
 Araujo, Simón · 385, 445, 446, 449, 450, 451, 452

B

Baker, Edith · 350
 Bambarén-Foronda, Carlos · 170, 206, 216, 333, 356, 357, 358, 363, 367, 370, 550, 552, 584, 591
 Barberi, José-Ignacio · 474, 476, 641
 Bauzá, Julio A. · 191, 259, 302
 Bejarano, Jorge · 142, 170, 298, 308, 328, 349, 350, 352, 353, 385, 399, 424, 431, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 448, 452, 454, 464, 469, 473, 474, 477, 480, 499, 500, 501, 502, 520, 527, 538, 540, 541, 544, 546, 547, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 563, 566, 569, 582, 588, 602, 603, 617, 618, 623, 634, 635, 636, 637, 652, 668, 670, 678, 679, 680, 695, 696, 698
 Bermúdez, Andrés · 568, 613, 617, 619
 Bernaldo de Quirós, Carlos · 69, 177, 219, 283, 361, 362, 363, 369, 590, 708, 823

Bernal-Jiménez, Rafael · 528, 574, 575, 576, 644, 647, 704, 768, 822, 898
 Berro, Roberto · 118, 181, 191, 206, 299, 301, 555, 671
 Betzhold, Hans · 367, 590, 592
 Bevier, George · 549, 630, 631, 637, 638, 639, 640, 648
 Blaine, James · 105, 314
 Blumenbach, Johann Friedrich · 236
 Broca, Paul · 46, 47, 97, 341, 406, 418
 Buffon, George-Louis · 167, 236, 416
 Bustamente, Miguel · 110, 191

C

Caballero, Lucas · 385, 396, 445, 446, 452, 453, 454, 571, 573, 576, 896
 Cacace, Ernesto · 169, 170, 173
 Cadavid-Restrepo, Tomás · 684, 685, 686, 687, 692, 694, 698, 701, 716, 844
 Calderón, Luis Felipe · 283, 438, 528, 612, 616, 653, 661, 662, 663, 665
 Camper, Petrus · 47
 Caravallo, Constatino · 365
 Cárdenas, Lázaro · 186, 782
 Carrasquilla, Juan de Dios · 456, 508, 534
 Carrillo, Rafael · 165
 Castex, Mariano · 326, 332
 Castro, Alfonso · 438, 478, 479, 614, 702
 Cavelier, Jorge E. · 349, 466, 467, 557
 Charcot, Jean-Martin · 406
 Cibils-Aguirre, Raúl · 142, 180, 258, 263, 273, 293, 297, 350
 Claparède, Édouard · 573, 703
 Claude, Bernard · 90, 95, 325, 462
 Coll, Jorge Eduardo · 200, 210, 216, 217
 Comte, Auguste · 49, 96, 233, 266, 397, 690
 Coni, Emilio R. · 512, 513, 514

Copello, Santiago Luis · 300
 Corpas, Juan N. · 349, 434, 620, 621
 Couvelaire, Alexandre · 406
 Cuervo-Márquez, Luis · 349, 396, 412, 467, 469, 505,
 557, 674, 677, 678, 681, 694, 695, 708, 740
 Cuervo-Márquez, Carlos · 694
 Cumming, Hugh S. · 121, 126, 300, 351, 352, 514,
 515

D

Darwin, Charles · 96, 166, 195, 228, 231, 251, 263,
 313, 362, 386
 Darwin, Léonard · 239, 263, 321
 Davenport, Charles · 240, 241, 244, 245, 246, 249,
 251, 254, 255, 256, 262, 263, 267, 269, 295, 296,
 300, 310, 311, 357, 361, 518, 711, 756, 806
 Davis, Katharine · 296
 de Barros Barreto, João · 191
 Debierre, Charles · 483
 Decroly, Ovide · 242, 571, 572, 574, 680, 684, 703
 Delfino, Víctor · 122, 170, 242, 243, 244, 245, 247,
 259, 262, 291, 297, 327, 343, 584
 Demolins, Edmond · 415
 Díaz de Guijarro, Enrique · 365
 Drago, Luis María · 201
 Drapkin, Israel · 216
 Duclauxm Émile · 92
 Dufour, Léon · 148, 151, 613

E

Escallón, Rafael · 396, 424, 433, 444, 446, 447, 448,
 449, 582, 584
 Escardó y Anaya, Víctor · 170, 173, 191, 299, 671
 Esguerra-Gaitán, Carlos · 522, 527, 531
 Esguerra-Gómez, Alfonso · 116, 349, 530, 531, 532,
 533, 558

F

Fernandes-Figueira, Antônio · 317
 Fernández-Dávila, Guillermo · 364, 368
 Fernández-Espiro, Ernesto · 121
 Fernández-Hernández, Francisco M. · 262, 263, 264
 Ferrière, Adolphe · 573, 574
 Festini de Ramos, Esther · 550, 552
 Finlay, Carlos J. · 107, 110, 253, 264
 Fournié, Emilio · 302, 303, 304
 Fournier, Jean-Alfred · 91
 Francisco José (de) · 416, 434
 Franco-Franco, Roberto · 349, 460, 509, 557

G

Gabriel J. · 153
 Galtier-Boissière, Émile · 470
 Galton, Francis · 25, 32, 41, 166, 177, 228, 229, 230,
 231, 232, 233, 237, 240, 246, 261, 340, 356, 370,
 495, 496, 602, 690, 817
 Gamboa-Echandía, Rubén · 349, 566, 567, 568, 569,
 624
 Gamio, Manuel · 244, 316
 García-Lebreo, Mario G. · 118
 García-Medina, Pablo · 94, 117, 118, 120, 462, 463,
 468, 470, 481, 500, 501, 502, 504, 506, 507, 508,
 509, 510, 511, 512, 513, 514, 516, 517, 518, 519,
 522, 523, 558, 562, 566, 568, 618, 622, 625, 627,
 628, 629, 630, 631, 634, 738, 739
 Gini, Corrado · 242, 291, 292, 319, 320, 321, 322,
 323, 324, 328, 329, 331, 333, 346, 347, 357, 376
 Gobineau, Arthur · 45, 46, 47, 97, 397, 415, 769
 González, Justo F. · 133, 281, 525, 783, 797
 González-Flores, Luis Felipe · 258, 273
 Goode, Rhett · 108
 Graham-Bell, Alexandre · 243
 Gregg, Alan · 704, 705
 Guardia (de la), Jaime · 132, 258
 Gutiérrez-Lee, Ricardo · 133, 180, 257, 504, 519,
 520, 521, 527, 563, 565

H

Hallé, Jean Noël · 84
 Hansen, Gerhard · 449, 537
 Hernández y Pérez, Eusebio · 250
 Heuyer, Georges · 335, 337, 445, 541
 Houssay, Frédéric · 321, 340, 532
 Humboldt, Alexander (von) · 116

I

Ingenieros, José · 193, 201

J

Jiménez-López, Miguel · 115, 293, 385, 399, 400,
 402, 403, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 415,
 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 426, 430,
 432, 435, 436, 437, 440, 441, 445, 448, 449, 455,
 464, 474, 479, 482, 483, 485, 488, 489, 490, 492,
 493, 523, 538, 539, 571, 574, 585, 591, 594, 615,
 666, 672, 691, 700, 742, 743, 745, 754, 755, 758
 John D. · 58, 129, 295, 296, 638, 639, 806, 865
 Juan · 108, 253, 514

K

Kehl, Renato · 122, 243, 261, 262, 289, 300, 331,
 332, 343, 346, 354, 357, 361, 367, 590
 Koch, Robert · 89, 95, 530

L

Labatut, Gustavo · 216
 Lacassagne, Alexandre · 198, 444
 Ladd, Jane-Louise · 625, 630, 631, 632, 634
 Lamarck, Jean-Baptiste · 231, 237
 Lanteri-Renshaw, Julieta · 155, 159, 164
 Laughlin, Harry Hamilton · 241, 254, 263, 300, 306,
 307, 499, 711, 756

Le Bon, Gustave · 45, 97, 251, 405, 415
 Leguía, Augusto B. · 136, 275, 363
 Lenroot, Katharine · 157, 186, 188, 350
 Leon, Rulx · 245
 Léon, Rulx · 349
 Licéaga, Eduardo · 108
 Liebmann, Hersch · 334
 Lima, Sérvulo · 206, 298, 505, 552, 758, 804, 826,
 880
 Llambías, Joaquín · 121, 514
 Lleras-Acosta, Federico · 449, 460, 508, 509, 557,
 615
 Llinás, Juan Pablo · 349, 557, 568
 Lombana-Barreneche, José María · 579, 580
 Lombroso, Cesare · 196, 198, 201, 207, 210, 238,
 443, 448, 585, 586, 675, 677, 688, 708
 Long, John D. · 133, 139, 141, 294, 525
 López de Mesa, Luis · 361, 385, 390, 395, 396, 397,
 399, 400, 402, 413, 414, 423, 424, 425, 426, 427,
 428, 429, 430, 431, 433, 436, 440, 445, 447, 449,
 454, 464, 467, 470, 482, 485, 486, 487, 488, 489,
 490, 491, 544, 545, 571, 590, 591, 593, 602, 644,
 713, 721, 727, 751, 752, 784, 787, 788, 789, 791,
 797, 798, 800
 López del Valle, Juan · 262, 264, 499
 Lorente, Sebastián · 136, 525
 Loudet, Osvaldo · 203, 205, 207, 208, 209, 219, 583,
 584, 595
 Lozano y Lozano, Carlos · 797
 Luisi, Paulina · 157, 162, 165, 364

M

Machado, Hipólito · 530, 531, 533, 698
 Magnan, Valentin · 237, 238, 404, 421
 Malthus, Thomas Robert · 330
 Manrique, Julio · 449, 513, 556, 582, 670
 Marañón, Gregorio · 325, 328, 331, 342, 532, 584
 March, Lucien · 242, 340
 Marfan, Antonie · 163, 535
 Marinescu, Gheorghe · 330, 331, 333, 342

Martí, José · 313, 568
 Martial , René · 345
 Martínez-Báez, Manuel · 354
 Martínez-Mutis, Aurelio · 563, 564
 Martínez-Santamaría, Jorge · 420, 434
 Mathon, Charles · 133
 Mendel, Gregor · 232, 240, 251, 340
 Meoz, José-Rafael · 245, 554
 Merizalde, José Félix · 580
 Mestre-Hevia , Arístides · 258, 263
 Miranda, Francisco de Paula · 298
 Moll, Arístide A. · 353, 354, 355, 368, 557, 558, 566, 650, 652
 Monge, Carlos · 170, 299, 499
 Montaña, Eliseo · 408, 472
 Montoya y Flórez, José-María · 530, 537, 714, 736, 737
 Morel, Augustin · 40, 149, 235, 236, 237, 338, 404, 405, 421, 444, 688
 Morquío, Luis · 94, 132, 163, 164, 165, 166, 170, 171, 173, 174, 190, 191, 223, 302, 306, 317, 328, 476, 535, 548, 560, 569
 Mussolini, Benito · 319, 320, 348

N

Nieto-Caballero, Agustín · 396, 397, 398, 501, 502, 528, 544, 566, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 603, 703
 Nightingale, Florence · 626, 627
 Nobécourt, Pierre · 535
 Núñez , Solón · 139, 206, 298
 Núñez, Rafael · 389, 430, 456, 457, 459, 463, 471, 543, 728, 729, 739, 772

O

Olaya-Herrera, Enrique · 396, 398, 463, 543, 553, 556, 668, 705, 746, 747, 757
 Oliveira (de), Olímpio Olinto · 169, 171, 317, 328
 Osborn, Henry F. · 243

Osorio, Nicolás · 95, 456, 463
 Ospina, Pedro Nel · 391, 407, 410, 463, 464, 511, 545, 620, 697, 773

P

Pacheco e Silva, Antonio-Carlos · 210
 Parent du Châtelet, Alexandre · 88
 Pasteur, Louis · 89, 95
 Patiño-Camargo, Luis · 463, 557, 639
 Pauw, Cornelius (de) · 416
 Paz-Soldán, Carlos Enrique · 79, 118, 120, 122, 126, 127, 130, 132, 136, 139, 170, 181, 183, 187, 259, 262, 272, 273, 274, 275, 289, 294, 299, 307, 308, 343, 350, 363, 366, 499, 517, 519, 527, 550, 551, 552, 557, 591
 Pearl, Raymond · 248
 Pearson, Karl · 32, 229, 239, 602
 Pedraza , Héctor · 107, 566, 567, 568, 624
 Pedro Justo, Agustin · 141, 293, 300
 Peña-Chavarría, Antonio · 354
 Pende, Nicola · 205, 291, 323, 325, 326, 327, 328, 376, 532, 543, 584
 Penna, Belisario · 122, 262
 Peralta-Ramos, Alberto · 297, 670
 Pérez-Triana, Santiago · 313, 314
 Pettenkofer, Max (von) · 101
 Piaget, Jean · 573, 574, 703, 714
 Pinard, Adolphe · 42, 81, 147, 167, 242, 249, 250, 263, 279, 335, 339, 340, 406, 617, 690, 691
 Pittard, Eugène · 333
 Popenoe, Paul · 362, 369, 711
 Posada-Arango, Andrés · 95
 Pruneda, Alfonso · 133
 Puig i Sais, Hermenegild · 331, 332

Q

Quetelet, Adolphe · 229

R

Ramos, Domingo · 94, 118, 126, 165, 169, 181, 183, 192, 225, 226, 244, 245, 247, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 257, 262, 263, 264, 265, 270, 276, 299, 300, 301, 304, 306, 307, 308, 310, 350, 354, 357, 362, 365, 375, 499, 508, 518, 550, 555, 558, 560, 590, 741, 756, 802

Raymond, Fulgence · 333, 406

Rengifo, Pio · 457, 458, 505

Restrepo, Carlos E. · 398, 450, 461, 463, 505, 506, 531, 672, 685, 686, 693, 698, 704, 705, 764, 844

Restrepo-Mejía, Martín · 470

Reyes, Rafael · 397, 449, 461, 504, 505, 732

Richet, Charles · 340, 345

Roberts, Hugo · 132

Robin, Paul · 338

Robledo, Arturo · 463, 557, 639

Rodó, José Enrique · 314

Rodríguez Maldonado, Carlos · 477, 505, 527

Roosevelt, Theodore · 154, 188, 312, 390

Roquette-Pinto, Edgard · 346

Rossi, Arturo · 206, 291, 327, 332, 590

Rühlmann, Paul M. · 116

Russell, Frederick · 625, 640

S

Saavedra, Alfredo · 141, 329, 333, 344, 362, 590

Samper, José-María · 415, 441, 727

Samper-Sordo, Bernardo · 349

Santamarina, Rafael · 181, 185, 258, 263, 265, 267, 268, 269, 277, 292, 466

Santos, Eduardo · 116, 351, 396, 398, 401, 463, 499, 524, 534, 544, 547, 556, 765, 783, 784, 786, 787, 791, 792, 794, 797

Sarmiento, Domingo · 440

Sawyer, Wilbur · 640

Schreiber, Georges · 335, 336, 340, 344

Schweitzer, Daniel · 216

Solano, Susana · 157, 187, 359, 363, 369

Soper, Fred · 141, 351

Spencer, Herbert · 96, 166, 195, 233, 234, 313, 386, 405, 424

Starling, Ernest · 325

Strauss, Paul · 242, 249

Sussini, Miguel · 353

T

Tejera-Guevara, Enrique · 132

Thomas, Albert · 351

Topinard, Paul · 195, 418, 419, 441

Torres-Caicedo, José-María · 311

Torres-Umaña, Calixto · 147, 349, 385, 395, 396, 397, 423, 432, 433, 434, 435, 436, 442, 451, 473, 474, 481, 534, 535, 538, 557, 560, 566, 568, 602, 603, 612, 623, 635, 706

Triana, Miguel · 314, 508

Turpin, Raymond · 333

U

Ucrós, Rafael · 408, 528

Ugarte, Manuel · 314, 315, 400

Ulloa, Juan J. · 108

Uribe, Lázaro · 501, 540, 541, 715

Uribe-Angel, Manuel · 456

Uribe-Cualla, Guillermo · 216, 217, 218, 362, 501, 502, 576, 577, 578, 579, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 603

V

Vacher de Lapouge, Georges · 340, 345, 769

Valencia, Guillermo · 524

Valle, Delfor (del) · 512

Vandellós i Solà, Josep Antony · 331, 332

Varela-Zequeira, José · 133

Variot, Gaston · 151, 242, 474

Vasco-Gutiérrez, Eduardo · 56, 69, 147, 599, 611,
647, 699, 700, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708,
709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718,
720

Vasconcelos, José · 185, 213, 316, 816

Velásquez-Cuartas, David · 686, 687, 688, 689, 690,
694

Véricel, Claude · 460

Vervaeck, Louis · 199, 210, 812

Vidal y Fuentes, Alfredo · 121

Vieira de Carvalho, Arnaldo · 122, 261, 262

Villermé, Louis-René · 33, 84, 88

W

White, Jane-Louise · 126, 625, 630, 631, 632, 634

Y

Yepes, José María · 786

Z

Zwanck, Alberto · 297

Université de Paris

École doctorale Sciences des Sociétés (624)
Laboratoire Identités, Cultures, Territoires (ICT)

Eugénisme et politiques de population en Amérique latine : réseaux épistémiques transnationaux, desseins panaméricains et visées locales

Le cas de la Colombie (1912-1955)

Tome II - ANNEXES

Par Iván Olaya

Thèse de doctorat d'Histoire et civilisations

Dirigée par Pilar González Bernaldo de Quirós

Présentée et soutenue publiquement le 17 décembre 2020

Devant un jury composé de :

Françoise Martinez, Professeure des Universités, Université Paris 8 Vincennes Saint-Denis, Président
du jury

Jorge Humberto Márquez Valderrama, Professeur des Universités, Universidad Nacional de
Colombia- Medellin, Rapporteur

Andrés Reggiani, Professeur des Universités, Université Torcuato Di Tella, Rapporteur

Lissell Quiroz, Professeure des Universités, Université Cergy Pontoise, Examinatrice

Luc Berlivet, Chargé de recherche, CNRS- EHESS, Examineur

Pilar González Bernaldo de Quirós, Professeure des Universités, Université de Paris (Paris Diderot),
Directrice de thèse



Liste d'annexes

1.	Liges de prophylaxie sociale et morale	5
2.	Sociétés pour la protection à l'enfance	7
3.	Sociétés nationales d'eugénisme	10
4.	Sociétés de criminologie	12
5.	Organisations spécialisées internationales / transnationales	14
6.	Vecteurs de circulation des idées eugénistes en Colombie	17
a)	Sociétés et institutions	17
b)	Les congrès nationaux	20
c)	Revue spécialisée et grand public	21
7.	Liges d'hygiène mentale	23
8.	Lois publiques colombiennes	25
a)	Protection à l'enfance et hygiène	25
b)	Lois d'immigration	28
9.	Congrès internationaux / panaméricains / latin d'eugénisme	31
10.	Congrès panaméricains sanitaires, de la protection à l'enfance et criminologie	32
11.	D'autres congrès spécialisés panaméricains	34
12.	D'autres congrès spécialisés internationaux	36
13.	Experts latino-américains	40
14.	Experts colombiens	52
15.	Acte de fondation IAPI	59
16.	Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura	61
17.	Código del Niño (Uruguay 1984)	65
18.	Fiche d'observation Fontidueño (1920)	89
19.	Fiches d'observation et de traitement, Eduardo Vasco	92
20.	Données officielles des entrées d'immigrants en Colombie	97
21.	Télégramme d'entrées de Juifs en Colombie	99

1. Ligues de prophylaxie sociale et morale

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Liga Argentina de Profilaxis Social	Argentine	1921	1935	Président, Alfredo Fernández-Verano	Círculo Médico Argentino et Centro de Estudiantes de Medicina de l'Universidad de Buenos Aires	Hipólito Yrigoyen	s.d.
Sección de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas (attachée au Département national d'Hygiène)	Argentine	1936 (17 déc)	s.d.	Initiative de la Liga Argentina de Profilaxis Social	Loi 12331: Profilaxis de las Enfermedades Venéreas	Agustín Pedro Justo	Inexistant
Sociedade Brasileira de Profilaxia Sanitária e Moral	Brésil	1901	Transformée en section spéciale de la Liga Brasileira contra a Tuberculose (1908)	Fondateur, Bruno Chaves; président, Pizarro Gabizo, secrétaire, Werneck Machado		Campos Sales	s.d.
Liga Chilena de Higiene Social	Chili	1917 (4 juillet)	s.d.	Initiative civile		Juan Luis Sanfuentes Andonaegui	s.d.
Instituto de Higiene Social de Cundinamarca	Colombie	1933	Toujours actif	Président, Jorge E. Cavalier		Enrique Olaya Herrera	Inexistant
Liga Antituberculosa Colombiana	Colombie	1939	Toujours active	Fondatrice, Lorencita Villegas de Santos (épouse du président de la République; Eduardo Santos)	Ancien Comité Femenino Antituberculoso de la Cruz Roja Nacional (1938)	Eduardo Santos Montejo	Inexistant
Instituto de Medicina Social	Espagne	1919	Attaché à la Liga Española de Medicina Social (1923)	Fondateur et président, Gregorio Marañón		Antonio Maura?, Joaquín Sánchez de Toca?	La Medicina Social Española

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
American Society for Sanitary and Moral Prophylaxis	États-Unis	1905	s.d.	Fondateur, Prince Morrow		Theodore Roosevelt	s.d.
Société de la prophylaxie sanitaire et morale	France	1901	s.d.	Fondateur, Jean-Alfred Fournier		Émile Loubet	s.d.
Alliance d'Hygiène sociale	France	1904	s.d.	Plusieurs experts réunis au sein du Musée social de Paris		Émile Loubet	Annales (Alliance d'hygiène sociale)
Sociedad Mexicana de Profilaxis Sanitaria y Moral	Mexique	1908 (juillet)	1923	Fondateur et président, Jesús González-Urueña		Álvaro Obregón	La Cruz Blanca / El Amigo de la Juventud (journal mensuel)
Liga Nacional de Higiene y Profilaxia Social del Perú	Pérou	1923		Fondateur, Paul Barnhart; président, Carlos Bambarén-Foronda (1934-?)		Augusto B. Leguía y Salcedo	Consejos de Higiene y Medicina Social
Instituto de Medicina Social	Pérou	1927		Fondateur et président, Carlos Paz-Soldán	Loi 656 du Congrès Régional du Centre	Augusto B. Leguía y Salcedo	La Reforma Médica
Institut d'Hygiène et d'Hygiène sociale (Institutul de Igienă și Igienă Socială)	Roumanie (Cluj, capitale de la Transylvanie)	1919		Fondateur, Iuliu Moldovan		Ferdinand Ier (Roi)	s.d.

2. Sociétés pour la protection à l'enfance

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Patronato de la Infancia	Argentine	1892	2004	Médecin titulaire, Gregorio Aráoz-Alfaro		Luis Saenz-Peña	s.d.
Sociedad Argentina de Pediatría	Argentine	1911 (20 octobre)	Toujours active	Fondateur, Gregorio Aráoz-Alfaro; président, Raúl Cibils-Aguirre		Roque Saenz-Peña	Archivos Latinoamericanos de Pediatría (1911-1928) et Archivos Argentinos de Pediatría (1930-)
Instituto Tutelar de Menores de Buenos Aires (et Sección EUGENESIA)	Argentine (Buenos Aires)	1919	2004	Víctor Delfino (1920)	Ley de Patronato de Menores (1919)	Hipólito Yrigoyen	s.d.
Sociedade Brasileira de Pediatría	Brésil	1910	Toujours active	Fondateurs et présidents, Fernandes Figueira (1910-1928), Olinto de Oliveira (1928)		Delfim Moreira	Archivos Latinoamericanos de Pediatría (1911-1930) et Jornal de Pediatría (1934)
Inspetoria de Higiene Infantil (SHI)	Brésil	1921	Transformée en Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância (1934) et Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância (1937)	Directeurs, Fernandes Figueira (1921-1930) et Olinto de Oliveira (1930-?)	Attachée au Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)	Bueno de Paiva	Inexistant
Departamento Nacional da Criança	Brésil	1940	Toujours actif	Directeur général, Olinto de Oliveira	Attaché au Ministério da Educação e Saúde (Decreto-Lei nº 2.024, de 17 de fevereiro de 1940)	Gétúlio Vargas	Boletim Trimestral do Departamento Nacional da Criança (1940)
Patronato Nacional de la Infancia	Chili	1901	s.d.	Ismael Valdés-Valdés	s.d.	Federico Errázuriz (12-jul) Echaurren, Aníbal Zañartu (12-jul - 18-sep) ou Garmán Riesco Errázuriz (18-sep)	s.d.

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sociedad chilena de Pediatría	Chili	1922 (4 août)	Toujours active	Fondateurs, Luis Calvo Mackenna (président, 1922 et 1928) et 36 médecins et pédiatres	Réunion préliminaire d'un groupe de 29 pédiatres et médecins (21 juillet, 1922)	Arturo Alessandri Palma	Archivos Chilenos de Pediatría (1924-1928) et Revista Chilena de Pediatría (1930)
Museo Internacional de Protección de la Infancia, la Puericultura y la Eugenesia	Chili	1924	s.d.			Arturo Alessandri Palma	s.d.
Sociedad de Pediatría de Bogotá	Colombie	1917 (27 mai)	Actuelle Sociedad Colombiana de Pediatría (12 mai 1944)	Fondateurs, José-Ignacio Barberi (président), José-María Montoya (vice-président), Jorge Bejarano, Nicolás Buendía, Calixto Torres-Umaña et Miguel Jiménez-López. Membre honoraire, Agustín Nieto-Caballero	Réunion préliminaire du Club Médico (27 juillet 1917)	José Vicente Concha	Revista Nacional de Pediatría y Puericultura
Sección de Protección a la Infancia (Departamento Nacional de Higiene)	Colombie	1931	Transformée en Departamento de Protección Infantil y Materna (1939)	Directeur, José-Ignacio Barberi	Loi 1 de 1931 (attachée au Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública)	Enrique Olaya-Herrera	Inexistant
Departamento de Protección Infantil y Materna	Colombie	A remplacé la Sección de Protección a la Infancia (1939)		Directeurs, Rubén Gamboa-Echandía (1939-1942) et Héctor Pedraza (1942-1946)	Décret 2392 de 1938 (attaché au Ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale)	Eduardo Santos	Inexistant
Patronato Nacional de la Infancia	Costa Rica	1930	Toujours actif	Luis Felipe González Flores	Loi 39 de la République du Costa Rica	Cleto González-Viquez	Inexistant
Sociedad Cubana de Pediatría	Cuba	1928 (7 octobre)	Toujours active	Président, Ángel Arturo Aballí	Au sein de la chaire de Pathologie et Clinique infantiles	Gerardo Machado	Revista Cubana de Pediatría

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Children's Bureau	États-Unis	1912	Toujours actif	Directrices, Julia Lathrop (1912-1921), Grace Abbott (1921-1934), Katharine Lenroot (1934-1951)	White House Conference on Children (1909) sous l'initiative de Florence Kelley et Lillian Wald (1903)	William Taft	Child Welfare News Summary (1919-1935), The Child (1935-1954), Children (1954-1971), Children Today (1972-1997)
Sociedad Mexicana de Puericultura (et Sección de Eugenesia)	Mexico	1929	Actuelle Sociedad Mexicana de Pediatría	Directeur, Rafael Carrillo; responsables de la sección de Eugenesia: Rafael Carrillo, Salvador Bermúdez et Alfredo M, Saavedra		Emilio Portes-Gil	Revista Mexicana de Puericultura (1930)
Junta de Defensa de la Infancia	Pérou	1919	s.d.	Président, Pedro de Osma	"Patria Nueva", programme de gouvernement du président Augusto B, Leguía	Augusto B. Leguía	Inexistant
Sociedad de Pediatría de Montevideo	Uruguay	1915 (15 janvier)	Actuelle Sociedad Uruguaya de Pediatría (1940)	Fondateur et directeur, Luis Morquio		José Batlle y Ordóñez	Archivos Latinoamericanos de Pediatría (1911-1928), Boletín de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (1928-1930) et Archivos de Pediatría del Uruguay (1930)
Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia	Uruguay	1924 (20 mars)	s.d.	Directeur honoraire, Luis Morquio; membre du comité directif, Julio A, Bauzá	A l'occasion de la visite de la Susana Ferriere, déléguée du Comité International de la Croix-Rouge et secrétaire générale de l'Union Internationale de Secours aux Enfants UISE (janvier 1924)	José Serrato	Boletín de la Asociación Uruguaya de Protección de la Infancia (1924-1953)
Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura	Uruguay	1930	s.d.	Fondateur et directeur, Luis Morquio	Attaché à la Faculté de médecine de l'Universidad de Montevideo	Juan Campisteguy	Inexistant
Consejo del Niño	Uruguay	1933 (6 avril)	Actuel Instituto Nacional del Menor (1988)	Fondateurs: Roberto Berro, Luis Morquio, Julio A, Bauzá, Emilio Fournié, Víctor Escardó y Anaya, etc.	Le Código del Niño	Gabriel Terra	Inexistant

3. Sociétés nationales d'eugénisme

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sociedad Eugénica Argentina	Argentine	1918 (27 juillet)	1921	Fondateur, Víctor Delfino; président, Gregorio Aráoz Alfaro		Hipólito Yrigoyen	s.d.
Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social (AABEMS)	Argentine	1932	1943	Fondateur et premier président, Arturo Rossi; président, Mariano Castex (1935)	En lien avec l'Istituto di Biotipologia Individuale e Ortogenesi de l'italien Nicola Pende	Agustín Pedro Justo	Anales de la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social
Sociedad Argentina de Eugenesia	Argentine (Buenos Aires)	1945	1973	Fondateur et président, Carlos Bernaldo de Quirós		Edelmiro Julián Farrell	Sociedad Argentina de Eugenesia
Sociedade Eugênica de São Paulo	Brésil (Sao Paulo)	1918 (15 janvier)	1919	Fondateur, Renato Kehl; président, Arnaldo Viera de Carvalho; vice-président, Belisário Penna		Delfim Moreira	Annaes de Eugenia (1918-19)
Comissão Central Brasileira de Eugenia	Brésil	1930	s.d.	Fondateur, Renato Kehl	Liga Brasileira de Higiene Mental	Getúlio Vargas?	Boletim de Eugenia (1929-1934)
Liga Nacional de Homicultura	Cuba	1913	s.d.	Fondateurs, Domingo Ramos et Eusebio Hernández		José Miguel Gómez? Mario García Menocal?	Revue spécialisées diverses
Eugenics Records Office (ERO)	États-Unis	1910	1939	Fondateur et premier directeur, Charles Davenport; directeur, Harry Hamilton Laughlin (1921-1940)	The Carnegie Institution of Washington	William Taft	Eugenical News
American Eugenics Society (AES)	États-Unis	1926	1972	Fondateurs Madison Grant, Harry H. Laughlin, Irving Fisher, Henry Fairfield Osborn (président), Henry Crampton	A l'occasion du 2e congrès international d'Eugénisme.	Calvin Coolidge	Eugenics: A Journal of Race Betterment (1926-1972) et Social Biology (1972)
Sociedad Eugénica Mexicana por el Mejoramiento de la Raza	Mexique	1931 (21 septembre)	1954	Cofondateurs: Eliseo Ramírez, Rafael Santamarina, Rafael Carrillo, Alfredo M. Saavedra (président)	A l'issue de la Sección de Eugenesia de la Sociedad Mexicana de Puericultura	Adolfo Ruiz Cortines	Eugenesia (1931-1954)

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sección de Eugenesia y Eutenesia	Pérou	1939	s.d.	Directeur, Carlos Bambarén-Foronda	Attachée au Departamento de Sanidad de la Municipalidad de Lima	Oscar R. Benavides Larrea?, Manuel Prado y Ugarteche?	Inexistant
Comisión de Eugenesia	Uruguay	1935	s.d.	Président, Augusto Turenne; conseiller, Julio Bauzá.	Attachée au Ministère de la Santé Publique	Gabriel Terra	Inexistant

4. Sociétés de criminologie

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Instituto de Criminología	Argentine (Buenos Aires)	1907	1930 (30 septembre)	Fondateur et premier directeur, José Ingenieros (1907-1911); Osvaldo Loudet (1927-1933)	Attaché à la Penitenciaría Nacional de Buenos Aires	José Figueroa Alcorta	Archivos de Psiquiatría y Criminología
Sociedad Argentina de Criminología	Argentine	1933	1945	Fondateur et président, Osvaldo Loudet; membre fondateur, Jorge Coll	Initiative d'un groupe de médecins, avocats et experts pénitentiaires	Agustín Pedro Justo	Anales de la Sociedad Argentina de Criminología, Revista de Psiquiatría y Criminología y Revista Penal y Penitenciaria
Sociedade Brasileira de Criminologia (SBC)	Brésil (Rio de Janeiro)	1933	s.d.	Conselho Brasileiro de Higiene Social	s.d.	Getúlio Vargas	Revista Brasileira de Criminologia
Instituto Nacional de Clasificación y Criminología	Chili (12 juin)	1919	s.d.	Initiative du ministre de la Justice, Augusto Orrego-Luco; directeur, Israel Drapkin (1941)	Attaché à la Penitenciaría de Santiago	Juan Luis Fuentes	Archivos Chilenos de Criminología
Instituto de Ciencias Penales	Chili	1937 (12 mai)	Toujours actif	Fondateurs, Israel Drapkin (secrétaire général) et Gustavo Labatut	Réunion préliminaire à l'initiative de Israel Drapkin et Manuel Jara Cristi, directeur général des Prisons	Arturo Alessandri Palma	Revista de Ciencias Penales
Servicio Nacional de Medicina Legal	Colombie	1914	Actuel Instituto Nacional de Medicina Legal (1940)	Premier directeur, José María Lombana Barreneche; directeur du Servicio et de fondateur de l'Instituto, Guillermo Uribe-Cualla (1928 et 1940 respectivement)	Loi 53 de 1914 (réglementé par le Decret 001 de 2 janvier 1915)	Carlos E. Restrepo	Inexistant
Instituto de Antropología y Pedagogía Penitenciaria de Bogotá	Colombie	1935	s.d.	Francisco Bruno	Dirección Central de Prisiones	Alfonso López Pumarejo	Revista Colombiana de Biología Criminal (1935-1938)

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sociedad de Biología Criminal	Colombie	1935	Actuelle Asociación Colombiana de Psiquiatría (1961)	Francisco Bruno	Réunions de Jorge Eliécer Gaitán, Rafael Escallón, Carlos Lozano-Lozano, Julio Manrique, Jorge Bejarano, Guillermo Uribe-Cualla	Alfonso López Pumarejo	Revista Colombiana de Biología Criminal (1935-1938) et e Revista de Medicina Legal
Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias	Colombie	1941	s.d.	Sous-directeur, Guillermo Uribe-Cualla (1945)	Faculté de droit de l'Universidad Nacional de Colombie à Bogota	Eduardo Santos Montejo	Inexistant
Sociedad de Estudios de Criminología, Psicopatología e Higiene Mental	Mexique	1936	s.d.	Fondateurs: Saúl Ramírez-Moreno, Saúl González-Enríquez et Alfonso Millán		Lázaro Cárdenas	s.d.
Academia Mexicana de Ciencias Penales	Mexique	1941 (25 janvier)	Actuel Instituto Nacional de Ciencias Penales (1976)	Fondateurs, Javier Piña y Palacios (juriste) et José Gómez Robleda et José Torres Torija (médecins), etc.	A l'issue de la Loi pénale de 1931.	Manuel Ávila Camacho	Criminalia
Servicio de Clasificación y Estudios Médicos-Criminológicos	Uruguay	1936	Instituto de Criminología (1943) et actuel Instituto Nacional de Criminología (1991)	Juan Carlos Gómez-Folle	Réforme pénitentiaire initiée par le directeur des Institutos Penales, Juan Carlos Gómez-Folle	Gabriel Terra	Revista de Criminología

