symboliques à l'œuvre dans la production des savoirs. L'étude des acteurs de la recherche scientifique comme groupe social permet de saisir les stratégies mobilisées en fonction des situations, contextes, échelles de réalités et de représentations du monde. La sociologie des sciences a notamment ceci d'intéressant qu'elle fait comprendre l'importance de la désignation, de l'identification et de la représentation de l'essence scientifique, appliquées tant aux individus qu'aux enjeux, programmes et controverses scientifiques. De l'espace de travail (le laboratoire étant un lieu privilégié) à l'analyse de la controverse scientifique sur l'encyclopédie en ligne Wikipedia, en passant par les catégories identitaires souvent multiples, les pratiques de discours ou encore les modes de différenciation des disciplines au sein d'un même espace épistémique, cette deuxième partie expose combien les mécanismes sociaux figurent au cœur de la production des savoirs.

Les interactions entre les sciences et la société sont le sujet de la troisième partie, où le fer porte essentiellement sur les modalités de ce dialogue. L'intérêt repose ici aussi sur ce que l'étude des sciences en société permet de révéler et d'expliquer dans le comportement individuel et collectif, dans les attitudes, les attentes, la saisie des enjeux scientifiques, ou encore la mobilisation citoyenne à l'égard des problématiques contemporaines, comme le clonage ou la recherche sur les cellules souches. Car il ne s'agit pas seulement de comprendre les sciences. L'enjeu des interactions sciences-société, en particulier lorsqu'elles sont intégrées à une culture politique démocrate, s'inscrit aussi dans une dimension profondément participative, et ce n'est pas un hasard si la postface de *La fabrique des sciences* insiste sur l'importance du débat public dans la production contemporaine de la connaissance.

Frédéric Joye-Cagnard, Bienne

Gaumer, Benoît: **L'organisation sanitaire en Tunisie sous le Protectorat français (1881–1956)**. Un bilan ambigu et contrasté. Préface de Moncef Marzouki. Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2006. XXIV, 276 p. Ill. \$ 40.–; € 30.40. ISBN 978-2-7637-8474-8.

Le sous-titre de Benoît Gaumer indique clairement le dessein de l'ouvrage, faire un bilan de l'œuvre sanitaire de la colonisation française en Tunisie, contenue entre les dates fatidiques de 1881, occupation militaire, et 1956, année de l'indépendance. La réponse est également dans le sous-titre, «un bilan ambigu et contrasté».

Benoît Gaumer a reconstitué l'histoire des institutions, des programmes et des acteurs de santé dans la Régence, en s'appuyant sur une documentation précise, fournie par les Archives nationales de Tunisie et différents fonds français, et en dépouillant systématiquement plusieurs journaux médicaux tunisiens pendant la période concernée. Gaumer a également exploité un gisement précieux, les thèses de médecine, qui fournissent souvent des instantanés vivants et détaillés de l'activité médicale dans telle ou telle localité.

Sur la base des différents recensements (le premier en date est de 1886) et compte tenu de leurs lacunes, l'auteur dresse un bilan initial et un panorama de l'évolution démographique du nouveau protectorat. Les fièvres malariques, la typhoïde et les gastroentérites fatales aux nourrissons sont au premier plan des causes de mortalité.

Au terme d'une chronique qui fait revivre les grands événements de la première moitié du XX^e siècle, l'auteur est-il en mesure de tenir ses promesses et de dresser un bilan sanitaire de la colonisation? Ou de répondre à la question qui peut s'énoncer précisément: les services sanitaires promus par la colonisation ont-ils fait décroître la mortalité et la morbidité, et pour parler moderne, contribué à la réduction des inégalités sanitaires, et à l'amélioration de la qualité de la vie des habitants? Quand des innovations médicales intéressantes sont apparues, les Tunisiens en ont-ils bénéficié dans des délais acceptables après leur découverte?

Dans les grandes lignes, la réponse proposée par Gaumer est prudente et limitée. Le petit pays est passé d'un million d'habitants environ en 1881 à trois millions en 1956. La croissance démographique a été lente, elle ne s'est accentuée vraiment que pendant les années précédant l'indépendance, et elle a d'ailleurs alarmé les leaders nationaux qui ont instauré très tôt un programme de planification des naissances «moderne», le premier de tout le Maghreb, avec une indéniable efficacité.

Ce sont surtout les grands fléaux historiques, les épidémies de peste, choléra, variole et typhus, qui ont mobilisé les énergies au début de la colonisation. L'auteur souligne d'ailleurs au passage une continuité avec l'action des beys dans ce domaine, déjà signalée par Salvatore Speziale dans son bel ouvrage sur la peste en Tunisie. Les affections chroniques comme la tuberculose, traditionnellement sous-estimée dans les territoires d'outre-mer, ne retiennent vraiment l'attention qu'à partir des années 1930. Quant à la malnutrition qui frappe une grande partie de la population et sape ses défenses immunitaires, elle n'est véritablement prise en compte qu'à partir de cette période, et les actions dans ce domaine demeurent limitées, malgré les travaux d'Ernest Gobert et d'Etienne Burnet et des initiatives individuelles.