5. Organisations spécialisées internationales / transnationales

Association	Catégorie	Année de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création	Organe de diffusion	Organisation de congrès internationaux
Permanent International Eugenics Committee	Eugénisme	1912	Transformé en International Federation of Eugenics Organizations (1925)	Président, Leonard Darwin	First International Congress of Eugenics (Londres, 1912)	The Eugenics Review	Réunions annuelles des membres du Comité, Second International Congress of Eugenics (New York, 1921)
International Federation of Eugenics Organizations (IFEO)	Eugénisme	1925	s.d.	Premier président, Charles Davenport	4e réunion du Permanent International Eugenics Committee (Londres, 1925)	Eugenical News	Réunions annuelles des membres de la Fédération, Third International Congress of Eugenics (New York, 1932)
Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura	Eugénisme	1927	Attachée au ministère de la Salubrité et de la Bienfaisance jusqu'en 1931. Par décret présidentiel, l'Oficina a été mise sous la responsabilité de l'Academia de Ciencias.	Président, Francisco M. Fernández	1ra Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura (La Havane, 1927)	Inexistant	Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura (Buenos Aires, 1934)
Fédération internationale latine des sociétés d'eugénique	Eugénisme	1935	1937	Sous le patronage de l'AABEMS et de la Società Italiana di Genetica ed Eugenia. Présidents: Corrado Gini (1935) et Eugène Apert (1937)	Réunion préliminaire dans le cadre du Quinto Congreso Panamericano del Niño (Mexique, 1935)	Inexistant	1er Congrès latin d'eugénique (Paris, 1937)
Union internationale pour la protection de l'enfance		1913			1er Congrès International pour la Protection de l'enfance		

Association	Catégorie	Année de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création	Organe de diffusion	Organisation de congrès internationaux
Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)	Hygiène	1902	Actuelle Organización Panamericana de la Salud (1948)	Directeurs: Hugh Cummings, Fred Lowe; présidents d'honneur: Gregorio Aráoz-Alfaro (Argentine), Pablo García-Medina (Colombie), Carlos Paz-Soldán (Pérou), Jorge Bejaranao (Colombie)	Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repùblicas Americanas (Mexique, 1902)	Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (1922-)	Conferencias Sanitarias Panamericanas
Office international d'Hygiène publique (OIHP)	Hygiène	1907 (3 décembre)	1946	Premier directeur, Jacques de Cazotte, secrétaire général, H. Pottevin	Conférence pour la création d'un bureau international d'hygiène publique (Rome; Italie)	Inexistant	Inexistant
Organisation d'hygiène de la Société des Nations (OH)	Hygiène	1922	Actuelle Organisation Mondiale de la Santé (1948)	Premier directeur, Ludwik Rajchman	En collaboration avec la Fondation Rockefeller	Inexistant	Inexistant
Bureau international d'éducation (BIE)	Education	1925	A intégré l'UNESCO (1969)	Fondateurs, Édouard Claparède, Pierre Bovet et Adolphe Ferrière; directeur, Jean Piaget (1929-début 1960)		s.d.	Conférences internationales de l'Instruction publique (à partir de 1934)
Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN)	Education	1921	fin années 1930	Fondateurs: John Dewey, Ovide Decroly, Jean Piaget, Maria Montessori et Adolphe Ferrière	1er Congrès mondial pour l'Éducation nouvelle (Calais, France, 1921)	Pour l'Ere nouvelle	Congrès mondiaux pour l'Ecole nouvelle
Société internationale de Criminologie (SIC)	Criminologie	1938	Toujours active	Secrétaire général, Benigno di Tullio	Réunion préliminaire à Paris (Allemagne, Argentine, Belgique, Espagne, Grande-Bretagne et Italie)	Annales internationales de criminologie	Premier Congrès International de Criminologie (Rome, 1938)

Association	Catégorie	Année de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création	Organe de diffusion	Organisation de congrès internationaux
Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia (IIAPI)	Enfance	1927 9 juin	A intégré l'OEA (1949)	Présidents: Gregorio Aráoz-Alfaro (premier président), directeurs: Luis Morquio (premier directeur 1927-1935), Roberto Berro (1935-1956) et Víctor Escardó y Anayá (1956-1964)	Officialisé lors du Cinquième Congrès Panaméricain de l'Enfant, Havane, 1927	Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia	Soutien à l'organisation des Congresos panamericanos del Niño
Organisation Internationale du Travail	Travail	1919	Toujours active	Commission du Travail présidée par Samuel Gompers (directeur de la Fédération américaine du travail AFL)	Sous l'égide du Traité de Versailles	Rapports annuels	Conférences régulières
International Union for the Scientific Study of Population Problems (IUSIPP)	Démographie	1928 (4-6 juillet)	1937	Directeur, Raymond Pearl	Issue de la Conférence Mondiale sur la Population (Genève, 1927) et Officiellement fondée à l'occasion d'une assemblée internationale au Musée social de Paris	Bulletin of the International Union for the Scientific Investigation of Population Problems (1ère publication : octobre 1929)	Conférences de l'IUSIPP jusqu'en 1937 (Paris)
Union internationale contre la Tuberculose (UICT)	Maladies contagieuses	1920 (17 octobre)	Actuelle Union Internationale contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires (l'Union, 1989)	s.d.	1er Congrès international sur la Tuberculose (Paris, 1920)	Bulletin de l'UICT (premier numéro, 1923)	congrès internationaux sur la Tuberculose (19320-1939)
Commission internationale d'éducation familiale	Education	1905	s.d.	Présidents: S. A. R Madame la duchesse de Vendôme et M le baron Delvaux de Fenffe	1e Congrès international d'éducation familiale (Liège, 1905)	Revue "L'éducation familiale"	Congrès internationaux d'éducation familiale

6. Vecteurs de circulation des idées eugénistes en Colombie

a) Sociétés et institutions

Ligue	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Junta Central de Higiene	1886	1918 (Departamento Nacional de Higiene) voir tableau NO: évolution de la Junta Central de Higiene	Fondateurs Nicolás Osorio, Bernardino García; secrétaire général, Pablo García-Medina	Ley 30 del 15 de octubre de 1886	Rafael Núñez	Revista de Higiene
Academia de Medicina de Medellín	1887				Rafael Núñez	Anales de la Academia de Medicina de Medellín
Academia Nacional de Medicina	1891	Toujours active	Présidents: Nicolás Osorio (1893-1895), Pablo García-Medina (1910-1912), Luis Cuervo-Márquez (1912-1914), Federico Lleras-Acosta (1936-1938), Miguel Jiménez-López (1938-1940), Jorge Bejarano (1946-1948), Luis López de Mesa (1954-1956), Guillermo Uribe-Cualla (1959-1971)	Loi 71 du 22 novembre 1890. Elle a remplacé la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá (1873)	Rafael Núñez	Revista Médica de Bogotá (actuelle Revista "Medicina")
Oficina General del Trabajo	1923	Actuel Ministère du Travail (1938)		Loi 83 du 12 de novembre 1923	Pedro Nel Ospina Vásquez	

Ligue	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sociedad de Cirugía de Bogotá	934	Toujours active	José-María Montoya-Camacho, Nicolas Buendía, Hipólito Machado, Juan Evangelista Manrique, Guillermo Gomez-Cuellar, Hipólito Machado, Lisandro Reyes, Santiago Samper,		José Manuel Marroquín Ricarte	Repertorio de Higiene y Cirugía
Sociedad de Pediatría de Bogotá	1917 (27 mai)	Actuelle Sociedad Colombiana de Pediatría (12 mai 1944)	Fondateurs, José-Ignacio Barberi (président), José-María Montoya (vice-président), Jorge Bejarano, Nicolás Buendía, Calixto Torres-Umaña et Miguel Jiménez-López. Membre honoraire, Agustín Nieto-Caballero	Réunion préliminaire du Club Médico (27 juillet 1917)	José Vincente Concha	Revista Nacional de Pediatría y Puericultura
Servicio Nacional de Medicina Legal	1914	Actuel Instituto Nacional de Medicina Legal (1940)	Premier directeur, José María Lombana Barreneche; directeur du Servicio et de fondateur de l'Instituto, Guillermo Uribe-Cualla (1928 et 1940 respectivement)	Loi 53 de 1914 (reglémenté par le Décret 001 de 2 janvier 1915)	Carlos E. Restrepo	Inexistant
Sección de Protección a la Infancia (Departamento Nacional de Higiene)	1931	Transformée en Departamento de Protección Infantil y Materna (1939)	Directeur, José-Ignacio Barberi	Loi 1 de 1931 (attachée au Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública)	Enrique Olaya-Herrera	Inexistant
Departamento de Protección Infantil y Materna	A remplacé la Sección de Protección a la Infancia (1939)		Directeurs, Rubén Gamboa-Echandía (1939-1942) et Héctor Pedraza (1942-1946)	Décret 2392 de 1938 (attaché au Ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale)	Eduardo Santos	Inexistant

Ligue	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Instituto de Higiene Social de Cundinamarca	1933	Toujours actif	Président, Jorge E. Cavalier		Enrique Olaya Herrera	Inexistant
Instituto de Antropología y Pedagogía Penitenciaria de Bogotá	1935	s.d.	Francisco Bruno	Dirección Central de Prisiones	Alfonso López Pumarejo	Revista Colombiana de Biología Criminal (1935-1938)
Sociedad de Biología Criminal	1935	Actuelle Asociación Colombiana de Psiquiatría (1961)	Francisco Bruno	Réunions de Jorge Eliécer Gaitán, Rafael Escallón, Carlos Lozano-Lozano, Julio Manrique, Jorge Bejarano, Guillermo Uribe-Cualla	Alfonso López Pumarejo	Revista Colombiana de Biología Criminal (1935-1938) et e Revista de Medicina Legal
Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia	1944	Actuelle Asociación Colombiana de Psiquiatría (1961)	Fondateurs: Guillermo Uribe-Cualla, Miguel Jiménez-López et Edmundo Rico		Darío Echandía Olaya?, Alfonso López Pumarejo?	Revista de Medicina Legal
Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias	1941	s.d.	Sous-directeur, Guillermo Uribe-Cualla (1945)	Faculté de droit de l'Universidad Nacional de Colombie à Bogota	Eduardo Santos Montejo	Inexistant
Liga Antituberculosa Colombiana	1939	Toujours active	Fondatrice, Lorencita Villegas de Santos (épouse du président de la République; Eduardo Santos)	Ancien Comité Femenino Antituberculoso de la Cruz Roja Nacional (1938)	Eduardo Santos Montejo	Inexistant

b) Les congrès nationaux

Evènement	Catégorie	Ville	Date	Président / vice-président / secrétaire
Primer Congreso Médico Nacional	Médecine	Bogotá	1893 (20-29 juillet)	Président, Nicolás Osorio
Segundo Congreso Médico Nacional	Médecine	Medellín	1913 (19- 26 janvier)	Organisateurs: Pablo García-Medina, Roberto Franco-Franco et Federico Lleras-Acosta. Président, Luis Cuervo-Márquez
Tercer Congreso Médico Nacional	Médecine	Carthagène	1918 (16-22 janvier)	Président, José Tomás Henao; secrétaire, Julio Aparicio; présidents honoraires: Pablo García-Medina, Juan B, Montoya y Flórez, etc.
Cuarto Congreso Médico Nacional	Médecine	Tunja	1919 (8 août)	Organisateurs: Pablo García-Medina, Luis Cuervo-Márquez, José María Montoya
Quinto Congreso Médico Nacional	Médecine	Barranquilla	1936 (6-12 décembre)	Délégués: Roberto Franco-Franco (président de l'Academia Nacional de Medicina) et Luis Cuervo-Márquez
Primer Congreso Pedagógico Nacional Colombiano	Éducation	Bogotá	1917 (15-30 décembre)	Organisateur, Antonio José Uribe. Conférenciers: Agustín Nieto-Caballero, Miguel Jiménez-López
Los Problemas de la Raza en Colombia		Bogotá	1920	Assemblée d'étudiants (Universidad Nacional). Conférenciers: Lucas Caballero, Luis López de Mesa, Calixto Torres-Umaña, Jorge Bejarano, Miguel Jiménez-López, Simón Araujo, Rafael Escallón
Primera Convención Venerológica	Maladies vénériennes	Medellín	1935 (23avril)	Organisateurs: Gustavo Uribe Escobar et Antonio Molina-Urbe (secrétaire)
Primer Congreso Colombiano del Niño	Enfance	Barranquilla	1936 (13-19 décembre)	Président, Martín Camacho; secrétaire général, Manuel Abello-Falquez; président honoraire, José Ignacio Barberi; délégués: Calixto Torres-Umaña, José María Montoya
Primer Congreso Nacional de Neurología y Psiquiatría	Hygiène mentale	Bogotá	1953	Organisateur, Guillermo Uribe-Cualla
Segundo Congreso Nacional de Neurología y Psiquiatría	Hygiène mentale	Medellín	1954	Eduardo Vasco
Primer Congreso de Medicina Legal	Médecine légale	Bogotá	1948	Organisateur, Guillermo Uribe-Cualla

c) Revues spécialisées et grand public

Revue	Type	Ville	Année de fondation	Fréquence de publication	Dernière année de publication	Fondateur(s) et/ou directeurs	Institution à laquelle elle était attachée
Revista médica	Médecine	Bogotá	1873	s.d.	années 1920	Directeurs: Pío Rengifo (premier directeur), Luis Cuervo-Márquez	Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales et Academia Nacional de Medicina
Revista de Higiene	Hygiène	Bogotá	1889		s.d.	Directeurs: Pablo García-Medina et Manuel N. Lobo	Junta Central de Higiene
Repertorio de Medicina y Cirugía	Médecine	Bogotá	1909		1934	Directeurs: José M. Montoya et Julio Manrique	Sociedad de Cirugía de Bogotá
Journal El Tiempo	Grand public	Bogotá	1911 (30 janvier)	Journalière	toujours actif	Fondateur, Alfonso Villegas-Restrepo; directeur, Eduardo Santos (1913)	Aligné au Parti libéral colombien à l'époque
Revista Cultura	Grand public	Bogotá	1915	Mensuelle	1920	Fondateurs: Luis López de Mesa, Agustín Nieto-Caballero, Gustavo Santos. Tomás Rueda-Vargas, etc.	Aucune
El Gráfico	Grand public	Bogotá	1915		1941	Fondateurs: Alberto Sánchez et Abraham Cortés (typographes)	Aucune
Cromos	Grand public	Bogotá	1916	Hebdomadaire	toujours active	Directeur, Lalo Tamayo	Aucune
Estudio y trabajo	Spécialisée	Medellin	1920	Mensuelle	s.d.	Fondateur et directeur, Tomás Cadavid-Restrepo	Casa de Menores y Escuela de Trabajo
Universidad. Crítica, Cuestiones Estudiantiles, Información	Universitaire	Bogotá	1921 (24 février)	Mensuelle	s.d.	Directeur, German Arciniégas	s.d.
Sábado	Grand public	Medellin	Début des années 1920	Hebdomadaire	s.d.	Directeur, F. Villa-López	Aucune
Revista de la Facultad de Medicina	Médecine	Bogotá	1932	Semestrielle	toujours active	Directeur, Jorge E. Cavalier	Faculté de Médecine, Universidad Nacional de Colombia (Bogotá)

Revue	Type	Ville	Année de fondation	Fréquence de publication	Dernière année de publication	Fondateur(s) et/ou directeurs	Institution à laquelle elle était attachée
Revista de Medicina Legal	Médecine légale	Bogotá	1935	Trimestrielle, ensuite semestrielle et annuelle dès 1960	toujours active (sous le nom Revista Colombiana de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	Guillermo Uribe-Cualla	Oficina Central de Medicina Legal (Instituto Colombiano de Medicina Legal) et de la Sociedad Colombiana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal
Revista Colombiana de Biología Criminal	Criminologie	Bogotá	1935	Bimestrielle (12 numéros)	1938	Francisco Bruno (Directeur Général des Prisons)	Sociedad de Biología Criminal
Revista colombiana de Pediatría y Puericultura	Enfance	Bogotá	1941	Bimensuelle	toujours active	Fondateur et directeur, Jorge Camacho-Gamba (par recommandation de Calixto Torres-Umaña et Jorge Bejarano)	Sociedad Colombiana de Pediatría
Revista de Cultural Moderna	Universitaire	Bogotá	1944	Trimestrielle	1948	Rédacteurs: Germán Arciniégas, Alfonso Esguerra-Gómez,	Universidad Nacional de Colombia (Bogotá)

7. Ligues d'hygiène mentale

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Instituto de Higiene Mental	Argentine	1929	Transformé en Liga de Argentina de Higiene Mental (LAHM)	Gonzalo Bosch		Hipólito Yrigoyen	Revista Argentina de Higiene Mental (1942-1947)
Liga Brasileira de Hygiene Mental	Brésil (Rio de Janeiro)	1923	s.d.	Fondateur et directeur, Gustavo Riedel; membres renommés: Renato Kehl et Roquette-Pinto	Artur Bernardes	Artur Bernardes	Archivos Brasileiros de Higiene Mental, ABHM (1925-1947)
Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia	Colombie	1944	Actuelle Asociación Colombiana de Psiquiatría (1961)	Fondateurs: Guillermo Uribe-Cualla, Miguel Jiménez-López et Edmundo Rico		Darío Echandía Olaya?, Alfonso López Pumarejo?	Revista de Medicina Legal
Liga Cubana de Higiene Mental	Cuba	1929	s.d.	Proposition de Juan Portell lors du Sexto Congreso Médico Nacional (La Havane, 1924)		Gerardo Machado	s.d.
Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría	Mexique	1937	s.d.	Fondateurs: Saúl Ramírez-Moreno, Saúl González-Enríquez et Alfonso Millán		Lázaro Cárdenas	Archivos de Neurología y Psiquiatría de México (1937-

Ligue	Pays	Date de fondation	Fin	Fondateur(s) et/ou président(s)	Cadre de création / Loi par laquelle elle fut créée	Président de la République	Organe de diffusion
Sociedad de Criminología, Psiquiatría y Medicina legal	Pérou	1916	Transformée en Sociedad Peruana de Psiquiatría (1923)	Président, Leonidas Avendaño avec le soutien de Baltazar Caravedo-Pardo et Carlos Paz-Soldán		José Pardo y Barreda	Revista de Psiquiatría y Disciplinas Conexas (1918-1930)
Sociedad Peruana de Psiquiatría	Pérou	1923	1930	Fondateurs: Hermilio Valdizán et Honorio Delgado; médecins renommés: Sebastián Lorente et Baltazar Caravedo-Pardo		Augusto B. Leguía y Salcedo	Revista de Psiquiatría y Disciplinas Conexas (1918-1930)
Liga de Higiene Mental	Pérou	1933	Actuelle Asociación Psiquiátrica Peruana	Fondateur, Baltazar Caravedo-Pardo		Luis Miguel Sánchez Cerro?, Oscar R. Benavides Larrea?	Archivos Peruanos de Higiene Mental (1937-?)
Sociedad de Psiquiatría del Uruguay	Uruguay	1923 (8 novembre)	Toujours active	Cofondateur et président, Bernardo Etchepare		José Serrato	Revista de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay (1935-1998)

8. Lois publiques colombiennes

a) Protection à l'enfance et hygiène

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Loi 39	26 octobre 1903	Organisation scolaire	José Manuel Marroquín Ricaurte	Antonio José Uribe (ministre de l'Instruction publique)
Ordonnance 5	17 mai 1914	Département d'Antioquia (restructuration de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo)	Carlos Eugenio Restrepo Restrepo	
Décret 1030	31 mai 1917	Organisation du Primer Congreso Pedagógico Nacional	José Vicente Concha Ferreira	
Loi 98	26 novembre 1920	Création tribunaux et maisons de correction	Marco-Fidel Suarez	Luis Cuervo-Márquez (ministre de l'Intérieur)
Loi 15	3 février 1923	Sur les maisons de correction et écoles de travail	Pedro Nel Ospina	Luis Cuervo-Márquez (président du Sénat)
Loi 12	31 janvier 1923	Restriction des alcools distillées et des boissons fermentées	Pedro Nel Ospina	Luis Cuervo-Márquez (président du Sénat)
Loi 48	29 novembre 1924	Protection à l'enfance et création du Consejo Nacional de la Infancia	Pedro-Nel Ospina	Juan N. Corpas (ministre de l'Instruction et de la Santé publique)
Loi 31	18 juillet 1923	Création du Ministerio de Instrucción y Salubridades Públicas	Pedro Nel Ospina	
Loi 15	31 janvier 1925	Sur l'hygiène sociale et la santé publique	Pedro Nel Ospina	Juan N. Corpas (ministre de l'Instruction et de la Santé publique)
Décret 1635	4 septembre 1928	Budget centre d'enfance	Miguel Abadía Méndez	

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Loi 43	18 septembre 1928	Gouttes de Lait et assistance publique	Miguel Abadia Mendez	
Décret 905	6 juin 1930	Infirmières Visiteuses	Miguel Abadia Mendez	
Loi 1	5 janvier 1931	Création du Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública	Enrique Olaya Herrera	
Loi 129	23 novembre 1931	Travail des enfants (article 9)	Enrique Olaya Herrera	
Décret 319	23 février 1932	Réstructuration de la section de la Protección de la Infancia attachée au Departamento Nacional de Higiene	Enrique Olaya-Herrera	
Décret 2448	30 septembre 1936	Servicio Médico Escolar	Alfonso Lopez	
Décret 1201	22 juin 1937	Concours National de l'Enfant Sain	Alfonso López Pumarejo	José Joaquín Castro, ministre de l'Éducation
Décret 2392	30 décembre 1938	Création du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale	Eduardo Santos	
Résolution 245	5 avril 1939	Réglementation des services de la protection de l'enfance	Eduardo Santos	
Décret 378	17 février 1939	Plan d'action du Departamento de Protección Infantil y Materna	Eduardo Santos	Arturo Robledo (médecin), ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale
Décret 2341	30 novembre 1943	Concours National de l'Enfant Sain	Alfonso López Pumarejo	Jorge Eliécer Gaitán (avocat), ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Décret 2341	30 novembre 1943	Concours National de l'Enfant Sain	Alfonso López Pumarejo	Jorge Eliécer Gaitán (avocat), ministre du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision Sociale
Loi 83	26 décembre 1946	Création du Consejo Nacional de Protección Infantil	Mariano Ospina-Pérez	

b) Lois d'immigration

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Loi du 11 juin 1823	11 juin 1823	Autorisation du pouvoir exécutif à promouvoir l'immigration des étrangers sur le territoire colombien	Francisco De Paula Santander	
Loi du 13 de 1823	7 juin 1823		Francisco De Paula Santander	Santander
Loi du 2 juin 1847	2 juin 1847	Stimulation de l'immigration d'individus capables de coloniser les terres vierges du pays.	Tomás Cipriano De Mosquera	Manuel Ancizar
Loi du 9 juin 1871	9 juin 1871	Protection des immigrants	Eustorgio Salgar Moreno	Secrétaires des Finances, le libéral Salvador Camacho Roldán
Loi 62	24 avril 1887	Restrictions aux immigrants	Eliseo Payán	
Loi 145	26 novembre 1888	Sur la naturalisation des immigrants	Carlos Holguín.	
Loi 117	27 décembre 1892	Immigration des travailleurs étrangers	Miguel Antonio Caro	
Décret 496	19 novembre 1909	Définition d'immigrant	Ramón González Valencia	Carlos J. Delgado (ministre des Travaux publics)
Loi 48	3 novembre 1920	Admission d'étrangers	Marco Fidel Suárez	Miguel Abadía Méndez (ministre de l'Instruction publique)
Loi 114	30 décembre 1922	Restriction d'étrangers selon leur lieu de provenance	Pedro Nel Ospina	Miguel Jiménez López (ministre de l'Intérieur)
Loi 74	30 novembre 1926	Annulation de certaines critères ethniques de la Loi 114 de 1922 sous conditions légales et sanitaires	Miguel Abadía Mendez	Salvador Franco (ministre de l'Industrie)

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Loi 103	23 novembre 1927	Réformes aux Loi 48 de 1920 et Loi 114 de 1922	Miguel Abadia Mendez	Emilio Robledo (président du Sénat) et Carlos Uribe (ministres des Affaires étrangères)
Décret 799	2 mai 1928	Contrôle renforcé aux politiques d'immigration	Miguel Abadia Mendez	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public
Décret 2232	18 décembre 1931	Système de quotas	Enrique Olaya Herrera	ministre des Affaires étrangères
Décret 840	11 mai 1932	Enregistrement des étrangers arrivants aux ports colombiens	Enrique Olaya Herrera	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public
Décret 300	17 février 1932	Enregistrement des étrangers arrivants aux ports colombiens	Enrique Olaya Herrera	
Décret 1060	7 juin 1933	Critères des immigrants pouvant entrer en Colombie et frais de rentrée	Enrique Olaya Herrera	
Décret 148	28 janvier 1935	Critères des immigrants pouvant entrer en Colombie et frais de rentrée	Alfonso Lopez	
Décret 1194	28 mai 1936	Système de quotas	Alfonso Lopez	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public

Loi	Date de création	Description	Président de la République	Ministre(s)
Décret 1697	16 juillet 1936	Système de quotas	Alfonso Lopez	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public
Décret 397	17 février 1937	Système de quotas	Alfonso Lopez	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public
Décret 398	17 février 1937	Système de quotas	Alfonso Lopez	ministre de l'Intérieur, ministre des Affaires étrangères et ministre du Trésor public
Décret 2383	29 décembre 1938	Sur les immigrés déçus de leur nationalité	Eduardo Santos	Luis López de Mesa, ministre des Affaires étrangères
Décret 1723	23 septembre 1938	Durciment des exigences bureaucratiques et monétaires pour les immigrés	Eduardo Santos	Luis López de Mesa, ministre des Affaires étrangères

9. Congrès internationaux / panaméricains / latin d'eugénisme

Evènement	Lieu	Année	Participants	Observations
First International Congress of Eugenics	Londres	1912	Leonard Darwin (scientifique, Angleterre, président)	
Second International Congress of Eugenics	New York	1921	Henry-Fairfield Osborn (anthropologue, États-Unis, président)	
Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	La Havane	1927	Francisco Fernández-Hernández (médecin et ophtalmologue, Cuba, président)	Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura
Third International Congress of Eugenics	New York	1932	Charles Davenport (biologiste, États-Unis, président)	
Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	Buenos Aires	1934	Raúl Cibils-Aguirre (Argentine, président)	Proposition du Código del Niño (Uruguay)
Réunion préliminaire des sociétés latines d'eugénique	Mexico	1935	Corrado Gini (Italie, président)	Aux marges du 7e Congrès panaméricain de l'enfant
Premier Congrès Latin d'Eugénique	Paris (France)	1937	Eugène Apert (France, président)	Convoqué lors de la Réunion préliminaire des sociétés latines d'eugénique (Mexico, 1935)
Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura	Bogotá	1938	Jorge Bejarano (médecin et hygiéniste, Colombie, président)	Tenue simultanément avec la Tercera Décima Conferencia Sanitaria Panamericana
Primera Jornada Peruana de Eugenesia	Lima	1939	Carlos Bambarén-Foronda (médecin, Pérou, président)	Convoquée lors de la 2ème Journée Péruvienne de Nipologie en 1937.
Segunda Jornada Peruana de Eugenesia	Lima	1943	Guillermo Fernández-Dávila (Pérou, président)	

10. Congrès panaméricains sanitaires, de la protection à l'enfance et criminologie

Evènement	Lieu	Année	Participants	Observations
Primera Conferencia Sanitaria Panamericana	Washington D.C. (États-Unis)	1902	Walter Wyman (Etats-Unis, président)	Création Oficina Sanitaria Internacional et adoption du premier "Código Sanitario"
Segunda Conferencia Sanitaria Panamericana	Washington D.C. (États-Unis)	1905	Juan José Ulloa G, (Costa-Rica, secrétaire)	
Tercera Conferencia Sanitaria Panamericana	Mexico	1907	Eduardo Licéaga (Mexique)	
Cuarta Conferencia Sanitaria Panamericana	San José	1909	Manuel Camilo Vial (Chili, président)	Appelées dès alors " Conferencias Sanitarias Panamericanas "
Quinta Conferencia Sanitaria Panamericana	Santiago	1911	Gregorio Aráoz-Alfaro (Argentine)	
Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana	Montevideo	1920	Ernesto Fernández-Espiro (Uruguay, président)	
Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana	La Havane	1924	Mario García-Lebreo (Cuba, président)	Código Sanitario Panamericano
Octava Conferencia Sanitaria Panamericana	Lima	1927	Carlos Paz-Soldán (Pérou, président)	
Novena Conferencia Sanitaria Panamericana	Buenos Aires	1934	Gregorio Aráoz-Alfaro (Argentine, président)	
Décima Conferencia Sanitaria Panamericana	Bogotá	1938	Jorge Bejarano (Colombie, président)	Tenue simultanément avec la Tercera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura.
Undécima Conferencia Sanitaria Panamericana	Rio de Janeiro	1942	João de Barros Barreto (Brésil, président)	
Primer Congreso Panamericano del Niño	Buenos Aires	1916	Julieta Lanteri-Renshaw (Argentine, présidente)	
Segundo Congreso Panamericano del Niño	Montevideo	1919	Luis Morquio (Uruguay, président)	
Tercer Congreso Panamericano del Niño	Rio de Janeiro	1922	Olinto de Oliveira (président)	
Cuarto Congreso Panamericano del Niño	Santiago	1924	Ismael Valdés-Valdés (Chili, président)	Concrétisation de l'Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia
Quinto Congreso Panamericano del Niño	La Havane	1927	Ángel A, Aballí (Cuba, président)	
Sexto Congreso Panamericano del Niño	Lima	1930	Sebastián Lorente (Pérou, président)	
Séptimo Congreso Panamericano del Niño	Mexico	1935	José Siurob (Mexique, président)	Convocation au Congrès Latin d'Eugénique
Octavo Congreso Panamericano del Niño	Washington D.C.	1942	Katharine F. Lenroot (États-Unis, présidente)	
Primer Congreso Latinoamericano de Criminología	Buenos Aires	1938	Osvaldo Loudet (Argentine, président)	

Evènement	Lieu	Année	Participants	Observations
Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología	Santiago	1941	Carlos Valdovinos (Chili, président)	

11. D'autres congrès spécialisés panaméricains

Evènement	Lieu	Année	Type
Primero Congreso Médico Panamericano	Washington D.C.	1893	Médecine
Segundo Congreso Médico Panamericano	Mexico	1896	Médecine
Primer Congreso Científico Latinoamericano	Buenos Aires	1898	Scientifique
Segundo Congreso Científico Latinoamericano	Montevideo	1901	Scientifique
Primero Congreso Médico Latinoamericano	Santiago	1901	Médecine
Tercer Congreso Médico Panamericano	La Havane	1901	Médecine
Segundo Congreso Médico Latinoamericano	Buenos Aires	1904	Médecine
Tercer Congreso Científico Latinoamericano	Rio de Janeiro	1905	Scientifique
Cuarto Congreso Médico Panamericano	Panama	1905	Médecine
Quinto Congreso Médico Panamericano	Guatemala	1908	Médecine
Cuarto Congreso Científico Latinoamericano ou Primer Congreso Científico Panamericano	Santiago	1908-09	Scientifique
Cuarto Congreso Médico Latinoamericano	Rio	1909	Médecine
Congrès Científico Internacional Americano	Buenos Aires	1910	Scientifique
Quinto Congreso Médico Latinoamericano ou Sexto Congreso Médico Panamericano	Lima	1913	Médecine
Segundo Congreso Científico Panamericano	Washington D.C.	1915-16	Scientifique
Séptimo Congreso Médico Panamericano	San Francisco	1915	Médecine
Sexto Congreso Médico Latinoamericano	La Havane	1922	Médecine
Tercer Congreso Científico Panamericano	Lima	1924-25	Scientifique
Primera Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	Washington D.C.	1926	Sanitaire
Séptimo Congreso Médico Latinoamericano	Mexico	1930	Médecine
Congreso Médico del Centenario de Montevideo	Montevideo	1930	Médecine
Segunda Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	Washington D.C.	1931	Sanitaire

Evènement	Lieu	Année	Type
Cuarto Congreso Científico Panamericano ou Séptimo Congreso Científico Latinoamericano	Mexico	1935	Scientifique
Tercera Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	Washington D.C.	1936	Sanitaire
Décimo sexto Congreso Internacional de Planificación y Habitación	Mexico	1938	Urbanisme
Octavo Congreso Científico Americano	Washington D.C.	1940	Scientifique
Cuarta Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	Washington D.C.	1940	Sanitaire
Primer Congreso Indigenista Interamericano	Pátzcuaro (Mexique)	1940	Indigénisme
Quinta Conferencia Panamericana de Directores de Sanidad Pública	Washington D.C.	1944	Sanitaire
Primer Congreso Panamericano de Medicina Legal, Odontología Legal et Criminología	La Havane	1946	Médecine légale
Primera Conferencia Panamericana de Criminología	Rio	1947	Criminologie
Primer Congreso Panamericano de Pediatría	Washington D.C.	1947	Enfance
Segunda Reunión de la Asociación de Psiquiatría de América Latina (APAL)	Mexico	1951	Hygiène mentale

12. D'autres congrès spécialisés internationaux

Evènement	Lieu	Année	Type
Première Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1851	Sanitaire
Deuxième Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1859	Sanitaire
Troisième Conférence sanitaire internationale	Constantinople	1866	Sanitaire
Quatrième Conférence sanitaire internationale	Vienne	1874	Sanitaire
Premier Congrès des Américanistes	Nancy (France)	1875	Anthropologie
Congrès international d'hygiène	Paris (France)	1878	Hygiène
Troisième Congrès des Américanistes	Bruxelles	1879	Anthropologie
Quatrième Congrès des Américanistes	Madrid	1881	Anthropologie
Cinquième Congrès des Américanistes	Copenhague	1883	Anthropologie
Sixième Conférence sanitaire internationale	Rome	1885	Sanitaire
Sixième Congrès des Américanistes	Turin	1886	Anthropologie
Ninth International Medical Congress	Washington D.C.	1887	Médecine
Septième Congrès des Américanistes	Berlin (Allemagne)	1888	Anthropologie
Premier Congrès international d'Assistance	Paris (France)	1889	Enfance
Huitième Congrès des Américanistes	Paris (France)	1890	Anthropologie
Septième Conférence sanitaire internationale	Venise	1892	Sanitaire
Neuvième Congrès des Américanistes	Huelva	1892	Anthropologie
Huitième Conférence sanitaire internationale	Dresde (Allemagne)	1893	Sanitaire
Neuvième Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1894	Sanitaire
Dixième Congrès des Américanistes	Stockholm	1894	Anthropologie
Onzième Congrès des Américanistes	Mexico	1895	Anthropologie
Dixième Conférence sanitaire internationale	Venise	1897	Sanitaire
Premier Congrès International de la Lèpre	Berlin (Allemagne)	1897	Lèpre

Evènement	Lieu	Année	Type
Douzième Congrès des Américanistes	Paris (France)	1900	Anthropologie
Treizième Congrès international de Médecine	Paris (France)	1900	Médecine
Treizième Congrès des Américanistes	New York	1902	Anthropologie
Deuxième Conférence internationale pour la prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes	Bruxelles	1902	Prophylaxie
Onzième Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1903	Sanitaire
Quatorzième Congrès des Américanistes	Stuttgart (Allemagne)	1904	Anthropologie
Premier Congrès international des Gouttes de Lait	Paris (France)	1905	Enfance
Quinzième Congrès des Américanistes	Québec	1906	Anthropologie
Cinquième Congrès international de criminologie	Turin (Italie)	1906	Criminologie
Congrès international d'hygiène	Berlin (Allemagne)	1907	Hygiène
Seizième Congrès des Américanistes	Vienne	1908	Anthropologie
Deuxième Congrès International de la Lèpre	Bergen (Allemagne)	1909	Lèpre
Dix-septième Congrès des Américanistes	Buenos Aires / Mexico	1910	Anthropologie
Congreso Internacional de Higiene y Medicina	Buenos Aires	1910	Hygiène
Primer Congreso Femenio Internacional	Buenos Aires	1910	Féminisme
First Universal Races Congress	Londres	1911	Race
Premier Congrès International de Tribunaux pour Enfants	Paris (France)	1911	Enfance
Troisième Congrès international des Gouttes de Lait	Berlin (Allemagne)	1911	Enfance
Douzième Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1911-12	Sanitaire
Dix-huitième Congrès des Américanistes	Londres	1912	Anthropologie
Premier Congrès international pour la protection de l'enfance	Bruxelles	1913	Enfance
Dix-neuvième Congrès des Américanistes	Washington D.C.	1915	Anthropologie
Congrès international de la Tuberculose	Paris (France)	1920	Maladies vénériennes
Exposition nationale de la maternité et de l'enfance	Paris (France)	1921	Enfance
Vingtième Congrès des Américanistes	Rio de Janeiro	1922	Anthropologie
Troisième Congrès International de la Lèpre	Strasbourg (France)	1923	Lèpre

Evènement	Lieu	Année	Type
Congrès international de propagande d'hygiène social et d'éducation prophylactique sanitaire et morale (centenaire de Pasteur)	Paris (France)	1923	Hygiène
Vingt et unième Congrès des Américanistes	La Haye / Göteborg (Suède)	1924	Anthropologie
Deuxième Congrès international de Pédiatres de Langue française	Paris (France)	1924	Pédiatrie
Ninth International Penitentiary Congress International	Londres	1925	Criminologie
Troisième Congrès international de Médecine et Pharmacie militaires	Paris (France)	1925	Médecine
Treizième Conférence sanitaire internationale	Paris (France)	1926	Sanitaire
Vingt deuxième Congrès des Américanistes	Rome	1926	Anthropologie
Cinquième Congrès international pour la protection de l'enfance	Rome	1926	Enfance
Congrès International d'hygiène	Paris (France)	1927	Hygiène
Congrès Mondial sur la Population	Genève	1927	Démographie
Congrès de la Presse médicale	Paris (France)	1927	Médecine
Vingt troisième Congrès des Américanistes	New York	1928	Anthropologie
First International Congress for Sexual Reform	Londres	1929	Sexualité
Vingt-quatrième Congrès des Américanistes	Hambourg (Allemagne)	1930	Anthropologie
Dixième Journées Médicales de Bruxelles	Bruxelles	1930	Médecine
First International Congress on Mental Hygiene	Washington D.C.	1930	Hygiène mentale
Cuarto Congreso Internacional Femenino	Bogotá	1930	Femme
Fourth International Congress for Sexual Reform	Vienne	1930	Sexualité
Ving-cinquième Congrès des Américanistes	La Plata	1932	Anthropologie
Sixième Congrès mondial de la Ligue internationale pour l'Éducation nouvelle	Nice (France)	1932	Éducation
Treizième Journées Médicales de Bruxelles	Bruxelles	1933	Médecine
Dix-neuvième Congrès international de médecine légale et de médecine sociale de langue française	Lille (France)	1934	Médecine légale
Vingt sixième Congrès des Américanistes	Séville	1935	Anthropologie

Evènement	Lieu	Année	Type
Cinquième Congrès international d'éducation familiale	Bruxelles	1935	Éducation
Quarto Congresso Internazionale di pediatria	Rome	1936	Pédiatrie
Cinquième Conférence internationale de l'instruction publique	Genève	1936	Éducation
Septième Congrès mondial pour l'École nouvelle	Cheltenham (Angleterre)	1936	Éducation
Cuarta Conferencia Hispanoamericana de Educación	Bogotá	1937	Éducation
Journées internationales de la santé publique	Paris (France)	1937	Sanitaire
Sixième Conférence internationale de l'instruction publique	Genève	1937	Éducation
Premier Congrès international de psychiatrie infantile	Paris (France)	1937	Psychiatrie
Congrès des Nations Américaines	Paris (France)	1938	Scientifique
Quatrième Congrès International de la Lèpre	Caire	1938	Lèpre
Premier Congrès international de Criminologie	Rome	1938	Criminologie
Vingt septième Congrès des Américanistes	Mexico / Lima	1939	Anthropologie
Eighth International Conference of the New Education Fellowship	Michigan	1941	Éducation
Vingt-huitième Congrès des Américanistes	Paris (France)	1947	Anthropologie
Cinquième Congrès International de la Lèpre	La Havane	1948	Lèpre
Vingt neuvième Congrès des Américanistes	New York	1949	Anthropologie
Fourth International Congress on Mental Hygiene	Mexico	1951	Hygiène mentale
Quatrième Congrès mondial de la Santé mentale	Mexico	1951	Hygiène mentale

13. Experts latino-américains

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Almeida-Magalhães	Raul	Brésil	Minas Gerais (Brésil), 1880	Brésil, 1946	Médecin, hygiéniste	Médecine, Faculté de médecine de Rio de Janeiro, 1905		Santé Publique, Instituto Oswaldo Cruz, 1934; Médecine tropicale, Faculté de Médecine, Universidade do Rio de Janeiro, 1935)				Secrétaire général, Departamento Federal de Higiene, 1922-26; Directeur, Departamento Nacional de Saúde Pública, Brésil, 1932			
Alvarado-Rivera	María Jesús	Pérou	Ica (Pérou), 1878	Lima (Pérou), 1971	Educatrice	Autodidacte				Cofondatrice Liga Nacional de Higiene y Profilaxis, Pérou, 1923					
Aráoz-Alfaro	Gregorio	Argentine	San Miguel de Tucumán (Argentine), 1870	Buenos Aires (Argentine), 1955	Médecin, hygiéniste, pédiatre	Médecine, Universidad de Buenos Aires, 1892)	Spécialisations en Allemagne, les États-Unis, France et Italie (s.d.)	Sémiologie et Clinique, Universidad de Buenos Aires, 1904-28		Fondateur Sociedad Argentina de Pediatría, 1911; Président, Sociedad Eugénica Argentina, 1918	Cofondateur, Archivos Latinoamericanos de Pediatría, 1905-1928	Président du Departamento Nacional de Higiene (1918, 1923-28, 1930-31)			Président, Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, 1927; directeur d'honneur, Oficina Sanitaria Panamericana, 1936
Baker	Edith	États-Unis	Baltimore (États-Unis), 1885	États-Unis, 1978	Assistante sociale	Assistance sociale, Simmons College School of Social Work, Boston (s.d.)				Directrice, Social Services Department at Washington University Medical School, St. Louis, États-Unis (s.d.)		Chef, maternal and child health services, District of Columbia Health Department (années 1930)			
Bambarén-Foronda	Carlos	Pérou	Lima (Pérou), 1892	Lima (Pérou), 1973	Médecin légiste et psychiatre	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de San Marcos, s.d.		Criminologie, Faculté de Droit, Universidad de San Marcos, 1928		Secrétaire, 1928; président, 1934, Liga Nacional de Higiene y Profilaxis Social	Directeur La Crónica Médica (s.d.)	Directeur, Departamento de Sanidad de la Municipalidad de Lima, 1938			

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Barros Barreto (de)	João	Brésil	Rio de Janeiro (Brésil), 1890	Rio de Janeiro (Brésil), 1956	Médecin	Médecine, Universidade do Rio de Janeiro, (1912)	Santé publique, Johns Hopkins School of Hygiene and Health et le Harvard School of Public Health, États-Unis (1924-25)	Hygiène, Escola de Enfermeiros da Diretoria de Saúde Pública; médecine légale; Faculdade de Medicina da Faculdade de Medicina do Paraná; hygiène, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (s.d.)		Chef de laboratoire, Serviço de Clínica Médica da Policlínica do Rio de Janeiro (s.d.)					Membre fondateur, Instituto Internacional Americano de la Protección de la Infancia IIAPI
Bauzá	Julo A.	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1881	Montevideo (Uruguay), 1971	Médecin et pédiatre	Sciences médicales, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo, (1906)	Université de Paris, France, 1906-1907	Puériculture, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo, 1946		Fondateur et directeur, Goutte de Lait, Montevideo, 1908-1921; fondateur, Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia AUPI, 1924; président, Sociedad Uruguaya de Pediatría, 1931		Directeur, Servicio de Protección a la Primera Infancia y Oficina de Nodrizas, 1919; membre conseiller, Comisión de Eugenesia, ministère de la Santé publique, 1935; président et directeur général, Consejo del Niño, 1943			
Bernaldo de Quirós	Carlos	Argentine	Argentine, 1895	Argentine, 1973	Juriste et eugéniste	s.d.	s.d.	Eugénisme juridique et social et démographie scientifique, Escuela Politécnica Biotipológica, Buenos Aires, années 1940; droit eugéniste argentin, Universidad Nacional de La Plata, (1942)	Doyen fondateur, Faculté d'Eugénisme intégral et d'Humanisme, Universidad del Museo Argentino, 1945	Président, Instituto Argentino de la Población, Museo Social Argentino, 1943; président, section d'Eugénisme de l'AABEMS, Argentine, 1943; fondateur et président, Sociedad Argentina de Eugenesia, 1945	Fondateur et directeur, Revue de la Sociedad Argentina de Eugenesia (1945-?)				

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Berro	Roberto	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1886	Montevideo (Uruguay), 1956	Médecin, pédiatre	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo, 1909		Clinique pédiatrique, Faculté de Médecine, Universidad de Montevideo, années 1910		Président, Sociedad de Pediatría de Montevideo, s.d.		Président, Consejo del Niño, Uruguay, 1934 (Código del Niño)	Ministre de la Protection de l'enfance, 1933		Cofondateur, Instituto Internacional Americano de la Protección de la Infancia IIAPI (directeur, 1935-1956)
Betzhold	Hans	Chili	Chili, 1897	Viña del Mar (Chili), 1951	Médecin	Médecine, Universidad de Chile, 1920									
Carrillo	Rafael	Mexique	Mexique, s.d.	s.d.	Médecin	s.d.				Responsable, Sección de Eugenesia de la Sociedad Mexicana de Puericultura, 1929-1931; cofondateur Sociedad Mexicana de Eugenesia por la Protección de la Raza, 1931					
Castex	Mariano	Argentine	Buenos Aires (Argentine), 1886	Buenos Aires (Argentine), 1968	Médecin	s.d.	Médecine, Université de Paris, France et Universität zu Berlin, Allemagne, fin années 1900 et début 1910	Clinique médicale, Universidad de Buenos Aires, Argentine, 1930;	Recteur, Universidad de Buenos Aires, 1931	Président, Asociación Argentina de Biotopología, Eugenesia y Medicina Social, AABEMS, 1935					Membre Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique (1935-1939)
Cibils-Aguirre	Raúl	Argentine	Argentine, 1896	Buenos Aires, Argentine, 1967	Médecin et pédiatre	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Buenos Aires, (1872-1877)				Président, Sociedad Argentina de Pediatría, s.d.					
Coll	Jorge Eduardo	Argentine	Buenos Aires, Argentine, 1882	Buenos Aires, Argentine, 1967	Avocat et criminaliste	Droit, Universidad de Buenos Aires, (s.d.)		Droit, Universidad de Buenos Aires, 1918-1946			Fondateur Revista Ideas, 1900	Vice-président Patronato Nacional de Menores (1931)	Ministre de la Justice et de l'Instruction publique (1938-1940)		
Delfino	Victor	Argentine	Buenos Aires (Argentine), 1883	Buenos Aires (Argentine), 1941	Médecin, eugéniste	Sciences Naturelles, physique, mathématiques, Universidad Nacional de La Plata (s.d.); médecine (s.d.)				Fondateur, Logia de los Buenos Templarios Neutros, anti-alcoolisme, (1913); membre Comité Eugénico Argentino (1914); Fondateur, Sociedad Eugénica Argentina (1918)	Directeur revue La Semana Médica	Directeur (Instituto Tutelar de Menores, Argentine, 1920)			Permanent International Eugenics Committee (1912)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Díaz de Guíjarro	Enrique	Argentine	Argentine, 1902	s.d.	Juriste	s.d.		Droit civil, faculté des Sciences économiques, Universidad de Buenos Aires, (s.d.)			Fondateur, Antología Jurídica (s.d.)				
Escardó y Anaya	Victor	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1885	Montevideo (Uruguay), 1971	Médecin et pédiatre	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo, (1912)	Médecine et chirurgie, Faculté de Paris, France; Faculté de médecine, Universität zu Berlin, Allemagne, (1913-1914)	Histologie et embryologie (1908) et physique médicale, Faculté de médecine (1922), Universidad de Montevideo		Directeur, Servicio de Fisioterapia del Hospital de Niños		Directeur de la División de la Segunda Infancia du Consejo del Niño (1938); Código del Niño (1934)			Directeur, Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (1956-1964)
Fernández-Hernández	Francisco M.	Cuba	Cuba, 1886	Miami (États-Unis), 1937	Médecin, ophtalmologue	Médecine, Universidad de La Habana (1904-1906 et 1908)	Médecine, College of Medicine, Columbia University, NYC, États-Unis, (1906-1908)	Médecine, Universidad de la Habana (s.d.)		Cofondateur, Federación Médica de Cuba (1925); cofondateur, Instituto Finlay (1927); président, Academia Nacional de Medicina (1929-1933); directeur, Liga Cubana de Higiene Mental (1929)	Fondateur et directeur, Revista Cubana de Oftalmología (1919)	Secrétaire de Sanidad y Beneficencia (1926)	Représentant à la Chambre (Matanzas, Cuba, s.d.)		Secrétaire OSP (1924) et membre de rédaction du Código Sanitario Panamericano (1924); directeur de l'Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura (1927)
Fournié	Emilio	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1872	s.d.	Éducateur	Éducation, Universidad de Montevideo (1886)						Inspecteur adjoint Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal (?-1935); membre rédaction Código del Niño (1934)			Chef de l'Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia IIAPI (1937)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Gamio	Manuel	Mexique	Mexico (Mexique), 1883	Mexico (Mexique), 1960	Anthropologue	Archéologie, ethnologie et anthropologie, Museo Nacional, (années 1900)	Anthropologie (Columbia University, États-Unis, 1909-1911)			Cofondateur, Escuela Internacional de Arqueología y Etnología Americana, Mexique (1911); Dirección de Antropología (1917); Instituto Indigenista Interamericano (s.d.)		Secretaría de Educación Pública (1926)			
García-Lebrero	Mario G.	Cuba	La Havane (Cuba), 1866	La Havane (Cuba), 1931	Médecine, hygiéniste	Médecine, Universidad de La Habana (1909)	Médecine, Université de Paris, France (s.d.)	Epidémiologie, Escuela Sanitaria Nacional, Instituto Finlay (1928)		Chef de la Sección de Epidemiología					Directeur d'honneur (1924) et vice-directeur (1927), OSP; Membre de la Commission du Código Sanitario Panamericano (1927)
González	Justo F.	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1877	Montevideo (Uruguay), 1942	Médecin	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1906)		Bactériologie et hygiène, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1922)				Membre du Consejo Nacional de Higiene (1917); rédaction Código del Niño (1934)			
González-Flores	Luis Felipe	Costa Rica	Heredia (Costa Rica), 1882	Heredia (Costa Rica), 1975	Éducateur		Biologie, Psychologie, Sociologie et Didactique, Universidad de La Plata, Argentine (s.d.)		Fondateur, Escuela Normal de Costa Rica (1914)	Fondateur et président (Sociedad de Geografía e Historia de Costa Rica		Sous-secrétaire de l'Instruction publique (1914); Fondateur et président Patronato Nacional de la Infancia (s.d.); auteur, Código de la infancia (1932)			

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doy en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Guardia (de la)	Jaime	Panama	Panama (Panama), 1896	Panama (Panama), 1972	Médecin		Médecine, Columbia University, NYC (1914-1916) et Chirurgie, Jefferson Medical College de Philadelphie (s.d.) Etats-Unis;	Chirurgie, Ecole de médecine, Universidad Nacional de Panamá, Panama(s.d.)	Président Universidad de Panamá (1954-1959)	Président, Asociación Médica Nacional (1943-1944)					Código Sanitario Panamericano (membre de la commission de rédaction, La Havane, 1924)
Hernández y Pérez	Eusebio	Cuba	Matanzas (Cuba), 1853	La Havane (Cuba), 1933	Médecin	Médecine, Universidad de La Habana (1893)	Médecine (Universidad Central de Madrid, Espagne, 1888)	Gynécologie et obstétrique, Universidad de La Habana (1898-1928)		Cofondateur et président, Liga Nacional de Homicultura (1913)					
Kehl	Renato	Brésil	Limeira (Brésil), 1867	Rio (Brésil), 1974	Médecin et psychiatre	Médecine, Faculté de Médecine de Rio de Janeiro (1915)				Directeur, Sociedade Eugênica de São Paulo (1918); fondateur et président, Comissão Central Brasileira de Eugenia (1930)	Fondateur et directeur, Anais de Eugenia (1919) et Boletim de Eugenia (1929-1933)				Membre Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique (1935-1939)
Lanteri-Renshaw	Julieta	Argentine	Italie, 1873	Buenos Aires (Argentine), 1932	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Buenos Aires (1907)									
Lenroot	Katharine	Etats-Unis	Wisconsin (Etats-Unis), 1891	Etats-Unis, 1982	Educatrice	Economie et sociologie, University of Wisconsin (1909)				Directrice Children's Bureau (1934-1951)		Directrice (Children's Bureau, attaché au "United States Department of Labor", 1934-1951)		Représentante des États-Unis au comité exécutif de l'UNICEF (1951)	Membre de l'Instituto Internacional Americano de la Protección a la Infancia IIAPI

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Léon	Rulx	Haïti	Les Cayes (Haïti), 1890	s.d., 1984	Médecin, historien, écrivain, journaliste, diplomate	Médecine, Port-au-Prince (s.d.)	Obstétrique, Université de Paris, France (début années 1930)	Obstétrique, Faculté de Médecine de Port-au-Prince (1931)			Chef d'obstétrique de la maternité de l'hôpital général de Port-au-Prince (1931-1941)			Consul général d'Haïti à New York au début de la Seconde Guerre Mondiale	
Lima	Sérvulo	Brésil	Brésil s.d.	s.d.	Médecin	s.d.						Directeur, Serviço Nacional da Febre Amarela – SNFA (1940-41)			
Lorente	Sebastián	Pérou	Pérou, s.d.	Pérou, s.d.						Membre honoraire (Sociedad Peruana de Psiquiatría, Pérou, 1923)		Directeur général de la Santé Publique (Pérou, 1927)			Membre de la Commission du Código Sanitario Panamericano (1927) et secrétaire (1927)
Loudet	Osvaldo	Argentine	Buenos Aires (Argentine), 1889	Argentine, 1983	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Buenos Aires (1916)		Psychiatrie, Universidad de La Plata (1936) et Psychologie, Faculté de philosophie et Lettres, Universidad de Buenos Aires (s.d.)		Fondateur et président (Sociedad Argentina de Criminología, Argentine, 1933)	Directeur de la Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal (1928) et Revista de Psiquiatría y Criminología (1936)				
Luisi	Paulina	Uruguay	Uruguay, 1875	Uruguay, 1950	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1898 et 1908)		Higiène sociale et Education prophylactique, Escuela Nacional de Montevideo (s.d.)		Vice-présidente (Cuerpo Médico Escolar (s.d.))				Délégué auprès la Société des Nations (1922-1932)	
Magalhães	Fernando	Brésil	Rio de Janeiro (Brésil), 1878	Rio de Janeiro (Brésil), 1944	Médecin	Médecine, Faculdade Nacional de Medicina, Universidad do Rio de Janeiro (1899)		Clinique obstétrique, Faculdade Nacional de Medicina, Universidad do Rio de Janeiro (1922)	Directeur, Faculdade Nacional de Medicina, Universidad do Rio de Janeiro (1930); Recteur, Universidad do Rio de Janeiro (1931-1934)						

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Mestre-Hevia	Aristides	Cuba	La Havane (cuba), 1865	s.d.	Anthropologue et médecin	Sciences naturelles, Universidad de La Havane (1887)	Neurologie, Université de Paris, France (1899)	Géologie, paléontologie, Universidad de La Havane (s.d.)		Directeur, sección médica de la Liga Cubana de Higiene Mental (1925)					
Miranda	Francisco de Paula	Mexique	Mexique, 1890	Mexico (Mexique), 1950	Médecin, physiologiste	Médecine, Escuela Nacional de Medicina, Universidad Nacional, Mexico (1914)		Psychologie, Escuela Nacional de Medicina, Universidad Nacional, Mexico (1917-)		Président, Academia Nacional de Medicina (1934-35); Directeur de l'Institut National de la Nutrilogie dès sa fondation en 1943		Président de la Comisión Nacional de Alimentación-CNA (depuis 1938); Chef du Departamento de Intercambios Internacionales du Département de la Santé Publique- DSP, (1930)			
Moll	Aristide A.	Porto Rico	Adjuntas (Porto Rico), 1880	Berkley (Californie, États-Unis), 1964	Médecin, éducateur, traducteur et expert en santé publique	s.d.									Secrétaire général de l'Oficina Sanitaria Panamericana (1939)
Monge	Carlos	Pérou	Lima (Pérou), 1884	Lima (Pérou), 1970	Médecin, scientifique	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de San Marcos, Lima (1911)	Médecine, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, Angleterre (1913)	Nosographie (1919) et Clinique médicale (1931), Faculté de médecine, Universidad de San Marcos	Doyen Faculté de médecine, Universidad de San Marcos, Lima (1941-1945)	Directeur, Instituto de Biología y Patología Andina (1934)					
Morquio	Luis	Uruguay	Uruguay, 1867	1935	Médecin, pédiatre	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1892)	Pédiatrie, Faculté de Paris, France (années 1890)	Clinique pédiatrique, Faculté de Médecine, Universidad de Montevideo (1899)		Fondateur (1915) et président (1919) (Sociedad Uruguaya de Pediatría); Fondateur (Instituto de Clínica Pediátrica y de Puericultura, Montevideo (1930)	Archivos Latinoamericanos de Pediatría (1905-1928)	Membre rédacteur du Código del Niño (1934)			Directeur et fondateur, Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (1927-1935)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Núñez	Solón	Costa Rica	Costa Rica, 1881	San José (Costa-Rica), 1975	Médecin		Médecine, Faculté de Médecine de Genève, Suisse (1915); Santé publique, John Hopkins University, Etats-Unis (1922)			Fondation de cliniques infantiles et services prénataux (1920)		Secrétaire d'État au Despacho de Salubridad Pública y Protección Social (1927); Sous-secrétaire d'État, Oficina de Higiene (1927-36); membre Code d'Hygiène (début des années 1940)	Ministre de la Santé Publique (1943-48)		Membre de la Commission du Código Sanitario Panamericano (1927)
Oliveira (de)	Olimpio Olinto	Brésil	Porto Alegre Brésil, 1865	Brésil, 1956	Médecin, pédiatre	Médecine, Faculté de médecine, Rio de Janeiro (1887)		Orthopédie pédiatrique et clinique pédiatrique, Faculté de médecine, Porto Alegre (s.d.)	Fondateur, Faculté de médecine, Porto Alegre (1898)	Fondateur (1910) et président (1928), Sociedade Brasileira de Pediatria	Archivos Latinoamericanos de Pediatría (1905-1928); Boletim Trimensal do Departamento Nacional da Criança (1940)	Chef, Inspecoria de Higiene Infantil du Departamento Nacional de Saúde Pública (1930-?); Directeur général, Departamento Nacional da Criança du Ministério da Educação e Saúde, 1940)			
Paz-Soldán	Carlos Enrique	Pérou	Lima (Pérou), 1885	Pérou, 1972	Médecin, historien	Médecine, Faculté de médecine, Universidad de San Marcos (s.d.)		Hygiène, Universidad de San Marcos (1924)		Membre honoraire (Asociación Psiquiátrica Peruana (1914); Directeur (Instituto Nacional del Niño (1925); Fondateur et directeur, Instituto de Medicina Social de Lima (1927); Secrétaire perpétuel, Academia Nacional de Medicina	Fondateur et directeur, La Reforma Médica (1925)	Membre Junta de Defensa de la Infancia (1919)			OSP (Directeur d'Honneur du, 1927) et membre rédacteur Código Sanitario Panamericano (1924); Membre Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique (1935-1939)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Ramos	Domingo	Cuba	Pinar del Río (Cuba), 1881	La Havane, (Cuba), 1961	Médecin, eugéniste	Médecine (1905) et docteur en Science, Universidad de La Habana (1906)	Anatomie pathologique, Columbus Hospital, NYC, États-Unis (1906-1908); Obstétrique et puériculture, Université de Paris, France (1908-1909)	Pathologie, Universidad de La Habana (s.d.); eugénisme et homiculture, Escuela Sanitaria Nacional, Instituto Finlay (1928)		Cofondateur et secrétaire, Liga Nacional de Homicultura (1913); Membre Conseil directif (Instituto Finlay (1927); cofondateur, Escuela Sanitaria Nacional, La Havane (1928)		Directeur du Servicio Técnico de Salud (1938)	Secrétaire de la Défense de la République (1938)		Permanent International Eugenics Committee (1912)
Roberts	Hugo	Cuba	Trinidad (Cuba), 1868	La Havane (Cuba), 1948		Médecine et chirurgie, Universidad de La Habana (1893)		Salubrité maritime, Escuela Sanitaria Nacional, Instituto Finlay (1928)				Initiateur et membre de la Junta Superior de Sanidad (1903)			
Rossi	Arturo	Argentine	Argentine, 1876	Argentine, s.d.	Médecin	s.d.	Médecine, Università di Genova, Italie (années 1920)			Fondateur, Asociación Argentina de Biotipología, Eugenia y Medicina Social AABEMS (1932); Fondateur Escuela Politécnica Biotipológica (1933)	Fondateur, Anales de Asociación Argentina de Biotipología, Eugenia y Medicina Social AABEMS (1934)	Projet Fiche biotypologique orthogénique scolaire (Province de Buenos Aires, 1933)			
Saavedra	Alfredo	Mexique	Mexique, 1893	Mexique, 1973	Médecin	Médecine et chirurgie, Universidad de México (s.d.)		Médecine, Universidad de México (s.d.)		Responsable, Sección de Eugenesia de la Sociedad Mexicana de Puericultura (1929-1931); secrétaire général, Sociedad Mexicana de Eugenesia para el Mejoramiento de la Raza AME (1935)	Fondateur et directeur, revue Eugenesia (1931)				Membre Fédération internationale latine des Sociétés d'Eugénique (1935-1939)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Santamarina	Rafael	Mexique	Mexico (Mexique), 1884	Mexico (Mexique), 1966	Médecin	Médecine, Escuela Nacional de Medicina, Universidad Nacional, Mexico (1911)		Psychiatrie, Faculté de médecine et psychologie, Escuela Nacional de Jurisprudencia (1941); Delinquance infantile, Faculté de droit, Universidad Autónoma de México (s.d.)	Fondateur, Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Autónoma de México (s.d.)	Directeur, La Casa del Estudiante Indígena (1927); Cofondateur, Sociedad Mexicana de Eugenesia para el Mejoramiento de la Raza-SME (1931);		Directeur, Departamento de Psicología e Higiene (attaché au Secrétariat de l'Education Publique, 1925); Chef de la Section de calcul biométrique du Département de psychopédagogie et d'hygiène (1930-1935); Tribunal pour les mineurs (années 1930); Fondateur (Consejo Federal de Protección a la Infancia, Mexique, s.d.)	Fondateur (Consejo Federal de Protección a la Infancia, Mexique, s.d.)		
Solano	Susana	Pérou	Pérou s.d.	Pérou s.d.	Médecin										Membre honoraire de la Société argentine d'Eugénisme; Membre de la Fédération Internationale d'Avocats
Turenne	Augusto	Uruguay	Montevideo (Uruguay), 1870	Montevideo (Uruguay), 1948	Médecin	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1894)	Médecine, Université de Paris, France (1894-1896)	Clinique obstétrique, Faculté de médecine, Universidad de Montevideo (1898 et 1900-1912)		Président, Sociedad De Medicina de Montevideo (1907-08)	Membre du Comité de rédaction, Revista Médica del Uruguay (1898-1928)	Chef de la Section médico-légale du Conseil Nacional de Higiene (1899-1903)			

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux	
Weaver	Eunice	Brésil	São Manoel (São Paulo, Brésil, 1902	s.d.	Philantrope		Journalisme, sociologie, et philosophie orientale, Columbia University (s.d.) et séminaire de service sociale, Caroline du Nord (s.d.)									
Zapata	Rosaura	Mexique	Baja Californie (Mexique), 1876	Mexico (Mexique), 1963	Éducatrice	Enseignement éducation primaire, Escuela Nacional de Maestros, Mexico (1899); Psychologie éducative et Sciences de l'Éducation, Universidad Nacional de Mexico (1902)	Pédagogie, San Francisco et New York, s.d., (1902-1904?)			Directrice de la Faculté des Sciences de l'Éducation, Universidad Nacional de Mexico (s.d.)		Inspectrice générale des crèches de la Secretaría de Educación Pública (1928)				

14. Experts colombiens

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Etudes à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Aparicio	Julio	Colombie	Bogotá (Colombie), 1885	Colombie, 1960	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, 1908	Spécialisation en médecine, Faculté de Paris, France, s.d.; Faculté de médecine, Universität zu Berlin, Allemagne, s.d.	Physiologie, Universidad Nacional, Bogotá, Colombie, s.d.	Doyen Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, 1944)	Vice-président, 1924-26; président, 1942-44; membre honoraire, 1954-56, Academia Nacional de Medicina de Colombia		Secrétaire et sous-directeur, Dirección Nacional de Higiene, 1931			Membre Commission du Código Sanitario Panamericano (1927)
Barberi	José-Ignacio	Colombie	Bogotá (Colombie), 1855	Bogotá (Colombie), 1940	Médecin et pédiatre	Médecine et chirurgie, Universidad Nacional, Bogotá, 1876	Médecine et chirurgie, The Royal College of Surgeons of England, Londres, Angleterre, années 1890	Médecine infantile, Universidad Nacional, Bogotá, depuis 1906		Cofondateur, Sociedad de Pediatría de Bogotá, 1917; fondateur, Escuela de auxiliares de Enfermería, Hospital de la Misericordia, 1911		Directeur, Sección de la Protección de la Infancia, Dirección Nacional de Higiene, 1934)		Consul de Colombien à Liverpool, Angleterre, années 1890	
Bejarano	Jorge	Colombie	Buga (Colombie), 1888	Bogotá (Colombie), 1966	Médecine, hygiéniste, puériculteur	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, 1908-1913	Pédiatrie et hygiène, Université de Paris, France, 1919 et 1921	Séminaire d'Hygiène, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, 1921 (fondateur)		Cofondateur, Sociedad de Pediatría de Bogotá, 1917; directeur, Fondation Gouttes de Lait, Bogotá, 1919-1924; président, Academia Nacional de Medicina, 1946-1948	Comentarios médicos (colonne du journal El Tiempo)		Ministre de l'Hygiène (1946-1949), Codification Nationale d'Hygiène (1949)	Secrétaire Légation de la Colombie en France (1926-1929)	Président d'honneur OSP (années 1940) et vice-directeur (1941)
Bernal-Jiménez	Rafael	Colombie	Boyacá (Colombie), 1898	Colombie, 1974	Pédagogue et sociologue	Education et Sciences humaines, Universidad Nacional, Bogotá, s.d.		Education et formation de professeurs, Universidad Nacional, Bogotá, s.d.	Fondateur et doyen Faculté des Sciences de l'Éducation, Universidad Nacional, 1935			Directeur de l'Instruction publique, 1925-1928	Ministre de l'Éducation Nationale, 1926;	Ministre plénipotentiaire de Colombie en Suisse, 1928-1932	Délégué officiel, Commission internationale d'éducation familiale, années 1930; Membre, Ligue Internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN); délégué permanent UNESCO, s.d.

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Etudes à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Cavidavid-Restrepo	Tomás	Colombie	Antioquia (Colombie), 1883	Antioquia (Colombie), 1952	Juriste	Droit, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombie, s.d.	Sociologie, pédagogie et philosophie, La Sorbonne et Université catholique de Paris, France, années 1910			Directeur, Casa de Menores y Escuela de Trabajo - FONTIDUEÑO, Medellín, 1921 - ?					Membre, Ligue Internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN)
Cavelier	Jorge E.	Colombie	Colombie, 1863	Colombie, 1978	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (1921)	Clinique chirurgicale, Chicago University, s.d.	Pathologie chirurgicale et urologie, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, s.d.	Doyen Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, 1938-41		Fondateur et directeur, Revista de la Facultad de Medicina, 1932	Directeur Instituto de Higiene Social de Cundinamarca (1933)	Ministre d'Hygiène (1949-1950)		
Corpas	Juan N.	Colombie	Cundinamarca (Colombie), 1885	New York (États-Unis), 1944	Médecin	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (1910)	Médecine et chirurgie, Université de Paris, France, (1916)	Clinique générale et obstétrique, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (1911)					Ministre de l'Instruction publique (1924)	Consul de Colombie en France (Paris, France, 1916)	
Cuervo-Márquez	Luis	Colombie	Bogotá (Colombie), 1863	Cúcuta (Colombie), 1941	Médecin, historien	Médecine et Chirurgie, Universidad Nacional, Bogotá, Colombie, (1884)		Clinique médicale, Universidad Nacional, Bogotá, Colombie, (s.d.)	Doyen Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (1931-33)	Président Academia Nacional de Medicina, (1912-1914)			Ministre de l'Intérieur (1919-1921) et Président du Sénat et de la Chambre de représentants (1923)	Ministre Plénipotentiaire de la Colombie à Londres (1925)	
Escallón	Rafael	Colombie	Cundinamarca (Colombie), 1891	Colombie, s.d.	Pénaliste	s.d.		Droit pénal, Universidad Nacional, Bogotá, (1917-1923)			Universidad Nacional	Membre rédacteur Código Penal Colombiano (1936)	Procureur général de la Nation (1923-25)	Ministre Plénipotentiaire en Équateur (1925)	
Esguerra-Gómez	Alfonso	Colombie	Bogotá (Colombie), 1897	Cali (Colombie), 1967	Médecin	Médecine, Faculté de médecine Universidad Nacional, Bogotá (années 1920)	Institut du Radium du Laboratoire Pasteur, attaché l'Université de Paris, France, années (1920)	Anatomie pathologique (1922) et physiologie (1940), Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá			Rédacteur, Revista trimestral de Cultura Moderna		Maire de Bogotá (1933-1934)	Conseiller de la légation colombienne à Paris, France (1920)	

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Franco-Franco	Roberto	Colombie	Colombie, 1874	Colombie, 1958	Médecin	s.d.	Médecine, Université de Paris, France (1896)		Doyen Faculté de médecine (1914-14) et Président Universidad Nacional Bogotá (1936-37)	Cofondateur Premier laboratoire de bactériologie (1905)					
Gamboa-Echandia	Rubén	Colombie	Colombie, 1886	Colombie s.d.	Médecin	Médecine et chirurgie, Universidad Nacional, Bogotá (1930)	Anatomie descriptive (Lyon, France, 1936-37); anatomie pathologique des maladies du système nerveux (La Salpêtrière, Paris, France, fin années 1930)					Directeur, departamento de Protección Infantil y Materna du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale (1939-1942)			
García-Medina	Pablo	Colombie	Tunja (Boyacá, Colombie), 1858	Bogotá (Colombie), 1935	Médecine, hygiéniste	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (1880)		Physiologie, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (fin du 19e siècle)		Premier secrétaire (1891) et président (1910-12), Academia Nacional de Medicina		Directeur Departamento Nacional de Higiene (1914-1931)			Membre du Comité exécutif permanent de l'OSP et directeur d'honneur (1920)
Gutiérrez-Lee	Ricardo	Colombie	Colombie, s.d.	s.d.										Ministre plénipotentiaire de la Colombie à Cuba	Código Sanitario Panamericano (membre de la commission de rédaction, La Havane, 1924)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Jiménez-López	Miguel	Colombie	Paipa, (Boyacá, Colombie), 1875	Bogotá (Colombie), 1955	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1899)	Médecine et psychiatrie, Université de Paris, France, (1908-1909)	Pathologie mentale et Clinique Médicale, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1916)		Cofondateur, Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917); président, Academia Nacional de Medicina (1938-1940); Cofondateur, Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal de Colombia (1944)			Premier Ministre sous la présidence du Général Jorge Holguín (Nov. 1921 - Août 1922); ministre des Travaux Publics sous la présidence du Général Pedro Nel Ospina (1922); Sénateur de la République pour le Département de Boyacá (1919-1934)	Consul colombien à Southampton, Angleterre (1911-1912); Ambassadeur de la Colombie au Pérou (1924); Ministre plénipotentiaire en Allemagne (période de l'entre les deux guerres, 1925-1927); Représentant de la Colombie en tant qu'Ambassadeur à l'Assemblée des Nations Unies (NYC, 1951)	
López de Mesa	Luis	Colombie	Azuero (Antioquia, Colombie), 1884	Bogotá (Colombie), 1967	Médecin, psychiatre, sociologue, historien, écrivain, linguiste	Médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1912)	Psychiatrie et psychologie, Université de Harvard, États-Unis (1916); Etudes en Angleterre et en France (1918-1922)	Histoire de la médecine, de sociologie américaine et de l'histoire de l'art, Universidad Nacional, Bogotá (1912-16)	Président Universidad Nacional, Bogotá (1948-49)	Président, Academia Nacional de Medicina (1956-1956)	Cofondateur Revista Cultura (1915)		Ministre de l'Éducation (1934-35) et Ministre des Affaires Étrangères (1938 et 1945-46)		
Lozano y Lozano	Carlos	Colombie	Cundinamarca (Colombie), 1904	Bogotá (Colombie), 1954	Avocat	Droit, Universidad Nacional, Bogotá (1924)	Droit pénal, s.d., Rome (fin années 1920); droit pénal, La Sorbonne, Paris, France (fin années 1920)	Droit (s.d., dernières années de sa vie)	Doyen Faculté de droit et des sciences politiques (Universidad Nacional, Bogotá, Colombie, s.d.)	Directeur Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias (Faculté de droit et des sciences politiques, Universidad Nacional, Bogotá, Colombie (s.d.))			Ministre de l'Intérieur (1938-40); Ministre de l'Éducation nationale (1943); Ministre des Affaires étrangères (1943-1944); rédacteur, Código Penal Colombiano (1936)	Délégué auprès la Société des Nations (1922-1932); Ministre plénipotentiaire de Colombie en France (France, 1935 et 1937); Ambassadeur au Brésil (1940-1942); Ambassadeur au Chili (1944)	

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Machado	Hipólito	Colombie	Tunja (Colombie), 1860	Bogotá (Colombie), 1926	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1885)	Médecine, Faculté de médecine de Paris (1897); Séminaires de bactériologie, Institut Pasteur (1897-1902)	Chirurgie Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1902)	Doyen Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1911-14)						Ligue internationale des Sociétés de la Croix-Rouge
Manrique	Julio	Colombie	Cundinamarca (Colombie), 1873	Colombie s.d.	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1897)	Médecine, Angleterre et Norvège (1905-1907?)	Obstétrique et clinique obstétrique (1897-1902?) et pathologie générale (1907-1938) Universidad Nacional, Bogotá, Colombie	Recteur Escuela Superior de Agronomía, Bogotá, Colombie, (s.d.)		Cofondateur, Repertorio de Medicina y Cirugía (1909)				
Montoya y Flórez	José-María	Colombie	Antioquia (Colombie), 1867	Medellín (Antioquia, Colombie, 1937)	Médecin	Médecine et chirurgie, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá, (s.d.)	Bactériologie (Laboratoire Pasteur, Paris, France, 1892-1900)	Chirurgie, Universidad de Antioquia, Medellín (années 1910- 1937)	Doyen Faculté de médecine, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombie (1922-24)	Président, Academia Antioqueña de Historia (1922); Academia de Medicina de Medellín (1929)	Directeur, El Repertorio Histórico			Secrétaire de la Légation de la Colombie en France (Paris, France, 1925)	
Nieto-Caballero	Agustín	Colombie	Bogotá (Colombie), 1889	Bogotá (Colombie), 1975	Avocat et pédagogue		Psychologie, Teacher College, Columbia University, New York, États-Unis (années, 1910); Droit, Université de Paris, France (1912)		Président Universidad Nacional (Bogotá, Colombie, 1938-40 et 1940-41)	Membre honoraire, Sociedad de Pediatría de Bogotá; Gimnasio Moderno (première école du courant "Ecole nouvelle" qui suivait les postulats de Montessori et Decroly, 1914)		Inspecteur National de l'Éducation Primaire et Normale (1932-1936)		Représentant de la Colombie auprès la Société des Nations	Commission internationale d'éducation familiale (années 1930); Bureau international d'éducation (BIE); Membre, Ligue Internationale pour l'Éducation nouvelle (LIEN)

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Études à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux	
Pedraza	Héctor	Colombie	Santander (Colombie), 1903	Colombie, 1995	Médecin	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1930)	Anatomie descriptive (Université de Lyon, France, 1936-37; anatomie pathologique des maladies du système nerveux, Université de Paris, France (1937)	Anatomie descriptive et anatomie pathologique des maladies du système nerveux, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1934-62)				Vice-directeur (1939-1942) et directeur (1942-1946), Departamento de Protección Infantil y Materna du ministère du Travail, de l'Hygiène et de la Prévision sociale				
Torres-Umaña	Calixto	Colombie	Tunja (Boyacá, Colombie), 1885	Bogotá (Colombie), 1960	Médecin, physiologiste, pédiatre	Médecine, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1913)	Pédiatre, Université de Harvard, États-Unis (1914-17)	Pédiatrie, Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1932); Médecin assistant et instructeur de pédiatre (Université Harvard, 1917-1919)	Doyen Faculté de médecine, Universidad Nacional, Bogotá (1935-36); Président Universidad Nacional (1946)	Cofondateur, Sociedad de Pediatría de Bogotá (1917); Directeur, Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura (1941); Cofondateur (1936) et président (1944), Federación Colombiana de Medicina; secrétaire perpétuel, Academia Nacional de Medicina	Cofondateur revue "Cultura" (1915); fondateur Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura (1940)			Conseiller médical de la Délégation Colombienne auprès de la Société des Nations (1932)		
Uribe	Lázaro	Colombie	Colombie, s.d.	s.d.				Médecine Légale, Faculté de médecine, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombie (1938)								

Nom	Prénom	Nationalité	Lieu et date de naissance	Lieu et date de décès	Profession	Études	Etudes à l'étranger	Chaires enseignées	Président/directeur/doyen en université, faculté	Fondateur/directeur/président d'organisations ou associations scientifiques et/ou sociales	Fondateur/directeur de revues spécialisées ou grand public	Haut fonctionnaire (santé, hygiène, immigration, enfance, etc)	Ministre / sénateur / maire	Postes diplomatiques	Participation aux organisations et/ou projets transnationaux et internationaux
Uribe-Cualla	Guillermo	Colombie	Bogotá (Colombie), 1895	Bogotá (Colombie), 1980	médecin légiste, psychiatre	Médecine et chirurgie, Universidad Nacional, Bogotá (1920)		Médecine légale, Faculté de médecine (1927-1960) et Faculté de droit, (1928-1960), Universidad Nacional, Bogotá		Président, Academia Nacional de Medicina (1969-1971); cofondateur, Sociedad de Psicopatología, Neurología y Medicina Legal (1944); Sous-directeur, Instituto de Ciencias Penales y Penitenciarias (1945)		Directeur de l'Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá (1928); Directeur de l'Instituto de Medicina Legal (1940); membre rédacteur, Código Penal Colombiano (1936)			
Vasco-Gutiérrez	Eduardo	Colombie	Titiribi (Antioquia, Colombie), 1894	Medellín (Antioquia, Colombie), 1982	Médecin, psychiatre infantile, conseiller professionnel, psychotechnicien	Médecine et chirurgie, Universidad de Antioquia, Medellín (1925)	Psychopédagogie (Institut Jean Jacques Rousseau, Genève, Suisse (1930); Conseiller d'orientation professionnelle et psychotechnicien (Ecole des Hautes Etudes, Bruxelles, Belgique, 1930-1); Études sur l'application de la convulsothérapie par électricité aux enfants âgés de plus de six ans, Etats-Unis, 1945)	Psychologie expérimentale, Escuela Normal de Señoritas et Noviciado de las Reverendas Hermanas de la Caridad, Medellín, (années 1930)	Chargé Service de Médecine Pédagogique et d'Orientation Professionnelle (Universidad de Antioquia, Medellín, Colombie, 1934)	Fondateur et directeur, Centro de Higiene Física y Mental, Medellín (1932); cofondateur, Sociedad de Pediatría de Medellín, Colombie, s.d.); Membre honoraire (Academia de Medicina de Medellín; Membre honoraire, Sociedad Colombiana de Psiquiatría				Délégué officiel, Commission internationale d'éducation familiale (années 1930)	

15. Acte de fondation IIAPI

MINISTERIO
DE
INSTRUCCIÓN PÚBLICA

Nº 784395

Acta

En Montevideo a los nueve días del mes de Junio de mil novecientos veintisiete, reunidos en el Despacho del Señor Ministro de Instrucción Pública, el Señor Ministro Don Enrique Rodríguez Fabregat, los señores Dr. Luis Morquio, Dr. Roberto Berro, Dr. Victor Escardó Anaya, Dr. Rafael Schiaffino, Dr. Julio A. Bauzá, Dr. Dardo Regules, Dr. Prudencio de Pena, - en el carácter de Miembros de la Comisión designada por Decreto del Poder Ejecutivo de 15 de Octubre de 1925, con el cometido de instalar las Oficinas del que será Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia y los señores Dr. Gregorio Araoz Alfaro, Dr. Eeón Velazco Blasco, Dr. Barros Barreto, Dr. Luis Calvo Mackenna, Dr. Julio A. Bauzá, Dr. Victor Escardó Anaya, Sr. Ministro Don Ulises Grat Smith, Sr. Encargado de Negocios Don Enrique Bustamante y Ballivian, Dr. Luis Morquio y Secretario de Legación Dr. Gabriel Pición Febres (hijo), - en el carácter de Delegados de la República Argentina, República de Bolivia, República de E.E. U.U. del Brasil, República de Chile, República de Cuba, República de Ecuador, República de E.E. U. U. de América, República

//

//del Perú, República O. del Uruguay y República de Venezuela, respectivamente, para la integración del Consejo Directivo del Instituto Internacional de Protección a la Infancia, - el Dr. Luis Morquio, Presidente de aquella Comisión, hizo entrega al Señor Ministro de Instrucción Pública, del memorandum de los trabajos realizados durante el período de su actuación, - Presenta además los estados de Tesorería con los comprobantes de la inversión de los fondos respectivos. En este estado y no formulándose observación alguna, el Señor Ministro declara haberse recibido de la expresada documentación, agradeciendo a los señores miembros su valiosa contribución a la obra que se inicia bajo los mejores auspicios de confraternidad americana. Acto continuo los señores Delegados resuelven designar las autoridades directivas del Consejo del Instituto, siendo elegidos: Presidente y Secretario de la Corporación los Señores Dr. Gregorio Araoz Alfaro y Victor Escardó Anaya y Dr. Luis Morquio Director de la misma. Una vez realizado este acto el Señor Ministro hace entrega a las autoridades del Consejo, de todos los antecedentes de la actuación de la Comisión designada por Decreto de 15 de Octubre de

//

16. Código Panamericano de Eugenesia y Homicultura

DE EUGENESIA Y HOMICULTURA

167

**PROYECTO DE
CODIGO PANAMERICANO DE EVANTROPIA
(EUGENESIA Y HOMICULTURA)**

Los Gobiernos de las Potencias se comprometen a tomar las medidas legislativas y de otra índole que fueren necesarias para que se cumplan los principios contenidos en el siguiente:

CODIGO PANAMERICANO DE EUGENESIA Y HOMICULTURA

CAPITULO I

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 1.—Las Naciones, los Dominios, las Colonias, los Estados, las Provincias, las Municipalidades, las Familias y los Individuos, se distinguirán, según observen o no los principios contenidos en este Código, a los efectos de la Eugenesia y la Homicultura, en:

- A.—Clasificados.
- B.—No clasificados.

Art. 2.—Cada nación, etc., que desee acogerse a las ventajas de este Código establecerá un Archivo propio de Eugenesia que contendrá los datos necesarios referentes a cada individuo; y fundará Institutos de Antropología y Homicultura preferentemente conectados con una Universidad u otra Institución de Investigación científica;

Art. 3.—Se establecerá una Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, dependiente de un Consejo Directivo con Estaciones en los siguientes lugares:

.....; Oficina y Estaciones que tendrán entre sus funciones las de certificar e inspeccionar por sí o por medio de sus representantes debidamente autorizados todos los archivos ya sean nacionales, estatales, etc., así como la supervisión y normalización de los trabajos de los Institutos.

168

PRIMERA CONFERENCIA PANAMERICANA

Las Estaciones de la Costa estarán conectadas con los Departamentos de Inmigración de las regiones cercanas comprendiendo entre todas el conjunto de costas americanas.

Para la instalación de la Oficina Central y de las Estaciones se consignará la cantidad de y para sus gastos se proveerá anualmente la cantidad cuyas cantidades se recaudarán en la forma siguiente:

Además, tanto la Oficina Central como las Estaciones, los Archivos y los Institutos tendrán personalidad suficiente para poder recibir y aplicar los legados que por instituciones o personalidades se deseara concederles.

La Oficina será organizada y dependerá de la Unión Panamericana y una vez constituida redactará un Reglamento para la aplicación de este Código, la instalación y funcionamiento propio de las Estaciones y para la Supervisión y Normalización de los Archivos e Institutos Nacionales, Reglamento que someterá al estudio y aprobación de la Unión Panamericana.

CAPITULO II

DE LAS CONDICIONES BIOLÓGICAS DE LOS INDIVIDUOS

Art. 4.—Todo individuo está obligado a contribuir, cuando ello fuere necesario, al esclarecimiento de su condición biológica tanto somática como germinal. De igual manera lo están la nación, etc., a que el individuo pertenece.

Art. 5.—Las condiciones germinales de un individuo después de estudiadas adecuadamente, se clasificarán con respecto a los conocimientos científicos aceptados para cada unidad de caracteres en: A.—Buena; B.—Dudosa; C.—Mala.

Somáticamente serán clasificados los individuos en relación con su derecho a la libertad de acción, en:

Responsables e Irresponsables

Son responsables (Se estudiara por la Oficina Central de Eugenesia y Homicultura y se someterá a la aprobación de la Unión Panamericana).

Son irresponsables. (Id. Id.)

Son germinalmente buenas las condiciones siguientes: (Id. Id.)

Son germinalmente dudosas las condiciones siguientes: (Id. Id.)

Son germinalmente malas las condiciones siguientes: (Id. Id.) Los individuos etc., una vez clasificados **somática y germinalmente** deberán seguir las indicaciones que se les señale:

Art. 6.—Los individuos **somáticamente responsables** portadores de condiciones germinales **buenas** podrán dirigir su vida procreativa cuidando de las condiciones de sus cónyuges.

Art. 7.—A los individuos portadores de condiciones germinales **malas o dudosas**, si **somáticamente** son **responsables**, se les permitirá, previa enseñanza, dirigir su vida sexual, bajo la reglamentación que se les indique por autoridades de Eugenesia y Homicultura.

Art. 8.—A los individuos portadores de condiciones germinales **malas o dudosas**, si **somáticamente** son **irresponsables**, se les someterá al aislamiento o segregación o a la esterilización.

Art. 9.—Los infractores de los artículos anteriores serán declarados **somáticamente irresponsables** o sacados del grupo de **clasificados**.

CAPITULO III

MIGRACION

Art. 10.—Los individuos declarados **somáticamente responsables** y **germinalmente buenos**, poseerán **migración libre** desde el punto de vista biológico.

Art. 11.—Cualquier nación tiene derecho a la investigación biológica completa (somática y germinal) de los individuos que deseen residir en su territorio o a impedir o limitar esa residencia a los naturales de la nación que no desee admitir dicha investigación, lo mismo que a aquellos individuos que por la citada investigación se compruebe que pueden transmitir cualquier cualidad indeseable.

Art. 12.—Las naciones de América dictarán y aplicarán leyes de inmigración que les defiendan la entrada en su territorio de individuos **somáticamente irresponsables** o de condiciones germinales **malas**, o procedentes de naciones que no hayan aceptado o no cumplan los preceptos de este Código.

CAPITULO IV

RAZAS

Art. 13.—Los individuos de una raza determinada tienen el derecho en cualquier nación de establecer las medidas sociales, pacíficas y respetuosas, que estimen oportunas para conservar la pureza racial de su descendencia.

Art. 14.—Toda nación tiene derecho a elegir las nuevas razas que ingresen a formar parte de su población.

CAPITULO V

MATRIMONIOS

Art. 15.—Las autoridades encargadas de los contratos matrimoniales exigirán a cada uno de los cónyuges su historia biológica, la que pondrán a la disposición del otro cónyuge o del Jefe de familia, si este fuere menor de edad, con el tiempo de prelación necesario para que esas historias puedan estudiarse debidamente por los interesados quienes podrán asesorarse de las autoridades que deseen.

Art. 16.—Cualquier falta probada en el Art. 15, constituirá motivo legal suficiente para la anulación del matrimonio sin perjuicio de la indemnización correspondiente y de la pena que se indique en cada Código Nacional.

Se realizará por cada Gobierno, una intensa obra de divulgación higiénica, en relación con la eugenesia y la homicultura. Se facilitarán las enseñanzas adecuadas sobre problemas sexuales, bien por medio de conferencias, publicaciones o consultorios debidamente apoyados y dirigidos.

Art. 17.—La locura, el crimen, la sífilis no tratada, el alcoholismo y la narcomanía, comprobados después del matrimonio o en un individuo que viva en apareamiento voluntario serán motivos de anulación del contrato en el primer caso y en este y en el segundo de las penas que se señalen en los Códigos Nacionales. Esa comprobación podrá realizarse no solo por el otro cónyuge sino por autoridad competente.

CAPITULO VI

EMBARAZO

Art. 18.—La mujer embarazada está obligada a seguir las prescripciones médicas que tengan por finalidad la curación o profilaxis del producto de concepción.

Art. 19.—La mujer embarazada tiene el derecho a reposo durante el último mes de embarazo, a tratamiento médico cualquiera que sea su condición social, en relación con su situación económica y a la protección oficial.

Art. 20.—Los Códigos nacionales establecerán sanciones para los culpables de infracción de los Artículos 18 y 19.

Art. 21.—Los Gobiernos favorecerán de todas las maneras posibles la creación de seguros de maternidad.

CAPITULO VII

LACTANCIA

Art. 22.—La madre nodriza tiene derecho a poder amamantar a su hijo durante un año.

Art. 23.—El niño tiene derecho natural al seno de su madre durante los ocho primeros meses de su vida y sólo será retirado del mismo por prescripción médica.

Art. 24.—Al niño de pecho que no puede ser amamantado al seno de su madre, se le debe facilitar leche en buenas condiciones higiénicas.

Art. 25.—Las naciones proveerán lo necesario para el cumplimiento de los artículos 22, 23 y 24.

CAPITULO VIII

CRECIMIENTO Y EDUCACION

FISICA Y MENTAL

Art. 26.—Las escuelas y otros establecimientos donde concurren, vivan, permanezcan o trabajen niños, lo mismo que las casas de familias, tienen que reunir condiciones apropiadas, y han de existir en las ciudades lugares donde puedan realizarse ejercicios físicos con profesores que los dirijan, así como Hospitales y Dispensarios donde puedan ser asistidos los enfermos y dirigida la salud de los sanos.

Art. 27.—Las naciones, etc., están obligadas a dirigir científicamente el cultivo y la cultura mental de sus habitantes previo estudio de las condiciones de cada sujeto por medio de pruebas físicas y mentales apropiadas, aprobadas por la Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura.

Este estudio y cultivo ha de comprender no sólo a la infancia y la juventud, sino a la edad adulta y la vejez a cuyo efecto se dictarán leyes que demanden la cooperación de determinadas instituciones como Escuelas, Universidades, Clubs, Iglesias, etc.

CAPITULO IX

RELACIONES DE LA EUGENESIA Y HOMICULTURA CON LA SANIDAD

Art. 28.—La Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, tendrá relaciones estrechas con la Oficina Sanitaria Panamericana, las cuales serán estudiadas por ambas organizaciones y sometidas a la aprobación de la Unión Panamericana.

Art. 29.—En cada nación, etc., donde exista una organización sanitaria o posteriormente se establezca, se completará ésta con otra de Eugenesia y Homicultura que estará conectada con aquella de manera que todas trabajen bajo un mismo plan de mejoramiento biológico del hombre.

CAPITULO X

ENSEÑANZA DE LA EUGENESIA Y HOMICULTURA

Art. 30.—En la carrera de medicina y en todas aquellas que se crea oportuno, se establecerá, obligatoria o discrecional, la Enseñanza de la Eugenesia y Homicultura, precedida o conectada de aquellas materias que le son indispensables, tales como Genética, Embriología Humana, o mejor, Antropogenia, Maternología y Antropología, además de las de Biología, Obstetricia, Ginecología y Pediatría.

Art. 31.—En las naciones, etc., se establecerá la enseñanza popular de la Eugenesia y Homicultura conectada con la de la Sanidad.

TRANSITORIA

A.—Este Código estará en vigor para cada una de las partes contratantes cierto tiempo después de la ratificación de la presente Convención. Dicho tiempo será fijado por cada parte en el momento de la ratificación y no podrá exceder de diez años excepto el Art. 3 que se estimará en vigor desde la ratificación, y aquellos otros que se determinare o indicare el tiempo.

B.—Las modificaciones y aplicaciones de este Código se realizarán por las Conferencias Panamericanas a propuesta de la Oficina Central Panamericana de Eugenesia y Homicultura, previo

estudio por las Conferencias Panamericanas de Eugenesia y Homicultura.

C.—La Oficina Sanitaria Pan-Americana y la Oficina Central de Eugenesia y Homicultura o el organismo que de ellas resulte, estudiará la manera—para presentarla a la consideración de la Unión Pan-Americana o de las Conferencias Pan-Americanas—de que los territorios americanos cuyos gobiernos no formen parte de la Unión Pan-Americana, puedan incluirse en los trabajos sanitarios y de Eugenesia y Homicultura.

Del mismo modo se estudiarán las conexiones posibles con las organizaciones nacionales americanas y con las internacionales mundiales.

17. Código del Niño (Uruguay 1984)

Código del Niño - Índice

Capítulo I DEL CONSEJO DEL NIÑO
 Capítulo II DE LOS COMITÉS DEPARTAMENTALES
 Capítulo III DE LAS COMISIONES DE COOPERACIÓN
 Capítulo IV DEL FICHERO ARCHIVO CENTRAL
 Capítulo V DE LA PROTECCIÓN PRENATAL
 Capítulo VI DE LA PROTECCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA
 Capítulo VII DE LA PROTECCIÓN A LA SEGUNDA INFANCIA
 Capítulo VIII DE LA ADOLESCENCIA Y TRABAJO
 Capítulo IX HIGIENE
 Capítulo X DE LA PROTECCIÓN INTELECTUAL Y MORAL
 Capítulo XI DEL SERVICIO SOCIAL
 Capítulo XII DEL JUZGADO LETRADO DE MENORES
 Sección 1ª COMPETENCIA - ATRIBUCIONES - SUBROGACIÓN
 Sección 2ª MENORES ABANDONADOS MORAL O MATERIALMENTE - MEDIDAS A ADOPTARSE
 Sección 3ª MENORES ABANDONADOS (PROCEDIMIENTO)
 Sección 4ª PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN
 Sección 5ª PÉRDIDA Y REHABILITACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD
 Sección 6ª GUARDA DE MENORES. COMPETENCIA Y PROCEDIMIENTO
 Sección 7ª DISPOSICIONES TRANSITORIAS
 Capítulo XIII DE LA ADOPCIÓN
 Capítulo XIV DE LA INVESTIGACIÓN DE LA PATERNIDAD
 Capítulo XV DE LA CONDICIÓN LEGAL DEL HIJO NATURAL
 Capítulo XVI DE LAS PENSIONES ALIMENTICIAS
 Capítulo XVII DEL TRABAJO DE LOS MENORES
 Capítulo XVIII DE LA PRESERVACIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y LA SÍFILIS EN LA INFANCIA
 Capítulo XIX DE LAS INSTITUCIONES PRIVADAS
 Capítulo XX DISPOSICIONES GENERALES
Código del Niño
 Ley 9.342
 Se aprueba el Código del Niño, introduciéndose modificaciones.
 Asamblea Deliberante
 La Comisión Legislativa Permanente, en ejercicio de las facultades que le confiere la ley de 16 de noviembre de 1933,
 DECRETA:
 Artículo 1º.- Apruébase el proyecto de "Código del Niño" formulado por la Comisión Asesora del Ministerio de Protección a la Infancia, integrado por el señor Ministro de Protección a la Infancia, doctor Roberto Berro, y los

señores doctor Luis Morquio, doctor Melitón Romero, doctor Julio A. Bauzá, doctora Sofía Alvarez Vignoli de Demicheli, señor Emilio Fournié, doctor Víctor Escardó y Anaya y doctor José Infantozzi y remitido por el Poder Ejecutivo a la Comisión Legislativa Permanente, con fecha 8 de febrero de 1934.
 Art. 2º.- Introdúcense en dicho Código las siguientes sustituciones, modificaciones y ampliaciones:
 (incorporadas al texto definitivo)
 CÓDIGO DEL NIÑO (1)
 Capítulo I
 DEL CONSEJO DEL NIÑO (2)
 Artículo 1º.- El Consejo del Niño es la entidad dirigente de todo lo relativo a la vida y bienestar de los menores desde su gestación hasta la mayoría de edad (3).
 Art. 2º.- Estará integrado por un Presidente, designado por el Poder Ejecutivo, que deberá ser persona de versación notoria en los problemas de la infancia, el que tendrá el sueldo que le marque la ley de Presupuesto, y ocho miembros honorarios, designados en la siguiente forma:
 El Director del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura.
 El Director del Instituto Normal "María Stagnero de Munar".
 Un abogado, designado por la Alta Corte de Justicia.
 Un maestro, designado por el Consejo de Enseñanza Primaria y Normal.
 Un delegado del Consejo de Trabajo.
 Un delegado del Consejo de Enseñanza Industrial.
 Un delegado de las instituciones privadas de protección a la infancia, designados estos tres últimos, por el Poder Ejecutivo de temas propuestas por aquellas instituciones.
 Un Ingeniero Agrónomo delegado de la Facultad de Agronomía, designado por el Consejo de la misma.
 El Poder Ejecutivo reglamentará la forma de elección de la terna a proponerse por las instituciones privadas, y procurará que la mujer esté representada en el Consejo.
 El Ministro del ramo podrá concurrir a las sesiones del Consejo y en esos casos presidirá la sesión. (4)
 Art. 3º.- El Presidente y los miembros del Consejo durarán seis años en sus funciones pudiendo ser reelectos.
 Los miembros del Consejo se renovarán por mitades, a cuyo efecto al iniciarse las tareas del primer Consejo se sortearán los que cesarán a los tres años. (5)
 Art. 4º.- El Consejo del Niño para la mejor realización de sus cometidos organizará las siguientes divisiones técnicas, que podrán ser aumentadas o refundidas, asignándoles las funciones que

considere oportuno, sean en forma permanente o accidental:

Prenatal.

Primera infancia (hasta los 3 años).

Segunda infancia (hasta los 14 años).

Adolescencia y Trabajo (hasta los 21 años).

Higiene.

Educación.

Servicio Social.

Jurídica.

Cuyos Directores concurrirán a las sesiones del Consejo con voz pero sin voto. (6)

Art. 5º.- El Juez Letrado de Menores desempeñará la dirección de la División Jurídica (7).

Los otros Directores

serán designados por el Consejo del Niño, pero se mantendrá en ese cargo a los que los desempeñen en las divisiones que están organizadas actualmente.

Todos los demás cargos técnicos o administrativos del Consejo del Niño y de sus dependencias serán

provistos por concurso, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para cada caso. El personal

de servicio será designado por el Consejo a propuesta de los Directores de las divisiones respectivas. (8)

Art. 6º.- El Presidente del Consejo es a la vez Director General de la Institución, bajo cuya directa dependencia funcionarán todas las divisiones técnicas y las secciones administrativas.

(9)

Art. 7º.- El Consejo del Niño, sea directamente o por intermedio de los Comités Departamentales o

Locales, tendrá a su cargo la organización, funcionamiento y contralor de los establecimientos y

servicios destinados a atender las siguientes necesidades:

a) Asistencia de la mujer embarazada.

b) Asistencia a la madre y al recién nacido.

c) Asistencia a la madre soltera, desde los puntos de vista material, legal y moral.

d) Asistencia del lactante y del niño pequeño.

e) Asistencia de los niños enfermos, anormales, etc.

f) Asistencia y educación del niño en edad preescolar, escolar y liceal. (10)

g) Asistencia y protección de los niños abandonados, hasta la mayoría de edad.

h) Asistencia y protección de los niños en falta social hasta la mayoría de edad.

i) Asistencia y protección al menor y a la madre que trabajen. (11)

Art. 8º.- El Consejo del Niño tratará de estimular, favorecer y proponer la creación de obras de

protección al niño, sean públicas o privadas, estableciendo la debida correlación entre ellas.

Art. 9º.- El Consejo del Niño tiene los cometidos siguientes:

a) Fundar con sus propios recursos o gestionar de instituciones públicas o privadas, la creación de instituciones,

obras y servicios que llenen las necesidades de que habla el artículo 7º.

b) Uniformar los procedimientos determinando la orientación general y fijando las directrices a que deben

ajustarse las obras de protección a la madre y al niño.

c) Subvencionar a instituciones privadas de protección al niño en los casos que sean de interés público.

d) Realizar la educación popular en cuanto se refiere a la higiene del niño, a la formación de buenos hábitos, a la educación familiar, a su vida social y moral, etc., por medio de conferencias, exposiciones, revistas, folletos, volantes, carteles, etc..

e) Gestionar la sanción o reforma de leyes y decretos que se refieran al niño.

f) Gestionar de las autoridades competentes la observación, suspensión o clausura de aquellas instituciones, obras o servicios contrarios a la vida o al bienestar del niño.

g) Llevar la ficha individual de todo niño que tenga relación con él por cualquier motivo, continuándola en cuanto sea posible hasta la mayoría de edad.

h) Organizar en forma permanente la lucha contra el analfabetismo y los males sociales.

i) Realizar encuestas o investigaciones sobre cualquier cuestión que se refiere al niño, pudiendo requerir con tal objeto la cooperación de las instituciones públicas.

j) Hacer un detenido estudio estadístico de todos los datos relacionados con la vida intelectual, moral y física de nuestros niños, a fin de llegar a conclusiones concretas que permitan orientar

la acción futura del Consejo y que tiendan de un modo más especial a la disminución de la mortalidad infantil.

k) Intervenir en todo pedido de personería jurídica de instituciones de protección al niño, para aconsejar lo que estime más conveniente.

l) Gestionar de las Intendencias Municipales la habilitación de espacios especiales en las plazas y parques públicos destinados al juego de los niños.

m) Estudiar la implantación de un "seguro social de familia" para los casos en que los padres se imposibiliten para

el trabajo y que permita la buena asistencia social de los hijos.

n) Dirigir el Boletín Oficial del Consejo del Niño. (12)

Art. 10.- El Consejo del Niño podrá tener asociados, sean personas o instituciones, con contribuciones pecuniarias que se determinarán reglamentariamente. (13)

Capítulo II

DE LOS COMITÉS DEPARTAMENTALES (14)

Artículo 11.- En cada Departamento, excepto Montevideo, se nombrará un Comité Departamental Delegado,

compuesto por el Juez Letrado Departamental, el Intendente Municipal, el Jefe de Policía, el Inspector de

Escuelas, el Director del Liceo de la Capital, y cuatro miembros designados por el Consejo del Niño, uno de los

cuales por lo menos, deberá ser médico. El Jefe de Policía y el Intendente Municipal, si no pudieran actuar

personalmente, podrán designar quién debe reemplazarlos en el Comité Departamental. Una vez constituido, este Comité designará sus autoridades.

Art. 12. Los Comités Departamentales constituirán Comités Locales formados por cinco miembros designados por

ellos, en los centros urbanos o rurales donde sea conveniente.

Art. 13.- Los Comités Departamentales y los Locales entenderán en las mismas cuestiones que el Consejo

Central, según los principios y directivas, trazadas por éste. En todos los Comités habrá por lo menos una mujer.

Capítulo III

DE LAS COMISIONES DE COOPERACIÓN

Artículo 14.- El Consejo del Niño establecerá en todos los servicios a su cargo, cuando lo crea conveniente,

Comisiones de Cooperación, preferentemente constituidas por mujeres.

Obligatoriamente, establécese la Comisión de Extensión Cultural y de Protección de Egresados, la que será

presidida por el Director del Instituto Normal, en su carácter de Consejero. Esta Comisión formará Subcomisiones

integradas especialmente por maestros, profesores, alumnos normalistas y universitarios y además por personas

que tengan las condiciones a que hace referencia la última parte del artículo 16.

Esta Comisión se ocupará especialmente:

1) De orientar la extensión cultural en el sentido de despertar en el niño nobles sentimientos de solidaridad.

2) Ejercerá la protección moral y material de los egresados, procurando su adaptación a la vida social y que

obtengan trabajo, interesando en su obra al Estado y a los particulares. El Consejo del Niño facilitará los medios

necesarios para dar cumplimiento a esa finalidad. (15)

Art. 15.- Las Comisiones a que hace referencia el inciso 1º del Art. 14 serán presididas por los jefes de los

Servicios. (16)

No tendrán intervención directa en la parte técnica o administrativa, pero contribuirán a obtener

todas las mejoras necesarias en favor del niño y a desarrollar el ambiente familiar y de cariño necesario para hacer de la obra de la infancia por encima de una obra técnica y social, una obra

de corazón.

Art. 16.- Estas Comisiones estarán constituidas por personas designadas por los diferentes jefes

de los servicios o directamente por el Consejo del Niño, o por los dos, de preferencia con aquellas personas que por sus puestos o situación tengan mayor influencia social o moral.

Capítulo IV

DEL FICHERO ARCHIVO CENTRAL

Artículo 17.- El Consejo del Niño establecerá un fichero archivo central, donde estarán inscriptos

todos los niños que tengan cualquier relación con él. Este archivo tendrá todos los índices necesarios para la búsqueda fácil y rápida.

Art. 18.- Cada niño tendrá una libreta ficha-guía, en la que constarán todas las anotaciones que

correspondan, indicando el número de cada servicio, vacunaciones, visitas médicas, subsidios, etc.

Esta libreta será la única que debe llevar el encargado del niño y todos los datos que le interesen deberán consignarse en ella.

Art. 19.- Cada niño tendrá una ficha médico-social que no saldrá del servicio, en la que se anotará todo lo relativo desde el punto de vista médico-social.

Esta ficha pasará de uno a otro servicio por intermedio del fichero archivo central.

Art. 20.- Cada niño tendrá un número propio dado por el archivo fichero central que le acompañará

hasta la mayoría de edad.

Art. 21.- Cada uno de los Comités Departamentales organizará el fichero de su zona, relacionándolo

con el fichero archivo central.

Art. 22.- Una vez establecido el "Servicio Social" corresponderá a éste la organización del fichero de familias asistidas.

Capítulo V

DE LA PROTECCIÓN PRENATAL

Artículo 23.- La protección prenatal, comprende la protección del niño antes de su nacimiento entendida en la forma más amplia, moderna y científica. Ella abarca la parte médica, social y moral, siendo la primera realizada por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 24.- Comprenderá por lo tanto:

a) La eugenesia y el consultorio prenupcial

b) La protección y asistencia del embarazo.

c) La asistencia del parto y del puerperio.

d) Las cantinas maternas.

e) Los refugios de embarazadas.

f) Los asilos de madres.

g) El seguro de maternidad.

h) La enseñanza de la puericultura prenatal.

i) Otros medios que puedan convenir según las circunstancias. (17)

Art. 25.- La eugenesia será dada como consejo y en forma amplia y completa. Ella se realizará por

los distintos organismos sin perjuicio de la enseñanza especial como lo prevé el inciso h).

Las

medidas de orden eugenésico no podrán aplicarse contra el parecer de los interesados.

Art. 26.- El Consejo del Niño estudiará las condiciones eugénicas de la inmigración, aconsejando

los medios más convenientes para la conservación de la raza.

Art. 27.- Se hará propaganda persuasiva para obtener la mayor concurrencia de futuros cónyuges a los

"Consultorios médicos prenupciales", a cargo del Ministerio de Salud Pública.

Los Oficiales del Registro Civil aconsejarán a los futuros cónyuges acerca de las ventajas de la consulta

prenupcial, dejando constancia en el acta de inscripción de haberlo hecho así.

Art. 28.- La protección y asistencia de la mujer grávida se efectuará en las policlínicas y servicios hospitalarios

correspondientes a cargo del Ministerio de Salud Pública. (18)

Art. 29.- La asistencia del parto se efectuará por los organismos correspondientes:

a) De preferencia en las maternidades

b) A domicilio.

Art. 30.- La división prenatal procurará que en las cantinas maternas se dé alimentación a las embarazadas que lo necesiten.

Art. 31.- El Consejo del Niño y el Ministerio de Salud Pública convendrán la forma en que ambos puedan realizar

sin interferencias las funciones de propaganda, y las de asistencia médica y social.

Art. 32.- La división prenatal colaborará con las autoridades de Salud Pública en la organización

y funcionamiento de refugios de embarazadas o asilos de madres con sus hijos, para aquellas

mujeres abandonadas o enteramente desprovistas de recursos. De acuerdo con su estado trabajarán en ellos las

mujeres, procediéndose a una instrucción conveniente.

Art. 33.- El Consejo del Niño estudiará el seguro de maternidad procurando su realización por los organismos correspondientes.

Art. 34.- La división prenatal organizará la enseñanza popular a las madres y futuras madres.

Art. 35.- La división prenatal estará dirigida por un médico obstetra.

Art. 36.- Toda mujer grávida indigente y privada de recursos tiene derecho a la protección prenatal, y en caso de

urgencia cualquier grávida siempre que abone la retribución que reglamentariamente se establecerá.

Art. 37.- Toda mujer en estado de gravidez tendrá derecho a ausentarse del trabajo por el tiempo

indispensable según prescripción médica. Si la ausencia del trabajo durare menos de cuatro meses, tendrá

derecho al salario íntegro de la ausencia. Si excediere de ese plazo, ganará medio salario hasta el término de seis

meses. El empleo deberá ser conservado si retornase en condiciones normales.

En el caso previsto la obrera no podrá ser despedida. Si lo fuere, el patrón deberá satisfacer un importe

equivalente a seis meses de sueldo más la indemnización legal que corresponda. (19)

Art. 38.- Transcurrida la primera semana, el niño pasará a depender de la división de primera infancia.

Art. 39.- En la ciudad de Montevideo y en las del interior en las que sea posible, existirán servicios de protección prenatal debidamente organizados. En las restantes localidades, mientras

no se establezcan, el Consejo del Niño colaborará en esta protección de acuerdo con el Ministerio

de Salud Pública (26). (18)

Art. 40.- Todos los que presten en cualquier modo asistencia o protección a las mujeres grávidas

están obligados a guardar el secreto.

Capítulo VI

DE LA PROTECCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Artículo 41.- Esta división tendrá a su cargo la protección del niño desde su nacimiento hasta los

tres años, comprendiendo las siguientes secciones, sin perjuicio de las que pudieran agregarse:

a) La Casa del Niño con sus distintas reparticiones: cuna, crèche, oficina de nodrizas, escuela de

niñeras diplomadas y cocina central.

b) Los consultorios gotas de leche.

c) Los albergues para niños menores de tres años.

d) Las casas-albergues para madres con niños pequeños.

e) Las cantinas maternas.

Art. 42.- El Consejo del Niño tendrá el contralor de todo menor durante los tres primeros años y lo ejercerá por

intermedio de los Institutos de su dependencia en todos aquellos casos que lo considere necesario por la falta de

vigilancia médica.

Art. 43.- Para la mejor realización de este cometido los Jueces de Paz pasarán

semanalmente al Consejo del Niño

o a los Comités Departamentales una relación de los nacimientos habidos durante ese período. (20)

Art. 44.- La inscripción y concurrencia de los niños, que se encuentran en el caso del artículo 42, a los Servicios

de Protección a la Infancia, es obligatoria, de acuerdo con la reglamentación pertinente.

Art. 45.- La colocación de nodrizas, o la venta de leche materna quedan sujetas a las siguientes

restricciones:

1º. Sólo podrán ser nodrizas:

a) Las madres de niños mayores de seis meses.

b) Las madres, sin recursos, de niños sanos y bien desarrollados de más de tres meses, y a condición de que su

hijo sea amamantado a pecho, por ella u otra mujer hasta la edad de seis meses como mínimo.

c) Las madres cuyo niño haya fallecido antes del tiempo a que se refiere el inciso a).

2º. En ningún caso una mujer podrá colocarse como nodriza, ni recibir niños para amamantar, sin haberse

inscripto antes en el registro respectivo y sin haber sido autorizada por la oficina médica competente, siempre que

la hubiera en la localidad.

3º. Toda nodriza que se coloque en forma clandestina y toda persona que reciba en su domicilio una nodriza no autorizada, serán pasibles de una multa de diez a cincuenta pesos, o prisión equivalente.

Art. 46.- A los efectos del cumplimiento del artículo anterior, se establecerán en todas las ciudades en las que funcionen servicios de protección a la infancia, oficinas para el examen médico de las nodrizas.

Art. 47.- Toda persona que reciba en su domicilio niños menores de tres años, extraños a su familia por un plazo mayor de 48 horas, para su alimentación y cuidados generales, está obligada a hacer la denuncia correspondiente dentro de un plazo de tres días, y a sujetarse a las disposiciones reglamentarias que se dicten. (21)

Art. 48.- La entrega de niños huérfanos o indigentes, para ser colocados bajo tutela del Consejo del Niño, sólo procederá cuando sea conveniente para la salud física o moral del niño a solicitud del padre, de la madre o de la persona o institución a cuyo cargo se encuentre el niño.

Art. 49.- La admisión de niños en la Cuna, sólo se realizará por la oficina de admisión, con las reservas más rigurosas cuando se trate de causas de orden social o familiar.

Art. 50.- La admisión de niños de familias no indigentes se hará por excepción, quedando sometida a las restricciones que dicte el Consejo del Niño.

Art. 51.- Queda prohibida la separación de un niño menor de tres años del hogar al que pertenece para entregarlo a otra persona extraña a la familia, o para colocarlo en una institución sin la debida autorización de la oficina respectiva, dependiente del Servicio de protección a la infancia.

Art. 52.- Siempre que el mantenimiento del niño en el hogar resulte beneficioso para éste, se tratará de evitar su separación, mediante la concesión de un subsidio, de conformidad con los recursos disponibles y con la reglamentación que se establezca. (22)

Art. 53.- Este subsidio podrá durar hasta un año y ser renovado hasta por un plazo igual en caso de absoluta necesidad.

Art. 54.- Siempre que razones poderosas hagan imposible la permanencia del niño con su madre, se procurará su colocación en un ambiente familiar, prefiriéndola a cualquier otra solución. (23)

Capítulo VII
DE LA PROTECCIÓN A LA SEGUNDA INFANCIA

Artículo 55.- Esta división atenderá todo lo concerniente a la vida y bienestar del niño desde los 3 a los 14 años de edad.

Art. 56.- Le corresponderá por consiguiente la organización de toda obra de protección a la infancia durante los períodos preescolar y escolar.

Art. 57.- La orientación fundamental de su acción será tratar de mantener al niño en su propio hogar, buscándole

un sustitutivo a quien le falte moral o materialmente el hogar paterno. Con esta finalidad dará preferencia al sistema llamado de "colocación familiar", organizado técnicamente y bajo rigurosa vigilancia. (23)

Art. 58.- Cuando fuese conveniente, y por breves períodos, podrá recurrir también al sistema de los subsidios a los propios padres, a fin de impedir el abandono del niño por un episodio agudo de carácter social.

Art. 59.- La organización de las instituciones tipo asilo o internado, se orientará en lo posible hacia un régimen familiar o de casas-hogares.

Art. 60.- Los padres o tutores de un niño menor de 12 años no podrán entregarlo a personas extrañas a la familia de éste, sin la previa autorización del Consejo del Niño.

Art. 61.- La División Segunda Infancia cooperará con las otras divisiones en la protección intelectual, moral y física del niño.

Capítulo VIII
DE LA ADOLESCENCIA Y TRABAJO

Artículo 62.- Esta división atenderá a los menores de ambos sexos desde los 14 años hasta su mayoría de edad, comprendiendo la preparación para el trabajo y el trabajo mismo, en los niños normales y en aquellos que por su conducta antisocial deban ser corregidos en establecimientos especiales. (24)

Art. 63.- Los establecimientos de régimen interno, sean reformatorios, colonias, escuelas-talleres, del hogar, o de cualquier otra índole, deberán ser organizados en lo posible dentro de algunos de los sistemas llamados familiares o de casas-hogares.

Art. 64.- Deberá preferirse la "colocación familiar vigilada" de estos menores y cuando se pueda en su propio hogar, pudiendo en algunos casos de excepción recurrirse a un subsidio temporario.

Art. 65.- Los gobiernos nacional y municipal deben dar preferencia en la provisión de las vacantes que se produzcan en los talleres y oficinas de su jurisdicción a los egresados con buena conducta de los establecimientos de protección a la infancia que dependan de este Consejo del Niño. (25)

Art. 66.- Esta división propenderá a la formación de "Comisiones de Perseverancia" las que dedicarán su esfuerzo a vigilar las condiciones búsqueda, mantenimiento y mejora del trabajo encomendado a los menores que no tengan familia, de acuerdo con las normas y disposiciones que oportunamente establecerá el Consejo del Niño.

Art. 67.- La División Adolescencia podrá organizar desde los 12 años la preparación y aprendizaje para el trabajo. (26)

Art. 68.- La División Adolescencia tomará a su cargo todo lo que se relaciona con el cumplimiento de las disposiciones del presente Código referente a trabajos de los menores.

Capítulo IX

HIGIENE (27)

Artículo 69.- Corresponde a esta División lo siguiente:

- a) El estudio de todos los problemas higiénicos del niño (causas de mortalidad y morbilidad, epidemiología y profilaxis, habitación, alimentación, desarrollo, cultura física, etc.).
- b) El servicio de salud escolar, comprendiendo las clínicas y laboratorios generales y especiales, para examen de alumnos y maestros, escuelas al aire libre, preventorios y campamentos escolares, colonias de vacaciones, alimentación del escolar (copas de leche, refectorios, etc.), niños retardados y anormales, ciegos, sordo-mudos, etc.
- c) Señalar a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, en carácter de colaboración, las consideraciones que pudiera merecerle la asistencia médica de los niños en los hospitales públicos y privados.
- d) La organización y dirección de los "centros ambulantes de higiene infantil", de acuerdo con las divisiones correspondientes.
- e) La propaganda, enseñanza y difusión de todos los principios que aseguren la salud y el bienestar del niño.
- f) La observancia y vigilancia de la práctica de los deportes en los niños y de la educación física de la infancia en las instituciones en donde se practiquen. (28)

Art. 70.- Los establecimientos escolares de carácter privado deberán tener un médico encargado de la vigilancia higiénica de alumnos y maestros, quien deberá informar a esta división de acuerdo con el Reglamento respectivo.

Art. 71.- Tratará de organizar dentro de las posibilidades locales y económicas, servicios de neuro-siquiatría infantil, escuelas, escuelas-asilos y escuelas-talleres, para menores anormales, orientando estos organismos en la vía de la profilaxis social, adaptando a los niños deficientes para la lucha por la vida.

Art. 72.- Organizará también, dentro de las mismas condiciones de posibilidad, escuelas, escuelas-asilos y escuelas-talleres para niños y adolescentes afectados de enfermedades del aparato locomotor (lisiados, paralíticos, tarados), o enfermos sensoriales (ciegos o sordo-mudos), o enfermos psíquicos (frenasténicos, epilépticos, dementes), que no puedan ser debidamente atendidos por sus familias. En todos estos casos se tratará de habilitar al menor, dentro de su déficit físico o mental, para que no constituya una carga para la sociedad, enseñándole un oficio compatible con su enfermedad.

Capítulo X

DE LA PROTECCIÓN INTELECTUAL Y MORAL

Artículo 73.- Corresponderá a la División "Educación" todo lo que haga referencia a la protección intelectual y

moral del niño de acuerdo con los artículos siguientes.

Art. 74.- Son obligatorias la educación inicial para los niños de cinco años de edad y la educación primaria para los niños de seis a catorce años. (29)

Art. 75.- Asimismo es obligatoria la enseñanza de los menores anormales pedagógicos, sordo-mudos, ciegos, de acuerdo con los Reglamentos y programas respectivos, y dentro de las edades que en cada caso se establezca.

(30)

Art. 76.- Pueden ser eximidos de la obligación escolar:

- a) Los niños que por razón mental o física estén impedidos de recibir enseñanza primaria.
- b) Aquellos cuyo domicilio diste más de cuatro kilómetros de una escuela pública, salvo los casos en que proporcionándoles medios de transporte haga posible el traslado a mayor distancia, de acuerdo con lo que establecerá el Reglamento respectivo. (31)
- c) Los que no tengan domicilio estable.
- d) Los que antes de 14 años hayan completado la enseñanza primaria.
- e) Los que por cualquier razón no sean admitidos en la escuela del distrito escolar de su domicilio, mientras perdure el motivo de la no admisión.

Art. 77.- El límite de la enseñanza primaria queda fijado por los programas de sexto año de escuelas urbanas y de tercer año de escuelas rurales, para los niños domiciliados en uno u otro medio, o de los programas equivalentes que en adelante se pongan en vigencia.

Art. 78.- La referida enseñanza podrá ser dada a los niños en escuelas públicas o privadas, o en sus domicilios.

(32)

Art. 79.- Todo padre, tutor o encargado de un menor de 6 a 14 años, está obligado a inscribirlo en el Registro del Censo Escolar del distrito que se llevará en la escuela pública correspondiente, y deberá declarar en qué forma cumple con la obligación escolar o si el niño está eximido, justificándolo en forma. Quien no cumpla con esta obligación será penado con multa de cuatro pesos, por cada niño que tenga a su cargo, o prisión equivalente.

Art. 80.- Realizado el censo de los niños del distrito en edad escolar, el Director de la escuela encargada de llevar el Registro respectivo, hará una compulsión de datos, y si resultara que algún padre, tutor o encargado no cumplió con la obligación de que habla el artículo 79, remitirá a la Inspección de Escuelas la nómina de los omisos.

Art. 81.- El Inspector de Escuelas recordará al omiso los términos de la ley, y le intimará a que realice la inscripción del menor a su cargo, dentro de un plazo de diez días.

Art. 82.- Si pasado el plazo fijado, el padre, tutor o encargado no cumpliera con la orden recibida, el Inspector de Escuelas hará la denuncia ante la autoridad judicial correspondiente, quien resolverá siguiendo el procedimiento más breve para la represión de las faltas.

Art. 83.- Es obligatoria la asistencia regular a la Escuela. Toda inasistencia debe ser justificada ante el Director de la misma. Todo menor que haya cumplido con la obligación escolar recibirá un certificado de la autoridad competente.

Art. 84.- Todo Director de Escuela Pública, diariamente, inquirirá por escrito la razón de la inasistencia del niño cuyo padre, tutor o encargado no hubiera cumplido con la obligación de que habla el artículo 83.

Art. 85.- El padre, tutor o encargado de un niño que deje de asistir a la escuela más de tres días en el mes sin haberlo justificado, podrá ser penado con multa de cuatro a diez pesos, por mes, o prisión equivalente.

Tratándose de escuelas volantes o de otras que no funcionen regularmente, se estará a lo dispuesto en el reglamento respectivo.

Art. 86.- Mensualmente, los Directores de escuelas públicas, darán cuenta a la Inspección de Escuelas quiénes son los padres pasibles de pena, según el artículo anterior.

Art. 87.- La Inspección de Escuelas remitirá a la autoridad judicial respectiva la nómina de los padres, tutores o encargados, que reincidieran en dicha pena, la que se aplicará según resultare después de un juicio breve y sumario.

Art. 88.- El importe de estas multas se destinará para las Comisiones de Fomento Escolar del distrito del domicilio de los infractores.

Art. 89.- Las Comisiones de Protección y Fomento Escolar tendrán por cometido esencial realizar el contralor de la obligación escolar y facilitar la asistencia regular de los niños necesitados, dándoles alimento y abrigo en cuanto sea posible.

Art. 90.- Se establecerá una escuela común en todo distrito, que cuando menos, cuente con treinta niños en edad escolar; si el número de esos niños fuera menor, podrá organizarse una escuela volante que atienda a dos o más distritos.

Art. 91.- Un distrito escolar podrá comprender a vecinos domiciliados en varios departamentos.

Art. 92.- El Consejo del Niño cooperará con el Consejo de Enseñanza Primaria en la instalación de clases diferenciales y de selección de retardados escolares.

Art. 93.- Después de cinco años de promulgada la presente ley, para ingresar a cualquier cargo de la Administración Pública, el interesado deberá presentar certificado de haber cumplido la obligación escolar, o el de haber completado el ciclo elemental del curso para adultos, o cuando menos un certificado de autoridad competente de que sabe leer y escribir.

Art. 94.- El Consejo del Niño colaborará en la lucha contra el analfabetismo, atendiendo de preferencia las necesidades de los niños que no reciban instrucción por vivir fuera del radio escolar.

Art. 95.- En todo establecimiento de reclusión de menores (sea público o privado) se dará preferente atención a la enseñanza primaria.

Art. 96.- Cualquiera sea su ocupación, queda prohibido trabajar a un niño en edad escolar, si con esto disminuye en forma sensible el tiempo de estudio o el de descanso necesario a su naturaleza física.

Art. 97.- Por razones especiales, que se consignarán en el reglamento respectivo, el Consejo del Niño podrá permitir que trabaje un menor que sólo haya cursado estudios equivalentes al de segundo año de escuela rural o al de cuarto año de escuelas de primer grado actuales.

Art. 98.- Queda prohibida la entrada a casas de juego, bares, despachos de bebidas alcohólicas, prostíbulos, casas de libertinaje, casas de baile y similares, a los menores de 18 años. (33)

Art. 99.- El Consejo del Niño reglamentará, con amplias facultades, la asistencia a los espectáculos públicos de los menores de 18 años de edad solteros pudiendo autorizarla, prohibirla, o condicionarla, según lo estime conveniente.

Art. 100.- Queda prohibida la venta de bebidas alcohólicas o tabacos, en cualquier forma de elaboración, a menores de 18 años.

Art. 101.- Queda prohibida la exhibición al público, así como la venta o distribución a menores de 18 años, de libros o láminas sean o no impresas, que tengan escritos o grabados contrarios a la moral y a las buenas costumbres. (34)

Art. 102.- El Consejo del Niño estudiará los medios para que en los diarios y revistas que llegan a manos de los niños, se respete la moral y buenas costumbres excluyendo láminas y literatura inconvenientes.

Art. 103.- El Consejo del Niño gestionará de quienes corresponda la supresión de todo aquello que en las crónicas policiales de diarios y revistas presente al crimen, al vicio y a las malas costumbres en forma tal, que constituya una enseñanza perjudicial para niños y jóvenes. En particular, tratará de evitar la publicación de fotografías de

crímenes y suicidios. (35)

Si dichas gestiones no fuesen atendidas, el Consejo advertirá por escrito al interesado que, en caso de reincidir en tales publicaciones, se formalizará la acusación correspondiente ante el Juzgado competente.

Conocerán en estos juicios los Jueces Letrados de Primera Instancia en campaña y el Juzgado Letrado de

Menores en la Capital.

Deducida la acusación, se señalará audiencia, con citación del acusado, para dentro del tercer día.

Concurran o no las partes, deberá dictarse sentencia, sin más trámite, en el plazo perentorio de cinco días, la que

podrá ser apelada en relación para ante el Tribunal de Apelaciones que deberá fallar dentro del mismo término, y

cuya resolución hará cosa juzgada.

Se aplicarán, en el caso, las penalidades y demás dispuesto en el artículo 129 de este Código en lo pertinente.

En caso de reincidencia, la multa podrá ser elevada hasta quinientos pesos. (36)

No están comprendidas en este artículo las noticias, referencias, fotografías, etc., que con fines de interés público

suministren a la prensa, las autoridades competentes.

Art. 104.- Queda prohibida la mendicidad ejercida por menores de edad, vayan solos, acompañados de sus

padres o de personas extrañas, y también la ejercida por personas mayores que se hagan acompañar por

menores de 16 años, sean o no de su familia. (37)

Art. 105.- En caso de infracción a los artículos 98 y 100, el dueño del negocio será penado con multa de diez a

cincuenta pesos; el menor encontrado en falta será detenido y entregado al padre, tutor o encargado, bajo

apercibimiento; en caso de reincidencia se dará intervención al Juez Letrado de Menores. (38)

Art. 106.- Por la infracción a lo establecido en el artículo 99, el empresario será penado con multa de uno a cuatro

pesos por cada menor encontrado en una exhibición. (39)

La infracción a lo establecido en el artículo 101, será penada con multa de diez a cincuenta pesos o prisión

equivalente, y decomiso de la publicación o lámina. (38)

Las penas fijadas en este artículo serán aplicadas por el Juez de Paz del domicilio del infractor siguiendo el

procedimiento legal para reprimir las faltas.

Capítulo XI

DEL SERVICIO SOCIAL

Artículo 107.- La división del Servicio Social se ocupará:

a) De la organización de la Escuela de Servicio Social. (40)

b) De la implantación del Servicio Social en todos los organismos que dependan del Consejo del Niño.

Art. 108.- Los Consejo del Niño y de Salud Pública establecerán de común acuerdo la Escuela de Servicio Social

fijando el plan de estudios, programas, horarios; reglamentando su funcionamiento, indicando las condiciones de

ingreso, etc. La Escuela expedirá los certificados y títulos correspondientes, de acuerdo con la reglamentación

respectiva.

Art. 109.- El Consejo del Niño podrá nombrar comisiones distritales de vigilancia y propaganda para hacer

efectivos los fines del Servicio Social.

Art. 110.- La Escuela del Servicio Social quedará encargada de preparar el personal auxiliar que intervenga en

cualquier forma en los distintos aspectos del problema del bienestar infantil.

Capítulo XII

DEL JUZGADO LETRADO DE MENORES (41)

Sección 1ª

COMPETENCIA - ATRIBUCIONES - SUBROGACIÓN

Artículo 111.- Créase para el Departamento de Montevideo el cargo de Juez Letrado de Menores, que será

designado por la Alta Corte de Justicia. (42)

Art. 112.- Para ser Juez Letrado de Menores se requiere ser ciudadano natural o legal, tener treinta y cinco años

cumplidos de edad, y haber ejercido diez años la abogacía o cinco la magistratura. (43)

Art. 113.- Corresponde al Juez Letrado de Menores:

a) Instruir las causas por acciones u omisiones castigadas por la ley penal que sean imputadas a menores de 18

años de edad y dictar las resoluciones respectivas en la forma establecida en esta ley.

b) Atender las quejas y denuncias que se le formulen con respecto a malos tratamientos, reclusiones indebidas,

castigos exagerados aplicados a menores por los padres, tutores, encargados o institutos de enseñanza o

beneficencia y adoptar las medidas necesarias para evitar la repetición o continuación de los hechos que se

hayan producido con perjuicio de los menores.

c) Recluir en los establecimientos destinados a este objeto a los menores que observen mala conducta cuando los

padres, tutores o guardadores lo soliciten. (44)

d) Inspeccionar los establecimientos destinados a albergue o educación de menores, adoptando las medidas que

juzgue oportunas para evitar los abusos o defectos que notare.

e) Ejecutar todos los demás actos que fuesen pertinentes para la protección de los menores, como lo haría un

buen padre de familia.

f) Intervenir en los asuntos a que se refiere el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil y en todos los juicios

sobre guarda o tenencia de menores. (45)

Art. 114.- En todos los procedimientos en que se atribuya a menores de dieciocho años la comisión de actos descriptos como delitos o faltas por la ley penal, la resolución que determine las medidas a aplicar será precedida de audiencia indagatoria que deberá cumplirse con la presencia del Defensor y del Ministerio Público, debiéndose interrogar a los representantes legales del menor y a los testigos. En esta audiencia el Ministerio Público y el Defensor podrán solicitar la ampliación de aquellas diligencias, tendientes al esclarecimiento de los hechos y a la protección de los derechos, rigiendo en esta materia lo establecido en el artículo 16 de la Constitución de la República. De no estar incluida en autos, se dispondrá la inmediata agregación de testimonio de la partida de nacimiento del menor o medios sustitutivos para la acreditación de la edad (artículo 44 del Código Civil y 130 de este Código). Culminada la indagatoria, constatando en autos la existencia de una infracción, y siempre que existan elementos de convicción suficientes para juzgar que el menor tuvo participación en la misma, se procederá a dictar la resolución debidamente fundada, o con exposición de los hechos acreditados en que presuntamente intervino el menor y los pertinentes fundamentos de derecho.

2.- Para el cumplimiento de su misión, los Jueces Letrados de Menores, tienen todas las facultades inquisitivas de los Jueces en materia penal, podrán requerir verbalmente o por escrito el auxilio inmediato de la fuerza pública, hacer comparecer en sus despachos a cualquier persona cuando lo juzguen necesario para el ejercicio de sus funciones y dirigirse a cualquier autoridad sin que, contra sus prerrogativas puedan oponerse reglas o disposiciones de institución alguna. Se tendrá en cuenta, en todos los actos del proceso, que el menor es un sujeto de derecho, así como su interés, en los términos del artículo 350.4 del Código General del Proceso.

3.- Mientras el Instituto Nacional del Menor no informe a la Suprema Corte de Justicia de la existencia de respuestas adecuadas, particularmente locativas, para la reeducación de los menores a que hace referencia esta disposición, los Jueces Letrados de Menores podrán disponer la internación en establecimientos de alta seguridad de menores mayores de dieciséis años, en lugares separados de los reclusos mayores de edad, cuando los mismos hayan cometido actos descriptos en el Código Penal como delitos de homicidio doloso, lesiones dolosas graves o gravísimas, violación, secuestro, extorsión o rapiña en cualquiera de sus modalidades.

A tales efectos, el Instituto Nacional del Menor informará semestralmente a la Suprema Corte de Justicia el estado de los establecimientos destinados a menores infractores a los que se aplican medidas de seguridad y las posibilidades de reeducación con que cuentan los mismos. El local destinado a reclusión dentro del establecimiento quedará bajo la responsabilidad del Instituto Nacional del Menor, correspondiendo al personal del Ministerio del Interior la seguridad perimetral del mismo, pudiendo ingresar toda vez que sea requerido. Se adoptarán las medidas para evitar el contacto con los reclusos mayores de edad. Además podrán disponer las medidas previstas en el artículo 124 de este Código y artículo 40 numeral 4º de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

4.- Podrán solicitarse informes técnicos que deberán evacuarse dentro del plazo de veinte días bajo la más seria responsabilidad administrativa de las autoridades requeridas, cumplido lo cual se pondrán los autos de manifiesto por un término común de seis días para el Defensor y para el Ministerio Público, notificándose personalmente. Los autos podrán ser retirados en confianza por cuarenta y ocho horas como máximo en cuyo caso se suspenderá el término. Si se ofreciera prueba, la misma deberá ser diligenciada en presencia del Defensor y del Ministerio Público y en su caso de los representantes legales del menor, en el término de treinta días.

5.- Una vez diligenciada la prueba o en caso de no haberse ofrecido ninguna, se dará traslado al Ministerio Público por el término de seis días perentorios e improrrogables para que dictamine. Del dictamen fiscal se conferirá traslado a la Defensa por el mismo término.

6.- Puesto los autos al despacho el Juez deberá dictar sentencia definitiva de primera instancia, dentro de los treinta días -artículo 343.7 del Código General del Proceso-, siendo de aplicación en cuanto a su contenido y en lo pertinente, el artículo 245 del Código del Proceso Penal. Mientras dure el procedimiento y atendiendo las circunstancias del caso, los Jueces podrán disponer preventivamente la internación de los presuntos infractores en los establecimientos a que se hace referencia en el numeral 3 de este artículo.

7.- Se aplicará el régimen de impugnación establecido en el Código General del Proceso, siendo competentes para entender en la alzada los Tribunales de Apelaciones de Familia que deberán fallar bajo la más seria responsabilidad de sus integrantes en el término de cuarenta y cinco días desde el ingreso del expediente a las respectivas Sedes.

8.- Cuando los Juzgados Letrados dispongan la internación de menores fuera de su jurisdicción deberán enviar, junto con el menor, fotocopia certificada del expediente en sobre cerrado; el funcionario que traslade al menor entregará la documentación, bajo recibo al Juez de Turno del lugar de internación. Se limitará al mínimo posible, atendidas las circunstancias del caso, la internación de los menores fuera de la

jurisdicción de su domicilio.

El Juez del lugar de internación tendrá competencia para sustituir, modificar o decretar el cese de la medida, de oficio o a solicitud de parte.

La tramitación de las solicitudes de sustitución, modificación, cese de las medidas o clausura de las actuaciones,

se hará por el procedimiento de los incidentes, debiendo dictarse resolución fundada, previo los informes técnicos

que se estimen pertinentes, con audiencia del menor, de sus representantes legales, de la defensa y del

Ministerio Público. (46)

Art. 115.- En los demás departamentos de la República las funciones del Juez Letrado de Menores serán

ejercidas por el Juez Letrado de mayor jerarquía.

Art. 116.- En los casos de impedimento o recusación, el Juez Letrado de Menores será subrogado por el que

designa la Alta Corte de Justicia. Con este objeto, al iniciarse el año judicial, la Alta Corte de Justicia nombrará

tres Jueces Letrados de la capital que subrogarán por su orden el de Menores en los casos previstos en el inciso

anterior. (47)

Art. 117.- En los casos previstos en el artículo precedente, los Jueces Letrados del interior serán reemplazados

por los respectivos Jueces de Paz de la 1ª Sección.

En los departamentos donde exista Juez Letrado de lo Civil, Correccional y Comercial, éste será reemplazado en

primer término por el Juez Letrado Departamental. (48)

Sección 2ª

MENORES ABANDONADOS MORAL O MATERIALMENTE

MEDIDAS A ADOPTARSE (49)

Artículo 118.- Deróganse los artículos 345, 346, 347 y 348 del Código Civil que serán sustituidos por los

siguientes.

Art. 119.- Los menores de 18 años de edad que cometan delitos o faltas y los menores de 21 años de edad que

se encuentren en estado de abandono moral o material, serán puestos a disposición del Juez Letrado de

Menores, quien previa investigación sumaria del caso, dictará sentencia sometiéndolos al régimen de vigilancia y

protección de acuerdo con las disposiciones de esta ley.

Tratándose de menores sometidos a la jurisdicción del Juez bajo la imputación de haber cometido un delito, serán

provistos de defensor, y el régimen podrá prolongarse hasta los 23 años. En los demás casos no podrá exceder

de los 21 años; y las diligencias se practicarán sin intervención de defensor, sin perjuicio de la asistencia de los

representantes legales de los menores.

No es necesario para la adopción de las medidas previstas en los incisos anteriores que los menores hayan

obrado con discernimiento o que tengan la capacidad exigida por la ley penal para delinquir.

El menor en todos los casos será sometido al examen del médico psiquiatra, o si no fuese posible, de un médico

calificado, quien informará al Juez de Menores dentro de las 48 horas sobre el estado físico y psíquico del menor.

El médico en caso de duda podrá pedir que el menor se interne en el radio urbano durante 15 días para ser

observado convenientemente. (50)

Art. 120.- Para el esclarecimiento de los hechos y los antecedentes personales o de familia del menor, el Juez oír siempre a éste y a sus padres o guardadores, se trasladará a los lugares que

juzgue necesarios y decretará todas las diligencias, informes y exámenes que juzgue oportunos, de los que hará

mención en la sentencia respectiva, la que será ampliamente fundada.

A las diligencias sólo podrán asistir además del Fiscal de lo Civil y el defensor, el representante legal del menor,

con sus abogados y la visitadora social (o visitador), si lo hubiere, y las personas debidamente autorizadas por el

Juez si lo desean, y podrán hacer verbalmente o por escrito las indicaciones que juzguen pertinentes, estando a lo

que el Juez resuelva.

Contra las resoluciones interlocutorias del Juez sólo cabrán los recursos de reposición y apelación en relación,

con carácter devolutivo, que podrán deducir únicamente el Fiscal o el defensor del menor. Cuando el Juez lo considere conveniente dispondrá que se eleven los testimonios

pertinentes en lugar del expediente, el cual seguirá su curso a pesar de la apelación.

Art. 121.- A los efectos del artículo 119 se entenderá por abandono moral la incitación por los padres, tutores o

guardadores a la ejecución por parte del menor, de actos perjudiciales a su salud física o moral; la mendicidad o

la vagancia por parte del menor; su frecuentación a sitios inmorales o de juego o con gente viciosa o de mal vivir.

Estarán comprendidos en el mismo caso las mujeres menores de 18 años de edad y los hombres menores de 16

que vendan periódicos, revistas u objetos de cualquier clase en calles o en lugares públicos, o ejerzan en esos

sitios, cualquier oficio, y los que sean ocupados en oficios perjudiciales a la salud o a la moral. (51)

Art. 122.- El Juez Letrado de Menores, siempre que tenga conocimiento de la comisión de delitos de que haya sido víctima algún menor deberá colaborar con la justicia criminal practicando las diligencias que considere convenientes y remitirlas al Juez respectivo.

Art. 123.- Los que teniendo menores bajo su potestad o custodia les ordenen, estimulen o permitan que imploren la caridad pública o toleren que otros se valgan de ellos con ese fin, serán castigados con multa de cincuenta a quinientos pesos o prisión equivalente.

El juicio se seguirá ante el Juez de Paz respectivo siguiéndose el procedimiento establecido para las faltas.

Los menores quedarán bajo la guarda del Consejo del Niño, sin perjuicio de lo establecido en los artículos 285 y

360 del Código Civil.

Art. 124.- El Juez Letrado de Menores puede colocar al menor en el propio hogar de sus padres o guardadores, determinando en cada caso si aquél quedará bajo la vigilancia del inspector oficial o de algún particular; si estableciera la vigilancia deberá señalar la forma y condiciones de la misma; puede confiar la guarda del menor a otros parientes o extraños, con o sin vigilancia especial; imponer arrestos escolares, disponer la internación en establecimientos del Consejo o en otros públicos o particulares; destinar menores al servicio del Ejército o de la Marina, cuando aquéllos tengan condiciones y vocación para la carrera militar; y en casos especiales tratándose de menores de más de 18 años de edad, destinarlos al servicio militar, como medida disciplinaria sin fijación de término y bajo la vigilancia del Consejo. Las autoridades militares o escolares a quienes se solicite su concurso para el cumplimiento de las resoluciones a que se refiere el inciso anterior, están obligados a prestarlo, así como facilitar al Juez y al Consejo todos los informes que se les pidan con respecto al comportamiento de los menores que se les confía. (52)

Art. 125.- Cuando el Juez considere que los padres no son aptos para ejercer la guarda de los hijos menores y resuelva confiarla a otras personas o establecimientos públicos o privados, en cualquiera de los casos previstos en esta ley, determinará en la sentencia la cuota mensual con que deberán contribuir aquéllos, la que deberá fijarse teniendo en cuenta la culpabilidad de los padres y principalmente, la capacidad económica de los mismos. Las sumas con que contribuyen los padres ingresarán al tesoro del Consejo, pudiendo ser destinadas en su

totalidad o en parte a abonar las pensiones de los hijos.

Para hacer efectiva la contribución señalada por el Juez, bastará la orden librada por oficio al habilitado de la oficina en que preste servicios el padre, o al patrón, quienes responderán personalmente si no cumplieran la orden respectiva.

Cuando fuere necesario ejecutar bienes de los padres, el juicio se seguirá ante el Juez de Paz del domicilio, por el Secretario del Consejo, o por otro funcionario designado por el Consejo y constituirá título ejecutivo el testimonio de la sentencia respectiva dictada por el Juez Letrado de Menores.

Sección 3ª

MENORES ABANDONADOS (PROCEDIMIENTO) (53)

Artículo 126.- El Juez Letrado de Menores procederá de oficio haya o no denuncia que podrá ser formulada

verbalmente o por escrito, en papel común, por cualquier autoridad o particular.

Las denuncias verbales se harán constar en acta que suscribirá con el denunciante, el Secretario del Consejo o el funcionario del mismo que la reciba. En campaña la denuncia podrá hacerse ante el Juez de Paz, quien la elevará al Juez Departamental.

Art. 127.- Todas las autoridades judiciales o administrativas que tuvieran conocimiento de la existencia de menores en las condiciones indicadas en el artículo 121 de esta ley, están obligadas a comunicarlo de inmediato al Juez Letrado de Menores.

Art. 128.- Queda abolida la prisión preventiva de menores de 18 años. La detención por infracciones policiales o municipales se decretará de acuerdo con el artículo 124. (50)

Art. 129.- Queda absolutamente prohibida la publicidad de noticias y notas gráficas relativas a delitos cometidos por menores de 18 años de edad.

Los funcionarios públicos que faciliten noticias a la prensa en contravención a lo dispuesto en el inciso anterior incurrirán en una multa equivalente a diez días de sueldo la primera vez, y a un mes de sueldo por cada una de las sucesivas.

La tercera infracción dará lugar a destitución. Las empresas de publicidad que infringieran lo dispuesto en el inciso primero, incurrirán en multa de veinte a doscientos pesos, por cada vez.

Las multas serán aplicadas por los Jueces de Paz, siguiendo el procedimiento de las faltas; deducirá la acusación el Secretario del Consejo o el funcionario que éste designe. De la sentencia de los Jueces de Paz habrá recurso de apelación en relación para ante el Juzgado Letrado Correccional, cuyo fallo hará cosa juzgada. (54)

El condenado abonará todas las costas del juicio.

El importe de las multas será destinado al tesoro del Consejo.

Art. 130.- Siempre que la policía aprehenda en in fraganti delito a una persona que manifieste tener menos de 18 años de edad, la pondrá a disposición del Juez Letrado de Menores, haciendo constar en el oficio respectivo, los datos que obtenga sobre el lugar y la fecha de nacimiento y los nombres y domicilios de los padres del detenido.

(55)

El Juez interrogará al imputado dentro de las 24 horas, y si aquél fuera uruguayo solicitará inmediatamente por oficio la partida de nacimiento a la Dirección General del Registro del Estado Civil, la que deberá remitir la partida o el certificado negativo dentro del término de diez días.

Cuando hubiere duda sobre la edad del detenido que pueda cambiar la jurisdicción, el Juez lo hará saber al

Director del Registro en el oficio respectivo; en ese caso, los datos solicitados deberán ser remitidos dentro del

plazo de tres días, bajo apercibimiento de darse cuenta al Ministerio respectivo.

Si no existieran datos concretos para efectuar la búsqueda de la partida o si el detenido fuera extranjero y no

presentara su partida de nacimiento, el Juez decretará inmediatamente el examen pericial del imputado, por el

médico forense de turno en Montevideo y por el de servicio público en campaña, quienes deberán expedirlo

dentro del término de tres días cuando se solicitare con urgencia, y dentro de diez, en los demás casos.

Si de la partida de nacimiento, o, en su defecto, del examen pericial, resultare que el detenido tiene más de 18

años, se pasarán los antecedentes y el detenido a la justicia ordinaria.

Si del examen pericial practicado a falta de partida resultare que el menor tiene alrededor de 18 años, entenderá

en la causa la justicia ordinaria si se trata de delitos castigados con pena de penitenciaría; en los demás casos el

menor será puesto a disposición del Juez Letrado de Menores.

A los efectos del inciso precedente, se tendrá en cuenta la pena señalada por la ley para el delito imputado, y no

la que correspondería teniendo en cuenta las circunstancias atenuantes que concurran.

Cuando el imputado tuviera aparentemente más de 18 años de edad, el Juez, sin perjuicio de proceder en la

forma establecida en los incisos anteriores, decretará las diligencias necesarias para la comprobación de los

hechos, de acuerdo con el Código de Instrucción Criminal (56) mientras se comprueba la edad. Esas diligencias

se remitirán a la justicia ordinaria y surtirán todos los efectos legales, si se probara que el imputado tenía más de

18 años de edad, al cometer el delito.

En la misma forma procederá el Juez en los casos de delitos graves, cuando, a su juicio, el imputado pueda tener más de 18 años de edad.

Cuando se formule denuncia ante la justicia ordinaria contra un menor de 18 años de edad, el Juez pasará los antecedentes sin más trámite al Juez Letrado de Menores.

Si los denunciados fueran varios y entre ellos figurara algún menor de 18 años, la causa se seguirá contra los

mayores, pasándose un testimonio de la denuncia al Juez Letrado de Menores, quien adoptará las medidas

tendientes a esclarecer la situación del menor.

Cuando un denunciado por delito ante la justicia ordinaria manifieste tener menos de 18 años de edad, el Juez

decretará las diligencias necesarias para la comprobación de la edad, en la forma establecida en este artículo y si

resultare exacta la afirmación del denunciado se pasarán los antecedentes al Juez Letrado de Menores.

Art. 131.- Las diligencias a que se refiere esta sección y la anterior, se harán en papel común; pero el Juez y el

Tribunal podrán imponer a los representantes legales de los menores la reposición del sellado y el pago de las

costas de conformidad con el artículo 688 del Código Civil. (57)

Art. 132.- La acción civil proveniente de los actos cometidos por los menores -sean o no delictuosos- será ejercida ante la magistratura civil.

Art. 133.- Contra las resoluciones definitivas dictadas por el Juez Letrado de Menores, de conformidad con esta

Sección y la anterior, no habrá más recurso que el de apelación en relación para ante el Tribunal de Apelaciones,

cuyo fallo no admitirá recurso alguno, ordinario ni extraordinario. (58)

Art. 134.- Las resoluciones dictadas por el Juez Letrado de Menores no se inscribirán en el Registro de

Reincidencias. (59)

Sección 4ª

PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN (53)

Artículo 135.- Los representantes legales de los menores podrán pedir en cualquier tiempo al Juez

Letrado de Menores la derogación de las medidas adoptadas de acuerdo con los artículos anteriores.

La demanda deberá ser presentada por escrito, estableciéndose concretamente los hechos en que se funda y los

elementos de prueba respectivos.

Art. 136.- Recibida la demanda el Juez conferirá traslado al Fiscal de lo Civil con término de nueve días, y una vez

evacuado aquél, recibirá las pruebas ofrecidas por las partes y decretará todas las que considere necesarias para

el debido esclarecimiento de los hechos.

Terminada la instrucción del sumario, será puesto de manifiesto en la Oficina por el término de seis días, durante

los cuales las partes podrán pedir las diligencias que deseen.

Recibidas éstas y las que el Juez considere conveniente decretar, o vencido el término legal sin que sean

ofrecidas, se mandarán alegar de bien probado a las partes por su orden con plazo de diez días.

Presentados los alegatos, el actuario pondrá los autos al despacho del Juez, el que dentro del

plazo de 20 días dictará sentencia fundada, manteniendo o revocando la resolución reclamada.

Art. 137.- El Ministerio Público, podrá deducir la acción prevista en el artículo 135, la que se seguirá con el

representante legal del menor, o en su defecto con un defensor.

Art. 138.- Las resoluciones recaídas en incidentes surgidos en los procedimientos indicados en el artículo 136,

serán apelables en relación para ante el Tribunal de Apelaciones, cuyo fallo causará ejecutoria.

Las sentencias recaídas en incidentes surgidos en segunda instancia, sólo serán susceptibles del recurso de reposición.

Art. 139.- De la sentencia definitiva de primera instancia habrá recurso de reposición y apelación en relación para

ante el Tribunal de Apelaciones, los que deberán interponerse dentro de seis días.

Deducidos los recursos, si el Juez considera que debe mantener su decisión, elevará los autos al Tribunal con un

informe en que fundará su resolución. (58)

Art. 140.- Es aplicable a la sentencia de segunda instancia lo dispuesto en el artículo 133, pero los representantes

legales de los menores podrán iniciar nuevamente, una vez transcurridos dos años, la acción a que se refiere el

artículo 135.

Art. 141.- Los interesados podrán concurrir acompañados de sus abogados a las audiencias previstas en el

artículo 136, e informar "in voce" en segunda instancia.

Sección 5ª

PÉRDIDA Y REHABILITACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD (60)

Artículo 142.- Deróganse los artículos 288, 290, 291, 292, 297 y 298 del Código Civil, que serán sustituidos por los

siguientes:

Art. 143.- Es Juez competente para conocer en los juicios sobre pérdida o limitación de la patria potestad en los

casos previstos en los artículos 285, 286 y 295 del Código Civil, aunque la patria potestad sea ejercida de acuerdo

con el artículo 177 del mismo Código, el Juez Letrado de Menores del domicilio de los padres y cuando el

domicilio no sea conocido el de la residencia del menor. (61)

Art. 144.- El Ministerio Público siempre que tenga conocimiento de algunos de los hechos que puedan dar lugar a

la pérdida o limitación de la patria potestad, podrá hacer levantar una información sumaria ante el Juez Letrado de

Menores o ante el Juez de Paz del domicilio o residencia del menor. El Ministerio Público o el Juez Letrado de

Menores podrán además, antes o después de recibida la información aludida, tomar las medidas que crean

convenientes en defensa de la persona y bienes del menor.

Art. 145.- La demanda se presentará por escrito, enunciándose concretamente los hechos y fundamentos de

derecho que le sirvan de base, acompañando o indicando los elementos de prueba.

Deducida la demanda, se dará traslado de ella al demandado a quien además el Juez recibirá declaración verbal,

si fuera posible. El término del traslado será de nueve días. (62)

El Juez diligenciará todas las pruebas ofrecidas en la demanda y en la contestación,

evacuará todas las citas y

decretará las diligencias que considere convenientes para el esclarecimiento de los hechos.

Terminada la información y agregados todos los antecedentes que el Juez ordene, el expediente se pondrá de

manifiesto en la oficina por el término de seis días, durante el cual las partes y el Ministerio Público podrán pedir

las ampliaciones que deseen.

Vencido el plazo señalado en el inciso anterior sin que se pida ampliación del sumario, o practicadas las

diligencias solicitadas, el Actuario pondrá los autos al despacho del Juez, quien mandará alegar a las partes de

bien probado por su orden, con término de seis días.

Si la acción no hubiera sido deducida por el Ministerio Público, se conferirá traslado a este último término y con el

mismo plazo.

El Juez dictará sentencia dentro de quince días. (63)

La sentencia será apelable para ante el Tribunal de Apelaciones, cuyo fallo no admitirá recurso alguno, ordinario

ni extraordinario.

Contra las resoluciones recaídas en los incidentes surgidos en este juicio en la primera instancia, procederá el

recurso de reposición y el de apelación en relación sin efecto suspensivo siendo aplicable lo dispuesto en el inciso

final del artículo 120. (64)

Contra las resoluciones recaídas en incidentes surgidos en segunda instancia, sólo procederá el recurso de

reposición.

Art. 146.- La acción de rehabilitación a que refieren los artículos 296 y 297 del Código Civil, deberá iniciarse ante

el Juez Letrado de Menores que decretó la pérdida, limitación o suspensión de la patria potestad y se discutirá por

los trámites establecidos en el artículo anterior.

La demanda se seguirá con la persona que ejerza la patria potestad o la tutela del menor, debiendo oírse siempre al Ministerio Público.

Art. 147.- Derógase el inciso 2º del artículo 352 del Código Civil. El Juez de Menores cuando lo considere conveniente podrá entregar la administración de los bienes del menor a Instituciones bancarias de notoria responsabilidad.

Art. 148.- Modifícase el inciso 1º del art. 442 del Código Civil en la siguiente forma: "Los hijos varones y mujeres mayores de edad, son curadores de su padre o madre viudos declarados incapaces. Si hubiera dos o más hijos el Juez elegirá el que debe ejercer la curaduría".

Art. 148.- La tutela a que se refiere el artículo 443 del Código Civil será ejercida en Montevideo por el presidente

del Consejo del Niño y en campaña por el presidente del Comité Departamental respectivo.

Art. 160.- En los juicios de remoción de tutela o curaduría se seguirá el procedimiento establecido en esta

Sección. (60)

Sección 6ª

GUARDA DE MENORES. COMPETENCIA Y PROCEDIMIENTO (65)

Artículo 151.- El Juez Letrado de Menores es el único competente para entender en los juicios sobre guarda o

tenencia de menores, incluso los previstos en los artículos 154 y 171 y siguientes del Código Civil, 152 de este

Código, debiendo seguirse el procedimiento señalado en la sección anterior. (66)

Presentada la demanda, el Juez a pedido de la parte actora o de oficio, resolverá la situación provisoria del menor

previas las diligencias que estime oportunas. Contra esa resolución cabrá el recurso de reposición y el de

apelación en relación sin efecto suspensivo.

Art. 152.- Derógase el inciso 2º del artículo 277 del Código Civil. La guarda de los hijos naturales reconocidos por

el padre y por la madre se regirá por lo dispuesto en el artículo 174 del Código Civil.

Sección 7ª

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 153.- Las disposiciones contenidas en los artículos precedentes entrarán en vigor sesenta días después

de la promulgación de esta ley.

Las causas criminales en tramitación al empezar a regir dichas disposiciones, serán resueltas de acuerdo con

esta ley por los jueces a cuyo conocimiento se hallaren, debiendo luego remitirse el expediente al Juzgado

Letrado de Menores para el cumplimiento de la sentencia.

En las causas civiles se observará el procedimiento establecido por la ley vigente en la época de la iniciación de

aquéllas.

Art. 154.- Los menores de 18 años y mayores de 16, que antes de empezar a regir esta ley cometieran delitos castigados con pena de penitenciaría, serán juzgados con arreglo a la presente, si en la fecha de la promulgación

no hubieran cumplido aún 19 años de edad y no hubieran sido aún condenados.

Art. 155.- Mientras no se incorpore al Presupuesto General de Gastos la planilla correspondiente al Juzgado

Letrado de Menores, la Alta Corte de Justicia designará a uno de sus Magistrados en ejercicio para que

desempeñe las tareas encomendadas a aquel Juzgado. (42)

Capítulo XIII

DE LA ADOPCIÓN (67)

Artículo 156.- La adopción se permite a toda persona que tenga más de 30 años de edad cualquiera sea su

estado civil y siempre que tenga por lo menos veinte años más que el adoptado.

Art. 157.- El tutor no puede adoptar al menor hasta que le hayan sido aprobadas judicialmente las cuentas del

cargo.

Art. 158.- Nadie puede ser adoptado por más de una persona a no ser por dos cónyuges.

Ninguno de los cónyuges puede adoptar o ser adoptado sin el consentimiento del otro, salvo que estuviere

impedido de manifestar su voluntad o que esta sentencia de separación entre los esposos.

Art. 159.- Realizada la adopción, la separación o divorcio ulterior de los cónyuges, no les exime de sus

obligaciones con respecto al menor, aun cuando fueran privados del ejercicio de la patria potestad, o de la

tenencia de éste.

Art. 160.- No valdrá la adopción de hijos ilegítimos hecha por el padre o la madre.

Art. 161.- Para la adopción de un menor de edad, que tenga padre y madre, es necesario el consentimiento de

ambos padres. Si uno de los dos ha muerto o está impedido de manifestar su voluntad, el consentimiento del otro

es suficiente.

Si los padres están divorciados o separados, basta el consentimiento de aquel de los esposos que tenga la

guarda del menor.

Art. 162.- En los casos previstos en el artículo precedente, el consentimiento debe ser otorgado en el acto mismo

de la adopción, en escritura pública, pudiendo en el extranjero, hacerse ante los agentes diplomáticos o cónsules

uruguayos.

Art. 163.- Si el menor no tiene padres en ejercicio de la patria potestad, o ambos están impedidos de manifestar

su voluntad, deberá prestar su consentimiento el representante legal del menor.

Art. 164.- Para la adopción de una persona mayor de 18 años se requiere su expreso consentimiento.

Art. 165.- La adopción confiere el apellido del adoptante al adoptado, agregando éste a su apellido propio el del primero.. Si el adoptante y el adoptado tienen el mismo apellido patronímico no se modificará el apellido del adoptado. Si el adoptado es un hijo natural el nombre del adoptante se le puede conceder, pura y simplemente, previo consentimiento de las partes, en el acta misma de adopción, quedando anulado el apellido propio del adoptado.

Art. 166.- El adoptado continúa perteneciendo a su familia natural donde conserva todos sus derechos. El padre que consiente la adopción pierde la patria potestad que pasa al adoptante. En caso de interdicción, de desaparición comprobada judicialmente o de muerte del adoptante producida durante la minoría de edad del adoptado, la patria potestad pasa de pleno derecho a los padres de éste.

Art. 167.- La adopción no produce otros efectos que los declarados en este Código y son:

- 1) Obligación del adoptado de respetar y honrar al adoptante.
- 2) Obligación recíproca de prestarse alimentos. No obstante, los ascendientes y descendientes del adoptado no están obligados a suministrar alimentos a éste mientras los pueda obtener del adoptante.
- 3) Derecho a heredarse sin testamento en los casos y con la distinción que se determina en el título "De la sucesión intestada" en el Código Civil.

Art. 168.- La adopción sólo establece relaciones jurídicas entre el adoptante y el adoptado y no entre cualquiera de ellos y la familia del otro.

Art. 169.- La adopción ha de ser hecha por escritura pública, aceptada por el adoptado o sus representantes legales. Ningún Escribano podrá autorizar dicha escritura sin previa autorización del Consejo del Niño, en que se acredite:

- 1) La idoneidad moral y la capacidad del adoptante probada por todos los medios de investigación que el Consejo del Niño juzgue necesarios.
- 2) Que el adoptante ha tenido durante dos años bajo su protección y cuidado al adoptado.

Art. 170.- La escritura deberá ser inscrita dentro de los 30 días contados desde su otorgamiento en un libro especial que llevará al efecto la Dirección del Registro del Estado Civil, y deberá constar al margen del acta de nacimiento.

La omisión de la inscripción será penada con multa al escribano autorizante de la escritura, de veinticinco a cien pesos, a más de no surtir efecto la adopción hasta después de ser inscrita.

Una vez inscrita surtirá efecto desde la fecha de su otorgamiento.

Art. 171.- La revocación de la adopción puede solicitarse por el adoptante o el adoptado cuando

existen motivos graves.

La revocación hace cesar para el porvenir todos los efectos de la adopción.

Art. 172.- La revocación se pedirá ante el Juzgado de Menores y con apelación ante el Tribunal, siguiendo el procedimiento de los juicios ordinarios escritos de menor cuantía. (68)

Capítulo XIV

DE LA INVESTIGACIÓN DE LA PATERNIDAD

Artículo 173.- Todo niño tiene derecho a saber quiénes son sus padres.

Art. 174.- A los efectos de lo dispuesto en el artículo anterior, procede la investigación de la paternidad que podrá ser iniciada por la madre desde el quinto mes de gravidez, hasta que el hijo

cumpla 21 años.

Si la madre fuera menor de edad, el Consejo del Niño le nombrará de Oficio curador ad-litem.

Art. 175.- Todos los que están facultados por esta ley a iniciar la investigación de paternidad, litigarán en papel común cargándose a costas lo que correspondería a sellado. (57)

Art. 176.- El padre siempre que tenga bienes pagará las planillas de costas, sin perjuicio de las condenaciones que estableciere la sentencia definitiva.

La acción de investigación de la paternidad, a los efectos de la pensión alimenticia, se sustanciará en juicio sumario y de acuerdo con lo establecido en el presente capítulo.

Art. 177.- El Consejo del Niño iniciará de oficio la investigación de paternidad, cuando tenga conocimiento de que un niño ha sido inscripto como hijo de padre desconocido, o que ingrese a sus establecimientos, un niño sin filiación paterna, o cuando un menor lo solicite.

Art. 178.- A los efectos del artículo anterior los Jueces de Paz dentro de los diez días de hecha cualquiera de estas inscripciones, deberán comunicarla al Consejo del Niño, bajo pena de multa de veinte a cincuenta pesos.

(20)

Art. 179.- El Consejo del Niño, iniciará los procedimientos citando a la madre del menor de acuerdo con el artículo 300 del Código de Procedimiento Civil. (69)

Art. 180.- Si la madre comparece dentro del término y quiere iniciar por sí misma los procedimientos, lo hará ajustándose a estas disposiciones.

Art. 181.- Si citada por segunda vez y bajo apercibimiento no comparece ni justifica su ausencia, se hará efectivo sin otro trámite el apercibimiento, nombrándose al menor tutor dativo, quien iniciará el juicio de acuerdo con lo prescripto en este Capítulo.

Art. 182.- Obtenido el reconocimiento, el tutor del menor será el administrador legal de la pensión alimenticia y de todos los bienes que obtenga como consecuencia de la acción instaurada, vigilando la salud física y moral del menor como asimismo su educación. (70)

Art. 183.- El Juez de Menores dará curso a la demanda de investigación de paternidad siempre que algunas de las personas indicadas en los artículos 174 y 177 presente por escrito, indicando claramente el nombre del presunto padre y su domicilio y la prueba en que funda su derecho.

Art. 184.- El demandado para rechazar la acción de paternidad no podrá excepcionarse en la mala conducta de la mujer.

Art. 185.- Si el presunto padre comparece y reconoce como suyo el niño, el Juez fijará la pensión alimenticia que debe suministrar al hijo y a la madre de acuerdo con lo preceptuado en el Capítulo XVI.

Art. 186.- Si el presunto padre niega por escrito su calidad de tal dentro del término fijado para su comparecencia se abrirá la causa a prueba por el término de veinte días procediéndose de acuerdo con el artículo 331 del Código de Procedimiento Civil.

Art. 187.- Vencido el término probatorio, el actuario, agregará las pruebas con certificado de las que se hayan producido, notificándose a las partes, quienes dentro de los seis días siguientes a la notificación podrán tachar los testigos presentes.

Art. 188.- En caso de tacha de testigos se abrirá un término probatorio de diez días, suspendiéndose la tramitación de lo principal.

Art. 189.- Agregadas las pruebas, se pondrá el expediente por seis días en la Oficina a disposición de las partes para que se instruyan, y pasado este plazo el actuario dará cuenta al

Juez con lo que cada parte haya expuesto por escrito, teniéndose por conclusa la causa para sentencia.

Art. 190.- El Juez pronunciará sentencia dentro de los diez días ordenando la inscripción del niño con el nombre del padre o no haciendo lugar a la demanda.

Art. 191.- El fallo del Juez sólo tendrá el recurso de que habla el artículo 133 de este Código; además las partes podrán entablar el juicio ordinario ante los Jueces comunes, y por el procedimiento fijado en el Código de Procedimiento Civil, a cuyo resultado deberá estarse. (71)

Art. 192.- Cuando de la denuncia sobre paternidad, resultase engaño o mala fe por parte de la demandante, será condenada ésta a sufrir la pena que corresponde a los que cometan delito contra el estado civil de las personas.

(Artículos 312 al 316 del Código Penal). (72)

Art. 193.- Para que un hijo natural tenga derecho a la sucesión del padre, deberá haber obtenido su reconocimiento ante la justicia ordinaria. (73)

Capítulo XV

DE LA CONDICIÓN LEGAL DEL HIJO NATURAL (74)

Artículo 194.- El hijo natural llevará el nombre de la madre, mientras no fuere reconocido por el padre. (75)

Art. 195.- La patria potestad del hijo natural será ejercida por el padre, siempre que éste lo haya reconocido voluntariamente. (76)

Art. 196.- La patria potestad del hijo natural será ejercida por la madre siempre que ésta haya iniciado los trámites de investigación de paternidad y no se produjera el caso del artículo anterior.

Art. 197.- Si llegado el hijo a la edad de 21 años y por imposibilidad física o mental no puede bastarse a sí mismo, el padre no quedará exonerado de su obligación mientras el hijo exista o no desaparezca la causa de incapacidad.

Art. 198.- La pensión alimenticia será entregada a la madre del menor o a quien tenga el niño bajo su custodia o ejerza su representación.

Art. 199.- La acción de alimentos no se extingue por la muerte del padre, aunque se haya producido antes del nacimiento del niño.

El hijo podrá en este acto ejercitar su acción contra los herederos del padre, quienes podrán afectar bienes suficientes a juicio del Juez, para con sus frutos servir la pensión alimenticia.

Art. 200.- La acción de alimentos se extingue por la muerte del niño. No obstante subsiste la obligación de reparar los perjuicios originados por la falta de cumplimiento de la mencionada obligación y de restituir lo gastado mientras vivió el menor.

Los gastos funerarios son de cargo del padre o de sus herederos.

Art. 201.- Todo convenio entre el padre y el representante legal del hijo, sobre el monto y forma de pago de la pensión alimenticia, deberá ser aprobado por el Consejo del Niño. (77)

Es nula toda renuncia al derecho sobre pensiones futuras. (78)

Art. 202.- El padre está obligado a indemnizar a la madre o a la institución que la haya asistido, de los gastos del alumbramiento y de los extraordinarios que se originen por esta circunstancia y durante el estado de gravidez.

La madre o la institución referida pueden reclamar el monto ordinario de esos gastos. Este derecho pertenece a la madre aunque el padre muera antes del nacimiento del hijo o aunque el hijo nazca muerto.

Este derecho prescribe al año contado desde los cuarenta días siguientes a la fecha de nacimiento.

Art. 203.- En el caso del artículo 174 declarada la paternidad antes del nacimiento del niño, la madre podrá obligar

al padre a que consigne por anticipado, la cantidad equivalente a los gastos que demande el niño en sus tres primeros meses. Puede obligarlo también a que deposite en el Consejo del Niño, los gastos estipulados en el artículo anterior.

Basta para ello, que la madre pruebe que su derecho corre peligro.

Capítulo XVI

DE LAS PENSIONES ALIMENTICIAS (79)

Artículo 204.- Todo niño cualquiera que sea su condición legal debe disfrutar por ministerio de la ley, de las condiciones necesarias para su desarrollo corporal, espiritual y su bienestar social. En consecuencia los padres están obligados al sostenimiento de sus hijos. En el caso de desconocimiento de esta obligación serán compelidos a cumplirla de acuerdo con las disposiciones siguientes.

Art. 205.- La madre o el representante legal de todo menor de 21 años o incapaz, siempre que el padre se niegue a cumplir la obligación impuesta por esta ley se presentará por escrito al Juez Letrado de Menores, con los documentos en que funde sus derechos.

Art. 206.- Interpuesta la demanda, el Juez Letrado de Menores convocará a las partes a una audiencia verbal con intervalo de diez días, en la cual podrá adelantar su prueba el actor y producir la suya el demandado.

Durante este término el expediente estará en la Oficina para que pueda ser examinado por las partes. (80)

Art. 207.- En la audiencia verbal se recibirán las pruebas y se consignará en el acta respectiva un resumen de ellas y de lo alegado por las partes.

Si se presentan documentos se agregarán al expediente. Los testigos serán examinados con arreglo al artículo

584 y siguientes del Código de Procedimiento Civil y firmarán también el acta. (80)

Art. 208.- El acta deberá probar:

- 1) El título en cuya virtud se piden los alimentos.
- 2) Los medios de subsistencia del demandado, capital, empleo, renta, trabajo, sueldo o jornal, que constituyen en cada caso el medio de vida de aquél. (80)

Art. 209.- Efectuada la audiencia a que se refiere el artículo 206, el actuario pondrá los autos al despacho del Juez, quien pronunciará sentencia dentro de seis días. (80)

Art. 210.- No estando determinada la cuota alimenticia, el Juez la señalará en proporción al caudal de quien deba darla y a las necesidades y circunstancias del que ha de recibirla y reglará

la forma en que hayan de prestarse los alimentos.

Art. 211.- En ningún caso la aptitud de la madre para el trabajo, ni su condición económica, servirá para librar al padre de la obligación que representa el hijo.

Art. 212.- La sentencia que fija la pensión alimenticia será apelable, sin efecto suspensivo ante

el Tribunal que corresponda, cuyo fallo causará cosa juzgada. (81)

Art. 213.- Decretados los alimentos, si el obligado no los satisface, se procederá a petición del interesado según lo

prescripto en el inciso 2º del art. 211 del Código de Procedimiento Civil. (82)

Art. 214.- En el caso de ser el padre empleado público o privado, para servir la pensión alimenticia se podrá retener mensualmente hasta el 50% del sueldo cuando el número de hijos y la situación económica de la madre así lo requieran.

Art. 215.- En el caso de prestar el padre servicios retribuidos por particulares o empresas, y se negare a cumplir la obligación de alimentos, serán notificados el patrón o la empresa para que en su caso hagan el descuento correspondiente a la obligación, en los sueldos, jornales o habilitación que perciba el demandado.

Para hacer efectiva la contribución señalada por el Juez, bastará la orden librada por oficio al habilitado de la oficina en que preste servicios el padre, y el empresario o el patrón responderán personalmente del pago, si no cumplieran la orden respectiva.

Art. 216.- La ocultación total o parcial de sueldos, jornales o habilitación por parte del padre, patrón o empresario, será considerada como delito de estafa.

Art. 217.- El padre condenado a servir una pensión alimenticia y que pudiendo, no la cumpliera durante tres meses, será condenado a pagar una multa de cien a quinientos pesos, o a sufrir de tres meses a un año de prisión.

En caso de reincidencia, la multa será adicional a la pena de prisión. (83)

Art. 218.- A los efectos del artículo anterior el representante legal del niño presentará la demanda ante el Juez Letrado de Menores, quien citará al demandado a una audiencia con intervalo de ocho días. En ella deberán presentar la prueba el actor y el reo, labrándose un acta de las pruebas ofrecidas y del alegato de las partes, quedando sin más trámite la causa conclusa para sentencia.

Art. 219.- Pronunciada la sentencia dentro del sexto día, si el demandado no consigna las pensiones atrasadas dentro de las 48 horas de notificado, en el caso previsto en el artículo 216

de este Código, se pasarán los antecedentes al Juez de Instrucción para que dentro de las 24 horas proceda a la detención del reo.

Art. 220.- Iniciado el juicio de alimentos, el demandado no podrá ausentarse del país sin dejar garantía suficiente siempre que así lo solicite el actor.

Art. 221.- Cuando la madre no tenga bajo su guarda los hijos incapaces o menores de 21 años, quedará sujeta a las mismas obligaciones impuestas por esta ley.

Art. 222.- En defecto o imposibilidad de los padres, se extiende la obligación de alimentos debida a todo menor de 21 años o incapaz, a los ascendientes del menor, ya sean legítimos o naturales. La pensión alimenticia en este caso se hará efectiva siguiendo el procedimiento indicado en este capítulo. (84)

Capítulo XVII

DEL TRABAJO DE LOS MENORES (85)

Artículo 223.- En todo el territorio de la República se prohíbe el trabajo en establecimientos industriales, públicos o privados, a todo menor de 14 años.

En los trabajos rurales -ganadería y agricultura- los menores de 12 años no podrán ser ocupados durante el período escolar.

El Consejo del Niño reglamentará lo referente a este artículo. (86)

Art. 224.- Los menores de 14 años y mayores de 12, podrán ser empleados en la pequeña industria donde

trabajan los miembros de su familia, bajo la autoridad del padre, de la madre o del tutor, siempre que ese trabajo

sea controlado por la autoridad pública que el Consejo del Niño designe y que hayan completado su instrucción primaria.

Art. 225.- La autoridad competente designada por el Consejo del Niño, podrá autorizar el trabajo de menores de

14 años y mayores de 12, siempre que estén provistos de certificados que acrediten haber hecho el curso

elemental de instrucción primaria, cuando su trabajo sea indispensable para el sustento de ellos mismos, de sus

padres o de sus hermanos.

Art. 226.- Se prohíbe a los menores de 18 años todo trabajo que perjudique la salud, su vida o su

moralidad, que sea excesivamente fatigante o que exceda sus fuerzas. El Consejo del Niño resolverá qué trabajos

son insalubres o peligrosos para la preservación física y moral del niño. (87)

Art. 227.- Ningún menor de edad inferior a 18 años puede ser admitido al trabajo sin que esté munido de un certificado que acredite su capacidad física, extendido gratuitamente por un médico

que tenga carácter oficial, designado por el Consejo del Niño. Si ese examen fuera impugnado por

la persona legalmente responsable del menor, podrá a su requerimiento someterlo a un nuevo examen. (88)

Art. 228.- Anualmente, todos los menores de 18 años que trabajen en establecimientos industriales o comerciales,

serán sometidos obligatoriamente a examen médico, a fin de comprobar si la tarea que realizan es superior a su

capacidad física. En caso afirmativo deberán abandonar el servicio por otro más adecuado.

El responsable del menor puede impugnar el examen y requerir otro.

Art. 229.- En los establecimientos en los que se suministre simultáneamente enseñanza primaria y

manual a menores comprendidos entre los 12 y los 14 años, la enseñanza manual no podrá exceder de cuatro horas diarias.

Art. 230.- Los menores de 18 años aprendices u operarios de los establecimientos industriales, no

podrán trabajar más de seis horas diarias, equivalentes a treinta y seis horas por semana, debiendo disfrutar de un descanso de dos horas al mediodía, y cada seis días de trabajo uno de

descanso. (89)

Art. 231.- No podrán ser empleados en trabajos nocturnos los menores de 18 años, a excepción de los empleados

del servicio doméstico. Se considerará noche el período comprendido entre las veintiuna y las seis horas. (90)

Art. 232.- Las infracciones a los artículos anteriores serán castigadas con pena de multa de cincuenta a doscientos pesos, por cada menor empleado, no pudiendo exceder el total de las multas a mil pesos.

En caso de reincidencia, la multa puede ser adicional a la pena de prisión de ocho días hasta tres meses.

El Consejo determinará la multa y reglamentará la forma de su aplicación. (91)

Art. 233.- Los representantes del menor que violen las disposiciones de este capítulo, confiando o

permitiendo al menor trabajos prohibidos, serán castigados con las mismas penas, sin perjuicio de

que pueda aparejar la pérdida o limitación de la patria potestad o tutela en su caso.

Art. 234.- Los jefes de establecimientos industriales o comerciales, en que trabajen menores de 18

años, están obligados a garantizar la higiene y seguridad de los lugares de trabajo, así como la moral y las buenas costumbres.

Art. 235.- Los patrones o gerentes de establecimientos industriales quedan obligados a fijar en

cada establecimiento las disposiciones legales relativas al trabajo de los menores de 18 años y

particularmente las referentes a su industria.

Art. 236.- Los patrones o gerentes están obligados a entregar gratuitamente a los padres, madres,

tutores o guardadores del menor operario, una libreta, en que estará inscripto el nombre del menor, la fecha y el lugar de nacimiento, domicilio, consentimiento de los padres o tutores del

menor para trabajar, el certificado médico que acredite su capacidad física, la fecha de entrada

en el establecimiento y la de salida. En caso de menores de 14 años, se indicará que poseen certificado de instrucción primaria.

Art. 237.- Habrá también en esos establecimientos un registro en que estarán comprendidas todas

las exigencias del artículo anterior.

Art. 238.- En los asilos públicos o privados donde trabajen menores de 18 años, debe exhibirse un

cuadro permanente, indicando con caracteres legibles las condiciones del trabajo de los menores,

las horas en que comienza y termina el trabajo, la hora y duración de los descansos, indicando el

empleo total del día.

Art. 239.- Los directores de los establecimientos indicados en el artículo anterior, deben remitir

trimestralmente al Consejo del Niño, una relación completa de los menores asilados que allí trabajen, indicando sus nombres, fecha y lugar del nacimiento y señalando los cambios

producidos

desde el último informe.

Art. 240.- Las infracciones a cualquiera de las disposiciones comprendidas en los artículos 234 a

239, serán castigadas con multas de cincuenta a doscientos pesos o prisión equivalente y el doble

en caso de reincidencia. (91)

Art. 241.- Los menores del sexo masculino de menos de 16 años de edad y los del sexo femenino de menos de

18, no pueden ser empleados como actores profesionales en las representaciones públicas dadas en teatros o

lugares de diversión de cualquier género, so pena de multa de cien a quinientos pesos o prisión equivalente. (92)

Queda sometida a la misma interdicción y a la misma pena, todo trabajo en establecimiento de teatro o análogo,

inclusive la venta de objetos, siempre que sea realizada por menores de 16 y 18 años respectivamente.

Art. 242.- El Consejo del Niño puede excepcionalmente autorizar el empleo de uno o varios menores de 16 y 18

años, respectivamente.

Art. 243.- En los cafés-conciertos, cabarets o teatros de revistas, la prohibición alcanza hasta los 21 años para

ambos sexos.

Art. 244.- Ningún menor de 16 años ni ninguna mujer soltera menor de 18 años, podrá ejercer ocupación alguna

que se realice en las calles, plazas o lugares públicos, bajo pena de ser detenido y juzgado como abandonado,

imponiendo a su representante legal de cincuenta a quinientos pesos de multa o de diez días a tres meses de

prisión. En caso de reincidencia se aplicará la multa adicional a la prisión y perderá la autoridad sobre el menor.

(93)

Los menores de 16 a 18 años sólo podrán entregarse a ocupaciones de ese género, mediante autorización del

Consejo del Niño, que deberán exhibir siempre que se les exija.

Durante la noche ningún menor de 21 años podrá ejercer las ocupaciones determinadas en este artículo.

Art. 245.- Queda prohibido emplear menores de 18 años en la redacción, suministro o venta de escritos impresos,

reclames, dibujos, grabados, pinturas, emblemas, imágenes y cualquier género de trabajo relativo a estos mismos

objetos, cuya venta, oferta, distribución o exposición se considere contraria a la moral y a las buenas costumbres.

La infracción a este artículo será castigada con multa de cincuenta a doscientos pesos y el decomiso de los

objetos apresados.

En caso de reincidencia la multa será adicional a la pena de prisión de uno a seis meses.

(94)

Art. 246.- Todo individuo que haga ejecutar por menores de edad, ejercicios de fuerza, peligrosos o de

dislocación, no siendo el padre o la madre que a la vez practiquen la profesión de acróbata, saltimbanqui,

gimnasta, domador de animales, director de circo o análogas y emplee en sus representaciones menores de 16

años, será castigado con multas de cien a quinientos pesos o prisión de tres meses a un año. A la misma pena y hasta la suspensión de la patria potestad, en caso de reincidencia, se

condenará al padre y a

la madre que ejerciendo las profesiones arriba mencionadas, emplee en las representaciones hijos menores de 12

años. (95)

Art. 247.- El Consejo del Niño reglamentará las excepciones del artículo anterior.

Art. 248.- Los padres, tutores o patronos y toda persona que tenga autoridad sobre el menor o esté bajo su

guarda o su cuidado, que dé gratuitamente o por dinero su hijo, pupilo, aprendiz o subordinado de menos de 18

años a individuo que ejerza las profesiones mencionadas, o que lo ponga bajo la dirección de vagabundos, de

personas sin ocupación o medios de vida o que vivan en la mendicidad, serán castigados con pena de multa de

cien a quinientos pesos o prisión equivalente y la pérdida de su autoridad sobre el menor. La misma pena será

aplicada a los intermediarios o agentes que entreguen o hicieren entregar a dichos menores, o a cualquiera que

induzca a un menor de 18 años a dejar el domicilio de sus padres, tutores o guardadores para seguir a las

personas supra mencionadas. (96)

Art. 249.- Todo menor de 21 años que trabaje, tendrá derecho de acuerdo con lo prescripto en el artículo 266 y

siguientes del Código Civil, a la administración exclusiva de su peculio profesional o industrial. (97)

Art. 250.- En caso de conflicto bastará que cualquiera de las partes comparezca ante el Consejo del Niño el que resolverá qué cantidad deberá ser depositada mensualmente en una institución bancaria. Loas fondos depositados serán inembargables y no podrán ser retirados hasta la mayoría del menor, salvo autorización especial del Consejo del Niño.

Art. 251.- En los departamentos del interior se recurrirá al mismo expediente ante los Comités Departamentales del Niño.

Art. 252.- La aplicación de lo dispuesto en este capítulo de la Ley será confiada al Consejo del Niño, que reglamentará la forma de hacer efectivo su cumplimiento, quedando los menores que trabajan, sometidos directamente a su jurisdicción.

Capítulo XVIII

DE LA PRESERVACIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y LA SÍFILIS EN LA INFANCIA (27)

Artículo 253.- Al Consejo del Niño compete igualmente:

- a) Coadyuvar por sí o por medio de otros organismos en la lucha contra la sífilis hereditaria.
- b) La realización de la profilaxis de la tuberculosis en la primera infancia, por todos los medios a su alcance.

Para realizar esta profilaxis, dispondrá el mantenimiento del Instituto Calmette o la creación de otros similares, de preventorios para lactantes, y de cualquier otro organismo que pueda aconsejar la higiene pública.

- c) En la segunda infancia mediante la institución de escuelas al aire libre, para niños débiles, de preventorios preescolares, colonias marítimas, colonias de vacaciones, estaciones helioterápicas, etc.

Art. 254.- Los niños atacados de formas de tuberculosis cerradas o latentes, en cuyo hogar hubiesen tuberculosos en período contagioso, sin serlo ellos mismos, deberán ser separados de la familia entera y trasladados a los locales que correspondan.

Para los niños no contaminados de origen tuberculoso, se preferirá la colocación familiar en el campo, y bajo la vigilancia de Visitadoras.

Capítulo XIX

DE LAS INSTITUCIONES PRIVADAS (98)

Artículo 255.- Las instituciones privadas que en todo o en parte se ocupen del bienestar del niño, serán de dos clases:

- a) Las que por sus condiciones y finalidad sean subvencionadas por el Consejo del Niño.
- b) Las que no tengan con él ninguna conexión económica.

Art. 256.- Las primeras, incluidas en el inciso a), deberán tener estatutos aprobados por el Consejo del Niño, el

que tendrá en ellas el derecho de inspección, que será determinado en el contrato que se establezca al dar la

subvención. Estas instituciones podrán ostentar públicamente el título de "Adherida al Consejo del Niño".

Art. 257.- Las incluidas en el inciso b) no podrán contener en sus estatutos ninguna cláusula o disposición y menos realizar o aconsejar actos que contraríen los principios contenidos en este Código. Estas instituciones

quedan obligadas a permitir las inspecciones que decretare el Consejo del Niño en su misión de vigilancia y contralor de todas las obras de la infancia.

Art. 258.- Las instituciones o sociedades privadas de protección a la infancia que reciban subvenciones del Estado, contraen la obligación de poner a disposición del Consejo del Niño un cierto número de becas o servicios en relación con la subvención recibida.

Capítulo XX

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 259.- Los niños deberán ser atendidos con preferencia en caso de catástrofe o calamidad pública.

Art. 260.- Las personas que recurran a cualquiera de los servicios de protección a la madre y al niño que dependen de esta institución, quedan obligadas a abonar la contribución que se establezca en la reglamentación

respectiva, la que será variable teniendo en cuenta la situación económica de la familia que reclama el servicio.

En caso de indigencia comprobada, la asistencia será gratuita. El trámite en uno u otro caso se hará en forma reservada, y no podrá haber diferencia alguna en el tratamiento a seguirse.

Art. 261.- Las sumas que se obtengan por la aplicación del artículo anterior serán destinadas por el Consejo del Niño exclusivamente a mejoras de los servicios respectivos.

Art. 262.- Todas las multas que se apliquen de acuerdo a las disposiciones de este Código, y que no tengan un destino establecido, pasarán al fondo común del Consejo del Niño.

Art. 263.- Quedan obligados a suministrar cualquier informe que solicite el Consejo del Niño a objeto de hacer efectivo el cumplimiento de las disposiciones o finalidades de esta ley:

- a) Las instituciones oficiales.
- b) Las instituciones privadas.
- c) Los profesionales, estén o no al servicio del Estado.
- d) En general todas las corporaciones o personas que sean oficialmente requeridas.

Art. 264.- El Consejo del Niño para sus comunicaciones oficiales gozará de franquicias postal y telegráfica.

Art. 265.- Las escuelas para niños sordo-mudos o ciegos, las escuelas al aire libre, los preventorios y las colonias

profilácticas existentes actualmente, y las que puedan crearse en el futuro, quedarán bajo la dependencia o el contralor del Consejo del Niño.

Art. 266.- El delegado del Uruguay al Instituto Interamericano del Niño será elegido por el Poder Ejecutivo de una

terna que le someterá a su consideración el Consejo del Niño.

Art. 267 (transitorio).- Mientras el Consejo del Niño no pueda desenvolver la acción con la amplitud consignada en

la presente ley, las diversas instituciones públicas que atiendan la vida y el bienestar del niño continuarán

funcionando como actualmente. El Consejo del Niño efectuará sobre todas ellas el contralor de que habla esta ley.

Art. 268 (transitorio).- En las localidades del interior de la República mientras no pueden organizarse en forma

completa e independiente los distintos servicios que establece este Código, el Consejo del Niño de acuerdo con el

de Salud Pública o con otras corporaciones oficiales o privadas procederá a la protección de la infancia en la

mejor forma posible.

Art. 269.- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a cualquiera de las prescripciones establecidas en

este Código, el que será reglamentado por el Consejo del Niño.

Sala de Sesiones de la Comisión Legislativa Permanente, en Montevideo, a 3 de abril de 1934.

JOSÉ G. ANTUÑA, Presidente.- Arturo Miranda, Secretario.

Ministerio de Protección a la Infancia.

Montevideo, Abril 6 de 1934.

Cúmplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro de Leyes y Decretos.

TERRA.- ROBERTO BERRO.

(1) El Código establece también disposiciones para personas mayores incapaces. (Cf. arts. 148, 164, 197, 205).

(2) La Ley 15.977 de 14.9.1988, sustituyó el Consejo del Niño por el Instituto Nacional del Menor.

(3) Inicialmente, este Organismo era parte del Ministerio de Salud Pública; en 1935 formó parte del Ministerio de Instrucción Pública, y, a partir de la promulgación de la Constitución de 1966, del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Posteriormente, a través del decreto ley 14.218 de 11.7.1974, que instituyó el Ministerio de Vivienda y Promoción

Social, pasó a formar parte del mismo.

A partir del 18.1.1977, mediante el Decreto 31/977, pasó a ser una Unidad Ejecutora del Ministerio de Educación y Cultura.

Finalmente, la ley 15.977 de 14.9.1988 cambió su nombre por el de Instituto Nacional del Menor bajo la forma de servicio descentralizado.

La ley 16.719 de 11.10.95 modifica a través de su art. 1º, el art. 280 del Código Civil, fijando la mayoría de edad

en 18 años. En su art. 2º fija también en dieciocho años la edad para contraer matrimonio libremente, al sustituir

los arts. 106, 107 y 109 del Código Civil.

Cf. decretos 550/976 de 19.8.1976 y 15/988 de 17.8.1988 que crean Comisiones relativas a la situación del menor

y de la mujer, así como el art. 331 de la ley 16.170 de 28.12.1990 por la que se instituye el Instituto Nacicional de la

Juventud.

(4) Derogado por lo dispuesto en los arts. 3º, 4º, y 9º de la ley 15.977 de 14.9.1988.

(5) Derogado por lo dispuesto en el art. 4º de la ley 15.977 de 14.9.1988.

(6) Cf. decreto 359/989 de 27.7.1989, que reglamentó la estructura del I.NA.ME., conservando las divisiones

técnicas, supervisadas por la Dirección General.

(7) (10) Párrafo derogado por el art. 322 de la ley 13.640 de 26.12.1967.

(8) Cf. decreto 806/987 de 30.12.1987 que reglamenta el art. 225 de la ley 15.903 de 10.11.1987, que establece

que los cargos de dirección del Consejo del Niño sean provistos por concurso. Cf. arts. 15 a 19 de la ley 15.977

de 14.9.1988.

(9) Derogado por el art. 8º de la ley 15.977 de 14.9.1988. Cf. arts. 11 y 12 del decreto 359/989 de 27.7.1989.

(10) Cf. decreto 34/978 de 23.1.1978 que dispone que la educación preescolar y técnica de menores a cargo del

Consejo del Niño, será impartida por el Consejo de Educación Primaria y la Universidad del Trabajo del Uruguay.

(11) Modificado por el art. 2º de la ley 15.977 de 14.9.1988, que fija los cometidos del I.NA.ME.

(12) Modificado por los arts. 2º y 7º de la ley 15.977 de 14.9.1988.

(13) Cf. art. 187 de la ley 13.737 de 9.1.1969, que lista las fuentes de recursos.

Cf. art. 392, y el art. 393 de la ley 15.809 de 8.4.1986, que estableció tasas de "Espectáculos Públicos"; el art. 532

de la ley 16.170 de 28.12.1990, añade otras actividades gravadas, estableciendo el art. 531 que estas tasas se

fijarán en Unidades Reajustables.

Ver asimismo los decretos 877/988 de 27.12.88 y 359/989 de 27.7.89.

(14) Capítulo derogado por los arts. 10 a 14 de la ley 15.977 de 14.9.1988.

(15) Inciso 2º y siguientes añadidos por la ley 10.666 de 30.10.1945.

(16) Redacción dada por la ley 10.666 de 30.10.1945.

(17) Cf. art. 2º de la ley 11.694 de 12.7.1951, sobre el plazo legal del Consejo del Niño para la inscripción del

nacimiento de menores a su cargo, fijado en la actualidad por el decreto ley 15.317 de 30.8.1982.

(18) Cf. Decreto Ley 15.084 de 28.11.1980 y su decreto reglamentario 227/981 de 27.5.1981, sobre Asignación Familiar y subsidios por maternidad.

(19) Redacción dada por los arts. 16 y 17 de la ley 11.577 de 14.10.1950. La redacción original es la siguiente:

"La mujer grávida obrera o empleada debe descansar de cualquier trabajo durante el último mes de embarazo.

Pasado el parto se considerará un mes como tiempo medio de reposición de la madre antes de volver al trabajo.

Durante este período no perderá su puesto, percibirá un 50 por ciento de sus salarios, mientras no se establezca

el seguro de maternidad, y sólo podrá ser reemplazada interinamente. Si transcurrido este plazo no pudiese

concurrir a sus tareas por la misma causa, comprobada con certificado médico, no recibirá salario pero no podrá

ser declarada cesante por este motivo".

Sobre protección a la maternidad, ver asimismo:

- Ley 12.030 de 27.11.1953, ratificatoria del Convenio de la O.I.T. Nº 103.

- Decreto de 1º de junio de 1954.

- Ley 12.572 de 23.10.1958.

- Decreto 304/965 de 8.7.1965 y ley 13.559 de 26.10.1966, que extienden los beneficios de la ley 12.572 a las

trabajadoras rurales y de servicio.

- Decreto 662/967 de 28.9.1967 sobre licencias por maternidad de las funcionarias públicas.

- Ley 16.045 de 2.6.1989 sobre discriminación laboral por sexo.

- Ley 16.063 de 6.10.1989, ratificatoria del Convenio de la O.I.T. Nº 156.

(20) La inscripción de los nacimientos se realiza en la actualidad en Montevideo por los Oficiales de la Dirección

General del Registro del Estado Civil.

(21) Cf. art. 260 del Código Civil.

(22) La asignación familiar fue creada por la ley 10.449, de 12.11.1943, y extendida a los hijos a cargo de

trabajadores rurales por el art. 1º de la ley 12.157, de 22.10.1954. Las leyes 12.761, de 23.8.69 y 13.426., de

2.12.65 lo extienden a los hijos de jubilados y pensionistas, y la ley 12.801, de 30.11.1960, a los hijos de

funcionarios públicos.

El decreto ley 15.084 de 28.11.1980, y su decreto reglamentario 227/981, de 27.5.1981, establecieron normas

generales sobre este particular.

(23) Cf. decreto 580/987, de 29.9.1987, (Reglamento de las cuidadoras del Consejo del Niño).

(24) Cf. art. 113 de la ley 15.851 de 24.12.1986 art. 113, que creó el "Fondo para el Peculio del Menor".

(25) Cf. decreto 934/988 de 30.12.1988 (creación de la Comisión Honoraria de Ayuda al Egresado del I.NA.ME.).

(26) Estas tareas se realizan en la actualidad en la UTU.

(27) Cf. decreto ley 14.852 de 13.12.1978, que establece la obligatoriedad del Carné de Salud del Niño, su decreto

reglamentario 70/979 de 7.2.1979 y su modificativo, 627/987 de 27.10.1987.

(28) Función asumida por la Comisión Nacional de Educación Física, y posteriormente por el Ministerio de Deporte

y Juventud, creado por el art. 81 de la ley 17.243.

(29) Redacción dada por el art. 4º de la ley 17.015. El texto original es el siguiente:

"Es obligatoria la enseñanza primaria para todos los niños de 6 a 14 años; no obstante podrá iniciarse la

enseñanza en clases de Jardín de Infantes desde la edad que en cada caso se determinará".

Cf. arts. 68, 70 y 71 de la Constitución de la República.

(30) Cf. ley 13.711, de 29.11.1968, que hace obligatoria la inscripción de los menores discapacitados mentales en

un registro especial.

(31) Cf. decreto ley 14.254 de 27.8.1974, que establece la gratuidad del transporte de los escolares hacia la

escuela, a través de los medios colectivos.

(32) Cf. art. 68 de la Constitución de la República.

(33) Redacción dada por la ley 11.578 de 14.10.1950. El texto original es el siguiente:

"Los niños de 5 a 16 años sólo podrán asistir a las sesiones cinematográficas cuando sean diurnas, en las cuales

se proyectarán películas sobre ciencias, artes, industrias, la naturaleza o que sean recreativas, previamente

aprobadas por el Consejo del Niño. Los Programas respectivos dirán: "Exhibición para menores", aun cuando

puedan asistir también personas mayores".

Cf. art. 5º de la ley 12.762, que fija una multa por la presencia de menores en salas de juegos de azar,

actualmente de 50 U.R.

(34) Cf. art. 361 numerales 2 y 3 del Código Penal.

(35) Los siguientes incisos se añadieron al único del original, por la ley 9.537, de 27.12.35, reglamentada por el

decreto de 31.12.35.

(36) A través del decreto 887/973, de 18.10.73, este monto fue elevado a \$ 4000.

(37) Cf. art. 361 numeral 8 del Código Penal, sobre instigación de menores a mendigar.

(38) Actualmente fijada por el I.NA.ME. en 5 U.R.

(39) El art. 325 literal e) de la ley 13.640 de 26.12.1967 establece que esta multa será equivalente a diez veces el

valor de la entrada de cada menor en infracción.

(40) La única Escuela de Servicio Social forma parte de la Universidad de la República.

(41) En la actualidad, existen varios Juzgados en Montevideo con competencia en materia de menores.

(42) Según la Constitución vigente, se denomina actualmente, Suprema Corte de Justicia.

(43) Cf. art. 245 de la Constitución y arts. 79 y 81 de la ley 15.750, que establecen las condiciones para ejercer

este cargo.

(44) Cf. art. 261 del Código Civil.

(45) El art. 44 hacía referencia al nombramiento de tutor o curador por parte del Juez Letrado. Cf. art. 349.3 del Código General del Proceso, y 313 a 430 del Código Civil. Cf. ley 15.860 de 10.4.1987, que modifica la ley 15.750, agregándole el art. 69 bis, cuyo literal c) hace referencia al nombramiento de tutores o curadores. Ver asimismo decreto 503/979, de 11.9.1979.

(46) Redacción dada por el art. 25 de la ley 16.707, de 12.7.1995. El texto original es el siguiente:
 "Para el cumplimiento de su misión, el Juez Letrado de Menores tiene todas las facultades de los Jueces de Instrucción Criminal; puede requerir verbalmente o por escrito el auxilio inmediato de la fuerza pública, hacer comparecer en su despacho a cualquier persona cuando lo juzgue necesario para el ejercicio de sus funciones y dirigirse a cualquier autoridad sin que contra sus prerrogativas puedan oponerse reglas o disposiciones de institución alguna."

(47) Cf. Cap. V de la ley 15.750 de 24.6.1985, que establece el régimen de subrogación vigente.

(48) Cf. ley 15.750 de 24.6.1985

(49) (64) Cf. arts. 339 a 344 del Código Civil, y decreto ley 15.210 de 9.11.1981, y el art. 41 de la Constitución de la República. Ver también el art. 545 literal a) del Código General del Proceso.

(50) Cf. art. 43 de la Constitución de la República. Ver art. 34 del Código Penal relativo a la imputabilidad.

(51) Cf. art. 279 B del Código Penal, relativo al abandono moral del menor por los padres.

(52) Ver el decreto 362/979 de 20.6.1979, sobre normas relativas a la internación de un menor en dependencias del Consejo del Niño.

(53) Ver art. 545 literal a) del Código General del Proceso, sobre los procedimientos correspondientes.

(54) Sobre competencias, ver arts. 51, 66 y 71 de la ley 15.750 de 24.6.1985.

(55) Cf. art. 111 del Código del Proceso Penal sobre el delito in fraganti.

(56) Actualmente, Código del Proceso Penal.

(57) (76) Ver art. 19 de la ley 11.462 de 8.7.1950 (derogado por el art. 258 de la ley 12.804); art. 253 de la ley 12.804 de 30.11.1960; art. 254 numeral 5º de la ley 13.032 de 7.12.1961 y el art. 141 de la ley 14.100 de 27.12.1972, sobre exoneración de tributos ante la Justicia de Menores. Cf. art. 550 de la ley 15.809 de 8.4.1986 que exonera del pago a los escritos presentados ante la Justicia de Menores, y las establecidas en la ley 16.134 de 24.9.1990.

(58) Ver arts. 248 a 261 del Código General del Proceso sobre el régimen de apelación de sentencias.

(59) Actualmente, Registro Central de la Minoridad, dispuesto por la Acordada Nº 6557 de 25.7.1980.

(60) Ver art. 349.2 del Código General del Proceso sobre el procedimiento de pérdida y rehabilitación de la patria potestad.

(61) La redacción actual del art. 285 corresponde al artículo 2º de la ley 16.603 de 19.10.94.

(62) La ley 13.209 de diciembre de 1963 dispone la publicación gratuita en el Diario Oficial de los edictos de emplazamiento al demandado, si el juicio tiene como objeto la posterior legitimación adoptiva del menor.

(63) Cf. art. 33, literal c) de la ley 10.793 de 25.9.1946, que establece la inscripción de las sentencias relativas a la pérdida de patria potestad, en la Sección Interdicciones del Registro de Inhibiciones.

(64) Cf. art. 322 del Código General del Proceso.

(65) Cf. art. 349.3 del Código General del Proceso

(66) Cuando existe contienda, los Juzgados Letrados de Familia siguen el procedimiento establecido en el art. 349.3 del Código General del Proceso.

(67) Los artículos de este Capítulo sustituyen a los del Título VII, Libro I del Código Civil, "De la adopción".

(68) Derogado por lo dispuesto en el art. 349.3 del Código General del Proceso.

(69) Actualmente, el art. 87.2 del Código General del Proceso.

(70) Cf. Título X del Libro Primero del Código Civil sobre el instituto de la tutela.

(71) Ver arts. 248 a 261 del Código General del Proceso sobre el régimen de apelación de sentencias. Este artículo se contradice con lo dispuesto en el art. 361 del Código General del Proceso sobre el juicio ordinario posterior, previsto solamente para cuando haya quedado ejecutoriada la sentencia pronunciada en el proceso ejecutivo.

(72) Artículos correspondientes a los actuales 258 al 262 del Código Penal vigente, con las modificaciones introducidas por la ley 14.068 de 10.7.1972.

(73) Ver art. 241 del Código Civil, para la declaración judicial de paternidad.

(74) Cf. art. 42 de la Constitución, y arts. 227 a 242 del Código Civil, relativos a la filiación natural.

(75) Cf. Decreto Ley 15.462 de 16.9.1983.

(76) La ley 10.783 de 18.9.1946 modifica esta disposición.

(77) Ver art. 277 del Código Civil sobre obligación alimentaria al hijo natural reconocido.

(78) Cf. arts. 870 y 873 del Código Civil, relativos a asignaciones a alimentarios forzosos.

(79) Ver arts. 116, 117, 121 y 176 del Código Civil en lo referente al derecho de alimentos.

(80) Derogado por el art. 349.2 del Código General del Proceso.

(81) Ver arts. 347 y 372.1 del Código General del Proceso.

(82) Ver el decreto ley 14.978 de 14.12.1979 sobre las llamadas astreintes, reguladas por el art. 374 del Código General del Proceso. Cf. art. 377 inciso 1º del Código General del Proceso.

(83) Ver art. 279 A del Código Penal.

(84) Cf. art. 117 del Código Civil.

(85) Cf. art. 54 de la Constitución y los arts. 302 a 318 de la ley 13.318 de 28.12.1964.

(86) Cf. ley 12.030 de 27.11.1953, que homologa los Convenios N° 59 y 60 de la O.I.T. sobre edad mínima de

trabajo de los menores, y su decreto reglamentario 852/971 de 16.12.1971.

(87) Cf. art. 14 de la ley 11.577 de 14.10.1950, que prohíbe el trabajo nocturno de menores de 21 años en

actividades insalubres.

(88) Ver decreto 851/971 de 16.12.1971 que reglamenta esta disposición.

(89) Ver art. 2° del decreto ley 14.385 de 17.6.1975 y decreto 287/980 de 21.5.1980 que permite en determinadas

condiciones el trabajo de ocho horas a menores entre 16 y 18 años.

(90) Cf. art. 14 de la ley 11.577 de 14.10.1950, que prohíbe el trabajo nocturno a menores de 21 años en

actividades insalubres.

(91) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en seis Unidades Reajustables.

(92) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en doce Unidades Reajustables.

(93) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en seis a sesenta Unidades Reajustables.

(94) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en veintitrés Unidades Reajustables.

(95) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en doce Unidades Reajustables.

(96) Por resolución del 20.9.1990, el I.NA.ME. fijó esta multa en sesenta Unidades Reajustables.

(97) Cf. art. 267 del Código Civil, en la redacción dada por el art. 1° de la ley N° 16.051 de 10.7.1989, relativo a la

administración del peculio profesional o industrial por parte del menor.

(98) Cf. arts. 227 y 230 de la ley 15.903 de 10.11.1987, sobre pagos a las instituciones privadas que reciben alumnos enviados por el Instituto Nacional del Menor.

FUENTE:

ILEX

18. Fiche d'observation Fontidueño (1920)

— 196 —

OBSERVACION N.º 2

Peso	32 $\frac{1}{2}$ kilos.
Talla	1,36
Perímetro torácico	0,70 $\frac{1}{2}$
Inspiración forzada	0,68
Espiración forzada	0,66
Braza	1,44
Longitud del pabellón de la oreja	0,057
Circunferencia cefálica	0,54
Diámetros cefálicos:	
Antero posterior	0,174
Transverso biparietal	0,148
Transverso bicigomático	0,127
Longitud del pie	0,219
Distancia del codo a la extremidad del dedo medio	0,391

DIAGNÓSTICO. HISTERIA

Maestro colaborador, D. Zoilo Arango.

A D., de 15 años de edad, natural de Anserma, (Caldas), ha vivido en Aguadas, Medellín y otras poblaciones. Es de raza mestiza, de oficio estudiante, vino a la Casa hace 5 meses en calidad de concertado y se ocupa en el aprendizaje de la carpintería.

Antecedentes hereditarios.—Su abuelo paterno era alephólico y murió trágicamente; su abuela paterna murió de una hidropesta cuya causa ignora; su abuelo materno murió a consecuencia de una afección cardíaca; su madre murió de un cáncer del útero; el padre vive y es alcohólico. Entre los colaterales se encuentran un tío asmático y alcohólico y otro solamente alcoholista, ambos del lado paterno, además un primo demente.

Historia personal.—Patológica: Dice haber tenido una ulceración muy extensa—que él llama lepra—en una pierna, rebelde durante mucho tiempo a los tratamientos; ha sufrido también paludismo, disenteria y bronquitis; se queja de palpitations, dolores óseos y cefalalgias.

Presenta crisis de sonambulismo durante el sueño, e incontinencia de la orina; narcolepsia durante el día.

Pasado fisiológico.—Se desarrolló normalmente, aunque la marcha apareció un poco tarde.

Historia pedagógica.—Ha tenido unos cuatro años de estudio con regular aprovechamiento; muestra facilidades y afición por las matemáticas y por la literatura.

Medio social y familiar.—El ambiente social ha sido relativamente bueno, pero en la educación familiar ha habido deficiencia notoria, como se comprende por su condición de huérfano y por el antecedente de alcoholismo del padre.

Inspección general.—La frente es amplia, las cejas ligeramente curvas y pobladas, el cabello negro, los ojos negros y vivos, la nariz es recta pero poco desarrollada, la boca ancha, la dentadura en buen estado.

— 197 —

Presenta una cicatriz en la dirección de la comisura externa del párpado derecho; el espacio que separa el primero del segundo orjejo de ambos pies es tan considerable que, a primera vista, parece faltara uno de los dedos; la distancia entre el primero y el segundo metatarsiano es también muy notoria. Es zurdo para la ejecución de casi todos los trabajos manuales.

Temperamento y estado actual.—Psicológicamente presenta todos los signos del temperamento nervioso. Lo distinguen la volubilidad, el exhibicionismo de la palabra y ciertas alteraciones afectivas, periódicas, en que alternan la sociabilidad y el retraimiento. Su imaginación es muy viva, su ideal es viajar; su afición por las aventuras es desmedida; el conocimiento de las ciencias más altas, en especial de la astronomía, es su sueño.

Sistema nervioso.—Sensibilidad exaltada en la piel, órganos de los sentidos en buen estado. Movilidad y reflejos normales, excepto el faríngeo.

Memoria intelectual y sensitiva buenas, inteligencia normal, voluntad débil. Es enemigo de las peleas, quiere los animales; las pasiones están poco desarrolladas.

Diagnóstico.—Las anomalías del carácter y otros datos apuntados, al hablar de la herencia y de su historia personal, dan a este menor el sello del anormal histérico.

Pronóstico y tratamiento.—Parece que el régimen de la Casa produce buenos efectos, y que, a la larga, podrá conseguirse una gran mejoría en este anormal.

OBSERVACION N.º 3

Peso	48 $\frac{1}{2}$ kilos.
Talla	1,54
Perímetro torácico:	
Inspiración forzada	0,78
Espiración forzada	0,73 $\frac{1}{2}$
Braza	1,58 $\frac{1}{2}$
Longitud del pabellón de la oreja	0,055
Circunferencia cefálica	0,54
Diámetros cefálicos:	
Anteroposterior	0,171
Transverso biparietal	0,148
Transverso bicigomático	0,130
Longitud del pie	0,240
Distancia del codo a la extremidad del dedo medio	0,425

DIAGNÓSTICO. INSTABILIDAD MENTAL

Maestro colaborador, D. Jorge Yepes.

G. P., de 17 años, natural de Medellín, raza blanca, vino a la Casa hace 7 meses condenado por hurto y se le ocupa en la encuadernación.

Antecedentes hereditarios.—Su abuelo paterno murió de un cáncer, su padre, de oficio peluquero, es bebedor; su madre es excesivamente nerviosa; algunos parientes han sido tuberculosos.

Antecedentes personales.—Sarampión y coqueluche y bronconeumonía en la primera edad; ictericia hace unos 3 años, en tiempo en que sufría accesos parálisis de la pierna derecha (?)

Ha estado en 5 establecimientos de educación; a éste ha venido en dos ocasiones y se ha fugado de ella 4 veces. Empezó a estudiar desde los 7 años pero su asistencia ha sido mala.

Inspección general.—La oreja presenta el lóbulo cuadrado y adherente, la nariz es recta, la boca ancha, la dentadura en mal estado, con caries y piorrea en los dientes de la mandíbula inferior, faltan los incisivos superiores.

Temperamento y estado actual.—Sus manifestaciones psicológicas son las del temperamento nervioso. La atención se dispersa fácilmente a consecuencia de la viveza y mala dirección de la imaginación; su memoria es tenaz cuando se ocupa en la retención de términos nuevos, que es la mayor aspiración de este menor, con la distintiva que recuerda la palabra pero raras veces el significado. De este modo cuando él habla se nota cierta falta de comprensión en el léxico. Es locuaz y siente gran afición por las largas explicaciones; es un exhibicionista de la palabra. La inteligencia es mediocre, sus razonamientos y juicios son erróneos. La voluntad es débil y muchas veces se muestra impulsivo. Dice que instintivamente siente necesidad de cambiar de domicilio, lo cual lo ha empujado a las fugas tanto de la casa paterna como del Establecimiento, algo muy semejante a la dromomanía. El sentido moral está un poco desarrollado, pero si está dispuesto al bien, no tiene la voluntad suficiente cuando se aplica a ello. Es emotivo, irritable e impulsivo; su carácter es voluble.

Diagnóstico.—La nota dominante en el psiquismo de este menor es la deficiencia de la voluntad. De la abulia se desprende la falta de inhibición que demuestra por la inconstancia del carácter, la falta de tenacidad en el trabajo y por el impulsivismo.

Pronóstico y tratamiento.—El régimen de método y las disciplinas de la Casa, aplicadas durante largo tiempo, pueden mejorar su anomalía volitiva.

OBSERVACION N.º 4

Peso	34½ kilos.
Talla	1,35
Perímetro torácico:	
Inspiración forzada	0,71
Espiración forzada	0,66½
Braza	1,36
Longitud del pabellón de la oreja	0,059
Circunferencia cefálica	0,53½

Diámetros cefálicos:

Antero posterior	0,175
Transverso biparietal	0,145
Transverso bigomático	0,120
Longitud del pie	0,221
Distancia del codo a la extremidad del dedo medio	0,390

DIAGNÓSTICO. ANOMALÍA TRANSITORIA

Maestro colaborador, D. Jorge Yepes.

R. O., de 14 años, natural de Urrao, de raza mestiza, vino a la Casa hace 7 meses condenado por hurto, se ha ocupado en los trabajos agrícolas y en el estudio.

Historia patológica familiar.—El abuelo materno fué alcohólico inveterado, su abuela materna fué demente; su padre alcohólico y fumador; la madre sufre una erisipela reincente de las piernas y una úlcera crónica en una de ellas.

Historia personal patológica.—Dice haber sufrido durante mucho tiempo de gastralgias que aparecían ordinariamente después de las comidas, y de una lienteria, todo lo cual cesó después de haber venido a la Casa. Ha sufrido varios ataques de asma, y en la niñez tuvo algunas enfermedades que evolucionaron sin complicación y que no dejaron ninguna consecuencia.

Fisiológica.—Las grandes funciones orgánicas se han iniciado y desarrollado normalmente; sólo acusa una incontinencia nocturna de orina hasta hace muy poco tiempo.

Pedagógica.—No ha tenido más escuela que la de la Casa, donde el adelanto ha sido satisfactorio.

Historia y medio social y familiar.—Desde pequeño lo dedicaron a los trabajos agrícolas; la educación estaba de acuerdo con la instrucción que recibía; abundaba, si, el ejemplo nocivo de la embriaguez y de los malos tratamientos de su padre para con la familia.

Inspección general.—Su estatura y complexión son casi normales, la cabeza de forma regular, cabello indio, de color claro, frente rectilínea; cejas despobladas, en la cola de la ceja izquierda se ve aún la cicatriz que le dejó la extracción de un quiste dermoide de la región; los ojos son claros y vivos; la nariz recta, pero poco saliente; ligero prognatismo superior, dentadura en buen estado, boca de tamaño regular, color pálido del rostro, oreja bien conformada.

Estado actual, examen de aparatos y temperamento.—Su temperamento es nervioso; el examen clínico-pedagógico revela que las funciones y los aparatos son normales.

Psiquismo.—El psiquismo parece un poco retardado, lo cual es explicable por causas extrínsecas y especialmente por la falta de escuela y el mal medio. Las facultades mentales están intactas, pero el desarrollo no sobrepasa al de un niño de 8 años educado en condiciones normales. Atención buena en lo general; domina la memoria sensitiva; la inteligencia es débil; la voluntad ha evolucionado notablemente; en la actualidad se ejercen actos de inhibición po-

— 200 —

derosa. La emotividad era exagerada al principio, pero se ha moderado. La conciencia moral es buena, pero no está suficientemente desarrollada; el instinto de sociabilidad ha mejorado muchísimo. Es trabajador y constante.

La causa primera del atraso consistió en la falta de educación y de instrucción escolar y familiar; la deformación de la cara producida por el quiste dermoide de la cola de las cejas influyó notablemente en las anomalías del carácter, y aun de la voluntad y de la inteligencia; se preocupaba demasiado de su deformidad para distraerse con el trabajo. Como su carácter era demasiado irritable los compañeros abusaban de él, y bien por palabras o por hechos le ridiculizaban su deformidad, lo cual hacía que se formara de carácter retraído, peleador y rencoroso.

Diagnóstico.—Después de un examen minucioso se llega a la conclusión de que su atraso pedagógico es más bien un estado de ignorancia por falta de escuela. Las anomalías del carácter y de la voluntad derivaban de la deformidad de la cara; el tratamiento así lo demostró: la extracción del quiste y una acción psicoterápica con los compañeros, bastó para suprimir totalmente dichas anomalías.

Una reacción psicológica altamente favorable se inicia para este menor, y es de esperarse que la acción de la Casa será de corrección absoluta.

OBSERVACION N° 5

Peso.....	38 kilos.
Talla.....	1,40
Perímetro torácico:	
Inspiración forzada.....	0,73
Espiración forzada.....	0,70
Braza.....	1,44
Longitud del pabellón de la oreja.....	0,056
Circunferencia cefálica.....	0,52
Diámetros cefálicos:	
Antero posterior.....	0,170
Transverso biparietal.....	0,140
Transverso bicigomático.....	0,118
Longitud del pie.....	0,215
Distancia del codo a la extremidad del dedo medio.....	0,380

ANORMAL MORAL. DISCOLIA

Maestro colaborador, D. Antonio Mejía.

J. A. S., de 16 años de edad, natural de Jericó, raza mestiza, hace 16 meses vino a la Casa concertado por vagancia; se ocupa en el cultivo del tabaco.

Antecedentes hereditarios.—El abuelo materno sufre de reumatismo crónico; la abuela materna murió a consecuencia de una infección

— 201 —

en un pie; su padre murió de una disenteria; sufría frecuentemente accesos de reumatismo articular agudo; su madre se ocupa en oficios domésticos y padece de *ataques* nerviosos, motivados por las impresiones fuertes. Han sido cinco hijos en la casa, de los cuales han muerto tres en el curso del primer año. J. M. es el mayor. Ignoran todos los otros antecedentes directos y colaterales.

Historia patológica personal.—Sufrió disenteria hace unos dos años próximamente; ha sido varias veces palúdico; en la Casa misma tuvo viruelas en una epidemia local, ocurrida hace algún tiempo. Sufrió luego un ataque de coqueluche demasiado intenso, que le duró dos y medio meses próximamente.

Historia fisiológica y pedagógica.—Pasado fisiológico normal; el pasado pedagógico puede resumirse así: seis años de escuela con asistencia muy irregular, con aprovechamiento casi nulo, apenas aprendió a leer y a escribir escasamente.

Medio social y familiar.—Ha estado en el establecimiento en cinco veces: dos, sindicado por hurto; una, condenado por vagancia, y dos, concertado: una vez por los padres y la otra por la O. de I. Criminal. La educación familiar ha sido defectuosa, así lo demuestran sus modales; el ambiente social ha sido malo, como se desprende de los motivos de envío a la Casa.

Inspección general.—La cara es de forma triangular muy acentuada, de vértice mentoniano y de base frontal; la piel conserva aún las cicatrices de las viruelas; la oreja presenta un lóbulo dirigido hacia atrás, adherente y cuadrado.

Temperamento y estado actual.—Es nervioso; el examen de sus aparatos no revela nada anormal; la sensibilidad para el olor es exagerada; la palabra es rápida y la pronunciación es defectuosa; existe, por lo tanto, taquifemia y disartria.

Los órganos de los sentidos están bien; el sueño es normal.

Las facultades psíquicas presentan un atraso manifiesto: la atención, sensitiva y consciente, es muy débil; la memoria intelectual y objetiva es fugaz, la imaginación pobre, el léxico escaso; inteligencia más que mediocre, la ideación tardía; el juicio y el raciocinio parecen no existir; la voluntad es muy débil; el espíritu de sociabilidad es pésimo, así como el de orden, obediencia y disciplina; es altanero, desobediente, arbitrario y autoritario; el castigo lo exaspera notablemente y tiene efectos correccionales nulos; parece que el régimen de bondad severa instituido en la Casa, empieza a producir una reacción favorable.

Diagnóstico, tratamiento y pronóstico.—La discolia es la característica de su psiquismo. Una ortopedia moral sabiamente aplicada y seguida durante algún tiempo, temperará, indudablemente, su carácter.

OBSERVACION N° 6

Peso.....	37 kilos.
Talla.....	1,47
Perímetro torácico:	
Inspiración forzada.....	0,72
Espiración forzada.....	0,68

19. Fiches d'observation et de traitement, Eduardo Vasco

OBSERVACIONES N° 1

L. J. de 13 años de edad, hija única. Antecedentes hereditarios conocidos: padre neurasténico y alcohólico, madre tuberculosa al nacer la niña. Antecedentes personales: muy retardada en sus procesos psicomotores infantiles. Tendencia a la obesidad. Entró a la Escuela Doméstica de 9 años de edad en donde permaneció 2 años al cabo de los cuales salió debido a su incapacidad de realizar adecuadamente los más elementales oficios.

1945 Agosto, entró a la Escuela Especial Sanín Cano

1946 Agosto. Al comenzar la convulsoterapia por la picrotoxina y electrochoque.

<p>DATOS SOMATICOS</p> <p>EDAD: a la entrada 12 años. PESO: 40 kilos. TALLA: 1.42. ESTIGMAS LUEPICOS REFLEJOS: lentos y perezosos. Tendencia a la obesidad. Parasitismo intestinal. SEROLOGIA: Positiva METABOLISMO BASAL -10</p>	<p>EDAD: 13 años PESO: 43 kilos. TALLA: 1.48. ESTADO GENERAL: continúa bueno. ESTIGMAS LUEPICOS SISTEMA NERVIOSO: sin modificación. Continúa su obesidad debido a su glotonería. El parasitismo fue eliminado mediante tratamientos. Tratamientos intensos a base de tiroidina.</p>
--	---

ESFERA INTELLECTUAL Y PSICOPATICA

CLASIFICADA por los Tests de Ballard y Dearborn, Imbécil profunda: C. I. O. 44. Espíritu de observación nulo, distraída permanentemente, memoria muy pobre, imaginación fantástica, juicio y razonamiento nulo; no deduce ni infiere. Infantilismo psíquico. No sabe leer ni contar. No calcula. Incapaz de contar hasta 10 y devolverse.

Continúa su estado mental sin cambio ninguno. La escuela a pesar de los esfuerzos médico-pedagógicos no ha podido obtener absolutamente nada de ella. Alelada, sin curiosidad y sin interés no ha sido posible siquiera modificar sus instintos, de modo que se pensó eliminarla por haber hecho ya por ella lo que la escuela podía.
Es caso perdido.

ESFERA AFECTIVA

CONSTITUCION PSICOPATICA: esquizoide, pasiva, lenta, callada, glotona en extremo: adulatora, fantástica, embustera, muy descuidada y desaseada. Reacciona fácilmente ante las agresiones y riñe. Gusta del baile. En sus relaciones prefiere las niñas pequeñas y más retrasadas.

El estado afectivo registrado a la entrada no se ha logrado modificar en lo más mínimo. No reacciona a ningún estímulo. Los tratamientos a base de Tiroidina, arsenicales y Bi-coloid, si han modificado su serología y su actividad nada han podido hacer por organizarla.

ESFERA MOTORA

DEBILIDAD MOTORA: (Tests de Ossretsky) Zurda, desadaptada y descontrolada en todo movimiento. La escritura son rayas y borrones, incapaz de hacer nada con la derecha. La costura y remiendos imposible; ni siquiera en las labores domésticas ha podido la escuela obtener de ella algún beneficio.

Después de un año de esfuerzo nada se ha podido obtener. Su debilidad motora continúa, no tiene destreza para nada, aun en el baile no coge compás.

SINTESIS: Una observación como esta bastaría para sacar adelante una tesis por andar y arriesgada que fuera. Además aparece aquí un elemento etiológico que ya hemos encontrado varias veces en otros casos, y es la tuberculosis en los ascendientes que fue considerada por Kraepelin tan peligrosa para el desarrollo nervioso como la sífilis y el alcohol. Conviene también recalcar

1946 Noviembre. Es decir 4 meses después.

1947 Marzo es decir 8 meses después.

<p>EDAD: 13 años, 4 meses. PESO: 42 kilos. TALLA: 1.50. ESTADO GENERAL: bueno. REFLEJOS: más vivos. PARASITISMO INTESTINAL: eliminado. ESTIGMAS LUEPICOS SEROLOGIA: negativa. METABOLISMO: Basal-5</p>	<p>EDAD: 13 años 8 meses. PESO: 41 kilos. TALLA: 1.50. ESTADO GENERAL: muy bueno. Su sistema nervioso es más activo y responde muy bien a los estímulos. ESTIGMAS LUEPICOS SEROLOGIA: negativa.</p>
--	---

Comienza a manifestarse la atención en forma muy inteligente, capta y retiene mejor los conocimientos; la imaginación es más controlada; comprende bastante mejor lo que ve y lo que oye, está aprendiendo a leer y a contar; se ha despertado su curiosidad intelectual, pregunta y desea que le enseñen. Es más lógica en sus juicios y razonamientos. Cuida de su persona y de sus cosas y se le ha despertado el sentido de la responsabilidad.

Continúa progresando, la atención es sostenida, la memoria continúa enriqueciéndose; se nota inteligencia casi igual a la de los niños normales en todos sus actos juicios y respuestas. Siempre presenta ansias pasajeras; lee, escribe, calcula y suma. Va adquiriendo conocimientos generales, los cuales va asociando para aplicarlos. El cociente intelectual es hoy de 0.75.

Durante el tratamiento y hasta un mes después la afectividad de la niña retrocedió en forma alarmante. Se movía de una parte a otra sin objeto, más pasiva, más descuidada, y su rantasia se orientó en forma de acusaciones tan lógicas, como graves contra sus compañeras hablando desatinadamente. Pero del tercer mes en adelante comenzó a operarse una verdadera transformación muy favorable que estamos observando actualmente.

La transformación ha sido sorprendente. Cada día hace progresos en su comportamiento. Emplea bien ambas manos, antes sólo usaba la izquierda. Su sentido de responsabilidad continúa mejorando, come con moderación, se porta bien en clase, es cuidadosa con su persona y coopera en todo sentido con la maestra. Ahora esta niña es una persona.

Comienza a manifestar cambio favorable, ensaya espontáneamente la mano derecha, inicia la escritura en forma satisfactoria, comienza a comer moderadamente. Seguimos observando.

Emplea las dos manos para el trabajo; cose, hace malla, escribe y come con la derecha lo que antes le era imposible. El arreglo de la ropa como el lavado y aplanchado es muy aceptable.

que fue tratada intensa y prolongadamente con productos opoterápicos especialmente tiroidina a dosis fuertes según el método aconsejado por el profesor Leopold Levi, sin mayores resultados.

El Médico de la Escuela,
Eduardo Vasco

La Directora de la Escuela,
Rloísa Gutiérrez v. de Villa

OBSERVACION N° 2

J. C. M. 18 años y 8 meses, es melliza. Antecedentes hereditarios conocidos; padre de baja moral, su hermano loco; alcoholismo, enfermedades venéreas.

<p>1945 agosto. Entró a la Escuela Especial Sanín Cano.</p>	<p>1945 agosto. Al comenzar la convulsoterapia por la pterozima y electrochoque.</p>
---	--

<p>DATOS SOMATICOS</p> <p>EDAD: a la entrada 17 años. PESO: 25,600 kilos. TALLA: 1.20 (talla para 7 años). ESTADO GENERAL.: atrético. ESTIGMAS LUEPICOS. REFLEJOS: lentos. PARASITISMO INTESTINAL. TUBERCULINO-REACCION: positiva.</p>	<p>EDAD: 18 años. PESA: 29,500. TALLA: 1.20. ESTADO GENERAL: regular. ESTIGMAS LUEPICOS. SISTEMA NERVIOSO: muy deteriorado. El parasitismo intestinal fue eliminado mediante el tratamiento. Radioscopia: negativa. Serología: negativa.</p>
--	--

<p>ESFERA INTELLECTUAL y pedagógica</p> <p>CLASIFICACION: Por los Testa de Dearborn y Ballard, Idiota, juicio y razonamiento nulo, observación nula, sin memoria. No sabe hablar: con dificultad, trata de pronunciar el nombre mamá, incapaz de valerse por sí sola; come si le dan, se mueve si le inician. Propia para sanatorio. C. I. 0.25.</p>	<p>Su estado mental es mucho peor, la compañía de las niñas la entorpece más. Todos los esfuerzos han sido inútiles. La escuela pensó en despedirla por ser un caso perdido y haberla recibido por vía de observación únicamente. Imposible cambiar dos ideas con ella, no oye ni comprende.</p>
---	--

<p>ESFERA AFECTIVA</p> <p>CONSTITUCION PSICOPATA: Esquizoide, pasiva, callada, glotona, peleadora, mal carácter. Duele mal, renca, es sorda del oído izquierdo. No juega, ni corre.</p>	<p>Estado afectivo: no se ha logrado modificar en lo más mínimo. Se considera perdido el caso.</p>
---	--

<p>ESFERA MOTORA</p> <p>DEBILIDAD MOTORA. Oseretaky. Sus dibujos son monigotes y sus cuadernos son rayas y borrones. Zarda incorregible.</p>	<p>Para el trabajo manual es nula, no es capaz de enhebrar la aguja. Es caso perdido, inútil dar más detalles.</p>
---	---

SINTEISIS: El caso de esta niña es desconcertante: su encefalopatía congénita afectó toda su estructura psicósomática: enlence, atrética, semisorda, casi muda, inhábil hasta para vestirse correctamente solo tenía intacta la vista. Era un caso exacto de idiocia, y fue sometida al tratamiento sin mayor esperanza. Los resultados han sobrepasado en mucho las más ilusorias esperanzas. Hoy es una magnífica cocinera y aún es capaz de más complicados menesteres.

La madre, débil mental. Antecedentes personales: muy retardada en sus procesos psicomotores infantiles. Perversión del gusto y del tacto. — Entró a la escuela común de 16 años de edad, permaneció un año y luego salió de ella por considerársele idiota y no saber hablar.

<p>1946 Noviembre es decir 4 meses después.</p>	<p>1947 Marzo es decir 8 meses después.</p>
---	---

<p>EDAD: 18 años y 4 meses. PESO: 32,800 kilos. TALLA: 1.29. ESTADO GENERAL: mejorado. REFLEJOS: un poco vivos. PARASITISMO: eliminado. ESTIGMAS LUEPICOS: TUBERCULINO-REACCION: positiva. SEROLOGIA: negativa.</p>	<p>EDAD: 18 años, 8 meses. PESO: 33,700. TALLA: 1.32½ ESTADO GENERAL: mejorando. SISTEMA NERVIOSO: activo.</p>
---	--

<p>Empieza a operarse un cambio admirable: su memoria se despeja, su imaginación es más clara, comprende mucho de lo que ve y de lo que oye, logra expresarse, su curiosidad se ha despertado, pregunta, es muy activa. Cuida de su persona y de sus libros, sus instintos son razonables. Distingue lo agradable de lo desagradable, e interpreta cuadros y dibujos y juega lotería.</p>	<p>Continúa progresando; mejor atención, mejor memoria, se nota inteligencia, es suspicaz y maliciosa. Sabe los nombres de las niñas y su lenguaje se ha enriquecido de manera sorprendente. Ha adquirido conocimientos generales los cuales aplica debidamente. Reza el padre nuestro, canta, recita y procede como una niña normal. C. I. 0.58. Sigue una conversación corriente.</p>
---	--

<p>Durante el tratamiento y dos meses después la niña se hizo intolérable; estuvo sonámbula, inconsciente, peleadora, inestable y prefería la soledad. Del tercer mes en adelante se presenta una transformación completamente admirable que obliga a las profesoras a observarla más detenidamente.</p>	<p>Se transforma admirablemente: come con moderación, coopera en los quehaceres de la casa, es atenta, afectuosa. Por tratar de aumentar su rendimiento económico y social, la escuela se ha abstenido hasta ahora de intentar enseñarle lectura, escritura y cálculo aunque sí distingue algunas monedas y sabe su valor.</p>
--	--

<p>El cambio que se presenta es bueno: le gusta el trabajo cualquiera que sea: como barrer, lavar, coser, dibujar, hacer malla y bordar, hace oficios de cocina y es muy consagrada.</p>	<p>Esfera motora; juguetona, charlatana, baila, canta, trabaja con ambas manos, cose con la derecha. Coordina muy bien sus movimientos.</p>
--	---

res. Al oír la explicando en su lenguaje aún imperfecto la manera como se prepara un alimento se preguntan quienes la conocieron hace 8 meses si esto puede ser posible.

La Directora de la Escuela,
Eloísa Gutiérrez v. de Villa.

El Médico de la Escuela,
Dr. Eduardo Vasco.

OBSERVACION N° 3

R. V. P. de 15 años de edad. Hija legítima: antecedentes hereditarios: el

1945 agosto: entró a la Escuela Especial Santa Cano.

1.946. Al comenzar la convulsoterapia por la Picrotoxina y el electrochoque.

<p>DATOS SOMATICOS</p> <p>EDAD: a la entrada 13 años. PESO: 32,800. TALLA: 1.42. ESTADO GENERAL: bueno. Deficiencia del timo y de la tiroidea clínicamente. REFLEJOS: lentos. PARASITISMO INTESTINAL: ESTIGMAS LUEPICOS: TUBERCULINO-REACCION: positiva.</p>	<p>EDAD: 14 años. PESO: 34,700. TALLA: 1.42½. ESTADO GENERAL: continúa muy bueno; se hizo tratamiento de prueba. TUBERCULINO-REACCION: positiva. ESTIGMAS LUEPICOS. SEROLOGIA: negativa. RADIOSCOPIA: negativa.</p>
---	---

<p>ESFERA INTELLECTUAL y pedagógica</p> <p>CLASIFICACION: por los Tests. Dearborn y Ballard. Imbécil C. I. 0.40. Su inteligencia global sumamente escasa. Comprensión visual y auditiva casi nula, atención dispersa. Sufre dislalia. Muy pobre de memoria y de lenguaje. Juicio y razonamiento nulos; no deduce ni induce. No sabe leer ni contar, es en extremo torpe. No concreta la atención.</p>	<p>Su estado mental es peor todavía a pesar de su recuperación biológica y de intensos esfuerzos pedagógicos. No aprende a contar ni calcula siquiera hasta diez. No aprende a leer. Sin interés, no ha sido posible modificar sus instintos. Sin control. Como su rendimiento es nulo se pensó en retirarla por considerar inútil todo esfuerzo.</p>
--	---

<p>ESFERA AFECTIVA</p> <p>CONSTITUCION PSICOPATICA: esquizoide. Mitómana, perversa, pendenciera, brusca, desaseada, sin sentido de responsabilidad, vulgar. Es más bien un tipo invertido y sus modales son los del sexo masculino; cruel, hábitos desordenados.</p>	<p>Su estado afectivo continúa sin modificaciones. Su impulsividad se hace cada día más intensa. Continúa su inestabilidad y su dromomanía.</p>
---	---

<p>ESFERA MOTORA</p> <p>DEBILIDAD MOTORA: Su aspecto, su configuración y su voz le dan aspecto masculino. Mucha dificultad para el control de los pequeños movimientos. No sabe escribir y sus dibujos son monigotes propios de un niño de 5 años. Sus cuadernos son rayas y borrones.</p>	<p>Es completamente nula para el trabajo doméstico y no la atrae ninguno. Sus movimientos son desarreglados. Le encantan los oficios fuertes como trabajar con barra y azadón, alzar cosas pesadas y ejecutar los trabajos del hombre.</p>
---	--

SINTESES: La realidad admirable de esta observación justifica todo nuestro esfuerzo. Pero hay en ella el dato de que al comenzar el tratamiento la niña retrocedió en forma alarmante lo mismo que en las observaciones Nros. 1 y 2. En el año de 1945 fueron publicadas en París por el Dr. Chatignon algunas observaciones en este mismo sentido, al tratar por la terapia convulsinante a algunos psicópatas que eran a la vez débiles mentales. Al presentarse aquellos síntomas de

padre tuvo Wasserman positivo antes de casarse, abuelo tuberculoso. Entró a la escuela ordinaria de 7 años repitiendo el primero sin ningún progreso.

1.946 Octubre. 4 meses después del tratamiento	1.947 ocho meses después.
--	---------------------------

<p>EDAD: 14 años. PESO: 37,400. TALLA: 1.42½. ESTIGMAS LUEPICOS. REFLEJOS: un poco vivos. ESTADO GENERAL: bueno.</p>	<p>EDAD: 15 años. PESO: 42,500. TALLA: 1.45. ESTADO GENERAL: muy bueno. Su sistema nervioso es más activo. El parasitismo intestinal: eliminado.</p>
--	--

<p>De imbecil con cociente intelectual de 0.40 subió a fronteriza con un C. I. de 0.82. Su comprensión se despierta. Desea mejorarse. Su atención se concreta, su memoria se robustece. Lee aunque con gran dificultad, escribe y razona. Es activa y organizada; sus instintos han cambiado notablemente.</p>	<p>Su razonamiento continúa mejorando; en su imaginación, memoria, juicios y respuestas se ve normalidad, son concretos y más lógicos. Escribe muy regularmente. Lee con alguna dificultad, pero comprende lo que lee. Sigue mejorando en cálculo.</p>
--	--

<p>Cuando empezó el tratamiento se acentuaron sus características psicopáticas y se tornó en un ser insostenible. Por último cambió notablemente. Siente gusto por el trabajo, aumenta su rendimiento, es prudente, su comportamiento está más de acuerdo con su sexo, se ha hecho más femenina, de modo que su inversión tiende a modificarse.</p>	<p>Continúa haciendo progresos, se acentúa su bondad y su espíritu de servicio, es cordial con sus compañeras pero sin extremos sospechosos.</p>
---	--

<p>Entra en un período de trabajo completamente normal y ordenado. Le gusta el trabajo manual, borda, cose y hace sacos de malla, lava y aplancha. Escribe muy regular, sus dibujos han mejorado notablemente y su cuaderno es limpio y más regular.</p>	<p>Sus movimientos ahora son naturales y ordenados, y sus juegos aunque un poco bruscos son organizados. La simpatía y atracción por el sexo contrario, es completamente normal, su cuaderno de dibujo es limpio e inteligible.</p>
--	---

retroceso o de empeoramiento el tratamiento fue abandonado como peligroso, olvidando que a menudo la estructura psicósomática retrocede cuando va a saltar hacia adelante.

El Médico de la Escuela.
Dr. Eduardo Vasco.

La Directora de la Escuela.
Eloisa Gutiérrez v. de Villa.

OBSERVACION N° 4

L. Z. de 14 años de edad: antecedentes hereditarios: la abuela y la tía lo.

<p>1945 Agosto. Entró a la Escuela Especial Sanín Cano.</p>	<p>1946 Agosto, al empezar la convulsoterapia por la picrotoxina y electrochoque.</p>
---	---

<p>DATOS SOMATICOS</p> <p>EDAD: a la entrada 12 años. PESO: 26,300 kilos. TALLA: 1.40. ESTADO GENERAL: bueno. REFLEJOS: lentos. PARASITISMO INTESTINAL: ESTIGMAS LUETICOS: TUBERCULINO-REACCION: positiva.</p>	<p>EDAD: 13 años. PESO: 29,300 kilos. TALLA: 1.42 ½. ESTADO GENERAL: bueno. REFLEJOS: lentos. ESTIGMAS LUETICOS. TUBERCULINO-REACCION: positiva. RADIOSCOPIA Y SEROLOGIA: negativas.</p>
--	---

<p>Esfera intelectual y pedagógica</p> <p>Fue clasificada por el Test de Dearborn. Débil mental profunda. Su inteligencia global escasa. Comprensión visual y auditiva muy deficientes. Atención dispersa. Dislalia. Muy pobre de lenguaje, juicio y razonamiento nulos. Cuociente intelectual 0.58.</p>	<p>Su estado mental es alarmante. No conereta la atención ni cinco minutos; no aprende nada, no calcula ni suma, no lee. No tiene interés para nada. Descontrolada; llorona. Por ser nulo su rendimiento se pensó en retirarla de la escuela.</p>
--	---

<p>ESFERA AFECTIVA</p> <p>CONSTITUCION PSICOPATICA: esquizoide, pasiva, glotona, llorona. Duermes mal, sufre enuresis. Mitómana, rencorosa y vengativa.</p>	<p>Su estado afectivo continúa sin modificaciones. Su torpeza se aumenta cada día y se ha vuelto inestable. Carece de sentido de responsabilidad.</p>
--	---

<p>ESFERA MOTORA</p> <p>Incapaz de enhebrar una aguja, movimientos torpes. Sus cuadernos son sucios llenos de manchas y borrones.</p>	<p>Continúa en el mismo estado de pereza, no tiene interés por los trabajos manuales y su rendimiento es nulo.</p>
--	--

SINTESIS: Esta observación como todas las de las niñas es un éxito rotundo, y hay que hacer notar que no se han seleccionado los mejores casos sino que se han presentado los que pudimos seguir. A veces nos hemos preguntado ante esta realidad evidente, si fuera de las causas concretas enumeradas en las Notas y conclusiones no había también factores poderosos aunque imponde-

cas, el padre alcohólico con Wasserman positivo. Entró a la escuela ordinaria de 7 años en donde permaneció 5 años repitiendo el primero sin ningún progreso.

<p>4 meses después del tratamiento. 1.946 Octubre</p>	<p>1.947 ocho meses después.</p>
---	----------------------------------

<p>EDAD: 13 años 8 meses. PESO: 29.300 k. TALLA 1.42 ½ ESTADO GENERAL: bueno. REFLEJOS: buenos. ESTIGMAS LUETICOS: El parasitismo fue eliminado mediante tratamiento.</p>	<p>EDAD: 14 años. PESO: 32,300 k. TALLA: 1.45 m. ESTADO GENERAL: muy bueno. REFLEJOS: vivos. ESTIGMAS LUETICOS:</p>
---	--

<p>Empieza a mejorar notablemente. Su memoria se despierta, su imaginación es más clara, aprendió a leer muy bien y comprende lo que lee, no obstante ser muy lenta y sufrir amnesias.</p>	<p>Es bastante halagador su progreso: se nota inteligencia, su atención se concreta, comprende mejor. Cuociente intelectual 0.80. Sigue haciendo progresos.</p>
--	---

<p>Mejorando: siente gusto por el trabajo; aprendió a hacer malla y a coser, lava y aplancha. Escribe y calcula, hace sumas y restas escritas; lectura ideológica.</p>	<p>Sale de la mitomanía, es afectuosa, va ganando socialmente y desea trabajar.</p>
--	---

<p>Su sistema motor se despierta; se decide por la costura en la cual da resultado económico muy satisfactorio.</p>	<p>Se destaca en las actividades deportivas especialmente en el baile, canto y comedias en donde muestra movimientos naturales y ordenados.</p>
---	---

rables que hacen a la mujer más vulnerable a los estímulos, menos estereotipada, más maleable y más susceptible de mejoramiento, tendiente a defender su finalidad biológica y su destinación psico-social.

El Médico de la Escuela,
 Dr. Eduardo Vasco.

La Directora de la Escuela,
 Eloísa Gutiérrez v. de Villa.

OBSERVACION Nº 5

L. M. de 13 años de edad. Hija natural, Antecedentes hereditarios conocidos: madre de vida airada. Actualmente recluida en el manicomio. Retardada en

<p style="text-align: center;">1945 agosto. Entró a la Escuela Especial Sanin Cano</p>	<p style="text-align: center;">1946 agosto. Al comenzar la convulsoterapia por la picrotozina y el electrochoque.</p>
--	---

<p>DATOS SOMATICOS</p> <p>EDAD: a la entrada 12 años. PESO: 30,500 k. TALLA: 1.34. TUBERCULINO-REACCION: positiva. ESTIGMAS LUETICOS. PARASITISMO INTESTINAL ESTADO GENERAL: bueno. SEROLOGIA: positiva.</p>	<p>EDAD: 13 años. PESO: 34,300. TALLA: 1.36½ ESTADO GENERAL: bueno El parasitismo intestinal fue eliminado mediante tratamientos. TUBERCULINO-REACCION: positiva; Radioscopia y Serología: negativas.</p>
--	--

<p>Esfera intelectual y pedagógica</p>	<p>CLASIFICACION Dearborn. Débil mental profunda. Cuociente intelectual 0.56.</p> <p>No lee, no escribe. Cálculo mental nulo, atención fatigable, imaginación fantástica, comprensión, razonamiento y juicio lógicos, voluntad débil.</p>	<p>Ninguna modificación apreciable, cada día presenta nuevas características. Su anormalidad es peor cada día. Ninguna de sus facultades contesta a los distintos estímulos que se le ofrecen.</p>
---	--	--

<p>ESFERA AFECTIVA</p>	<p>CONSTITUCION PSICOPATICA Paranoica, perversa, inestable, miltomana, antisocial, peleadora, cleptomana, pasiones violentas, terca.</p>	<p>Su estado continúa el mismo aunque el tratamiento médico pedagógico ha logrado mejorarla un poco. Se pensó eliminarla porque la escuela consideró el caso perdido y más bien para sanatorio.</p>
-------------------------------	--	---

<p>ESFERA MOTORA</p>	<p>DEBIL MOTORA. Es descontrolada en todos sus movimientos, los cuadernos son borrones, y desordenada en su persona.</p>	<p>Su debilidad motora continúa acentuándose, no tiene habilidad para nada.</p>
-----------------------------	---	---

SINTESIS: Hay en esta observación un dato que es necesario aclarar: la dificultad enorme que presenta esta niña para la lectura a pesar de que escribe, dibuja y calcula con facilidad después del tratamiento. Su C. I., se acerca a las fronteras de lo normal y sin embargo subsiste la dificultad para leer. En cambio estamos siguiendo el caso de una mongoloide de 18 años que no calcula, es inca-

SUS procesos psicomotores infantiles. Entró a la escuela Hogar de 10 años, permaneció dos años allí, y fue despedida porque no dio ningún rendimiento.

<p style="text-align: center;">1946. Noviembre, es decir cuatro meses después.</p>	<p style="text-align: center;">1947. Marzo, es decir ocho meses después</p>
--	---

<p>EDAD: 13 años y 4 meses. PESO: 38 k. ESTADO GENERAL: bueno. TUBERCULINO-REACCION: positiva.</p>	<p>EDAD: 13 años 8 meses. PESO: 40 k. TALLA: 1.40. ESTADO GENERAL: bueno.</p>
---	--

<p>Después del tratamiento entra en un período verdaderamente desconcertante. Luego se tornó calmada y finalmente está dando rendimiento aunque muy lento. Su imaginación se despierta. Tiene juicio y razona bien.</p>	<p>Su rendimiento social es admirable, su comprensión, razonamiento y juicio son iguales a los de un normal. Hoy tiene un índice de 0.85. Va aprendiendo a leer pero con dificultad.</p>
---	--

<p>Su estado psicológico ha mejorado: es calmada, se dedica al trabajo, ya es simpática, activa y de parte con sus compañeras, lo que antes no ocurría.</p>	<p>Sigue progresando: es controlada, atiende a la clase y es muy activa. Puede considerarse como persona normal.</p>
---	--

<p>Se inicia en la escritura, sus movimientos son adecuados. Le encanta coser y dibujar.</p>	<p>Es consagrada: cose, remienda y borda, dibuja y escribe.</p>
--	---

paz de contar de 20 para atrás, tiene un C. I. de 44 y no obstante lee regularmente aunque en forma mecánica.

La Directora de la Escuela,
Eloísa Gutiérrez v. de Villa.

El Médico de la Escuela.
Dr. Eduardo Vasco

20. Données officielles des entrées d'immigrants en Colombie

RELACION DE ENTRADAS Y SALIDAS A COLOMBIA, EN EL LAPSO COMPRENDIDO
DEL 1o. DE ABRIL DE 1.939 AL 30 DE JUNIO DE 1.940. 255


NACIONALIDADES	Existencia hasta el 31 marzo 1.940	Entradas durante abril, mayo y junio.	Salidas durante abril, mayo y junio	Total del movimiento de abril, mayo y junio /40.	Existencia hasta junio de 1.940.
ALBANESES	1	---	---	---	1
ALEMANES	4.794	114	52	62	4.856
ANDORRANOS	10	---	---	---	10
ARABES	25	---	---	---	25
ARGENTINOS	192	30	17	13	205
ARMENIOS	5	---	---	---	5
AUSTRALIANOS	14	00	---	---	14
AUSTRIACOS	493	---	---	---	493
BELGAS	118	3	4	---	121
BOLIVIANOS	21	---	---	---	21
BRASILEÑOS	43	6	---	6	49
BRITANICOS	2.199	129	153	---	2.175
BULGAROS	15	---	---	---	15
COGARRICENSIS	101	17	6	11	112
CUBANOS	429	34	26	8	437
CHECOSLOVACOS	287	26	8	18	305
CHILENOS	221	52	14	38	259
CHINOS	265	2	6	---	261
DANES	158	15	5	10	168
DANZINGIANOS	25	---	---	---	25
DOMINICANOS	47	10	2	8	55
ECUATORIANOS	2.789	137	77	60	2.849
EGIPCIOS	31	6	7	---	30
ESPAÑOLES	3.658	197	57	100	3.758
ESTADUNIDENSES	3.303	663	654	---	3.312
ESTONIANOS	111	---	---	---	111
FILIPINOS	2	---	---	---	2
FINLANDESES	5	---	---	---	5
FRANCESES	1.099	47	27	20	1.079
GRIEGOS	131	1	1	00	131
GUATEMALTECOS	42	---	---	---	42
HAITIANOS	40	---	---	---	40
HOLANDESES	148	35	17	---	166
HONDUREÑOS	37	00	1	---	36
HUNGAROS	114	12	3	9	123
TOTALES	20.933	1496	1139	390	21240

F A S A N 20.933

NACIONALIDADES	Existencia hasta el 31 marzo 1.940	Entradas durante abril, mayo y junio	Salidas durante abril, mayo y junio	Total del movimiento de abril, mayo y junio .*	Existencia hasta junio de 1.940.
V I E N E N	20933	1496	1139	390	21290 256
IRAQUEÑES	5	---	---	---	5
IRLANDESES	22	---	---	---	22
ITALIANOS	1483	1	1	00	1.523
JAPONES	190	75	31	44	200
LATVIOS	8	19	9	10	8
LETONIANOS	4	---	---	---	4
LIBANES	431	---	---	---	432
LITUANOS	64	2	1	1	65
LUXEMBURGUESES	8	---	---	---	8
MARROQUÍES	8	---	---	---	8
MESOPOTAMIOS	4	---	---	---	4
MEXICANOS	287	18	---	---	296
MONTESEÑINOS	8	---	9	9	8
NICARAGUEÑES	90	5	3	2	92
NORUEGOS	60	6	4	2	62
PALRESTINOS	339	4	5	---	338
PANAMEÑOS	9	42	43	---	8
PARAGUAYOS	29	00	2	---	27
PERSES	18	---	---	---	18
PERUANOS	23	16	8	8	31
POLACOS	11.285	6	6	00	1.285
PORTORRIQUEÑOS	11	00	1	---	10
PORTUGUESES	393	1	1	00	393
RUMANOS	759	11	4	7	766
RUSOS	67	1	1	00	97
SALVADOREÑOS	105	5	00	5	110
SIRIOS	563	8	1	7	570
SUECOS	75	19	4	15	90
SUIZOS	470	35	9	26	496
TURCOS	111	---	---	---	111
URUGUAYOS	31	6	1	5	36
VENEZOLANOS	10.366	132	104	18	10.384
YUGOSLAVOS	129	3	00	3	132
SIN NACIONALIDAD	25	---	---	---	25
TOTALES	38443	1.912	1.387	593	38.954

R. D. *

CONFIDENCIAL



CUADRO SINOPTICO DE LOS INMIGRANTES EXTRANJEROS.

25X
↓

NACIONALIDADES	Existencia el 12 de abril del año de 1.939	Entraron del 12 de abril de 1.939 al 31 marzo/40.	TOTAL	Salieron del 12 de abril de 1.939 al 31 marzo/40	QUEDAN
Albaneses	1	-	1	-	1 ✓
Alemanes	4.553	960	5.513	-	4.794 ✓
Andorranos	10	-	10	719	10 ✓
Arabes	25	-	25	-	25 ✓
Argentinos	182	87	269	77	192 ✓
Armenios	6	-	6	1	5 ✓
Australianos	18	1	19	5	14 ✓
Austriacos	490	12	502	9	493 ✓
Belgas	113	37	150	32	118 ✓
Bélgicos	25	1	26	5	21 ✓
Brasileños	97	38	135	92	43 ✓
Británicos	2.135	704	2.839	640	2.199 ✓
Bulgaros	15	-	15	-	15 ✓
Bosnio-croatas	131	54	185	84	101 ✓
Cubanos	325	246	601	172	429 ✓
Checoslovacos	264	41	305	15	290 ✓
Chilenos	164	109	273	22	251 ✓
Chinos	276	24	300	35	265 ✓
Daneses	147	35	182	24	158 ✓
Danziguanos	24	4	28	3	25 ✓
Dominicanos	37	18	55	8	47 ✓
Ecuatorianos	2.794	315	3.109	320	2.789 ✓
Egipcios	33	2	35	4	31 ✓
Españoles	3.319	591	3.910	252	3.658 ✓
Estadounidenses	3.465	3.302	6.767	3.464	3.303 ✓
Estonianos	104	5	112	1	111 ✓
Filipinos	2	1	3	2	1 ✓
Fineandeses	10	1	11	6	5 ✓
Franceses	1.059	227	1.286	201	1.085 ✓
Griegos	131	11	142	7	135 ✓
Guatemaltecos	37	18	55	13	42 ✓
Haitianos	38	4	42	2	40 ✓
Holandeses	166	167	333	185	148 ✓
Hondureños	33	13	51	14	37 ✓
Húngaros	98	35	133	19	114 ✓
Iraquíes	5	-	5	-	5 ✓
Irlandeses	19	4	23	1	22 ✓
Italianos	1.466	269	1.735	252	1.483 ✓
Japoneses	198	17	215	25	190 ✓
Letvianos	7	1	8	-	8 ✓
Letonianos	3	1	4	-	4 ✓
Lituanos	430	28	458	27	431 ✓
Lituano	59	5	64	-	64 ✓
Lituano	5	4	9	1	8 ✓
Luxemburgueses	8	-	8	-	8 ✓
Marroquíes	4	-	4	-	4 ✓
Mesopotamios	287	96	383	96	287 ✓
Mexicanos	-	9	9	1	8 ✓
Norteamericanos	-	6	94	4	90 ✓
Nicaragüenses	86	27	113	24	89 ✓
Noruegos	59	28	87	24	63 ✓
Palestinos	335	230	565	284	281 ✓
Panamenses	63	34	97	14	83 ✓
Paraguayos	9	-	9	-	9 ✓
TOTAL	23.412	7.819	31.231	7.217	24.014

21. Télégramme d'entrées de Juifs en Colombie