S'il est relativement facile de prendre connaissance de la législation sanitaire et des mesures réglementaires promulguées au fil des années, il est évidemment plus difficile de jauger leur application et encore plus d'apprécier leur impact. Aujourd'hui, où il est de règle de coupler les programmes de recherche-action ou d'action tout court avec une évaluation, nous connaissons bien les difficultés de l'entreprise. Il n'est donc pas étonnant que Benoît Gaumer hésite quelque peu à trancher sur les résultats de la politique sanitaire poursuivie par la France en Tunisie. Les statistiques sont insuffisamment précises et fiables pour permettre autre chose qu'un jugement global et approximatif. Selon Gaumer, si la lutte contre les grandes épidémies a été dans l'ensemble assez efficace, la vaccination contre la variole et la lutte contre le trachome n'ont commencé à porter leurs fruits qu'après la Deuxième Guerre. La malnutrition et nombre d'affections chroniques se sont améliorées comme ailleurs avec le lent progrès de l'économie et de l'agriculture du pays. En bref, résultats limités et inégaux.

Plus que sur les statistiques sanitaires, la réponse de Gaumer se fonde essentiellement sur l'examen, en amont, du fonctionnement des structures administratives et les chiffres des effectifs des personnels et des budgets engagés, ainsi que sur l'histoire des fondations hospitalières. Il constate la lenteur de la production de textes réglementaires, la stagnation des effectifs des médecins (150 Tunisiens à l'indépendance!), le petit nombre de pharmaciens, de dentistes, de sages-femmes et d'infirmiers. Il relève partout la limitation des budgets, et les difficultés de gestion dues à l'enchevêtrement des services concernés et l'écartèlement des fonctions entre plusieurs structures, un trait qui rappelle d'ailleurs les problèmes de la métropole. Les hôpitaux passent

lentement de l'organisation communautaire au fonctionnement de l'hôpital pour toutes les classes dans un cadre plus ou moins laïc.

En ce qui concerne l'institut Pasteur, très actif au sein du dispositif scientifique et sanitaire de la Régence, Benoît Gaumer souligne à juste titre l'ampleur de son réseau dans le corps médical tunisien, et de ses recherches de laboratoire, même si plusieurs d'entre elles n'ont pas eu de retombées pratiques immédiates. Il rend hommage à Adrien Loir, (il ne mentionne pas sa récente biographie par Janssens¹), le premier directeur, oublié en raison de la personnalité flamboyante de son successeur Charles Nicolle à qui Kim Pelis vient de consacrer un livre remarquable (Kim Pelis, *Charles Nicolle, Pasteur's imperial missionary. Typhus and Tunisia*, Rochester University Press 2007).

Comment juger plus précisément la «médicalisation» de la Tunisie? Une comparaison avec les autres pays du Maghreb, Algérie et Maroc, aurait pu fournir certains repères, mais il est vrai que leurs destinées ont été très différentes, et qu'il n'existe pour aucun des deux pays une synthèse équivalente à celle de Gaumer (ni d'ailleurs pour les pays du Moyen-Orient).

Pour compléter la documentation utilisée, il aurait certainement été utile de se pencher sur la littérature journalistique et romanesque, abondante dans cette période, y compris sous la plume d'opposants à la politique coloniale, comme les époux Géniaux. Le portrait des médecins aurait aussi bénéficié d'une approche plus fouillée de leur œuvre scientifique. Par exemple, celle d'un Ernest Gobert, médecin de colonisation puis directeur des systèmes d'hygiène, archéologue et ethnologue distingué, aurait certainement mérité de plus longs développements, ne serait-ce que dans la mesure où Gobert, parlant parfaitement l'arabe, a disposé pour l'étude de la population d'un observatoire sans pareil. D'autres comme Ernest Conseil, Broc, trop brièvement campés, auraient mérité de plus amples commentaires.

Si on ne saurait vraiment reprocher à un livre-bilan de ne pas avoir été exhaustif, on peut aussi regretter la brièveté des passages consacrés aux quelques médecins tunisiens musulmans qui traversent les pages: Ahmed Chérif, historien de la médecine ayant «déserté» la Tunisie en 1914 pour se réfugier dans l'Empire ottoman, Bechir Dinguizli, contrecarré dans ses tentatives de jouer un grand rôle dans l'establishment médical, M. El Materi, qui fut le rival du président Bourguiba, Tawhida Ben Cheikh, qui fut la protégée d'Etienne Burnet à l'institut Pasteur et d'autres encore.

La préface vibrante de Moncef Marzouki, médecin de santé publique et porte-parole des associations pour les droits de l'Homme en Tunisie apporte une émouvante caution à l'ouvrage. On ne peut que se réjouir de la parution d'un livre qui va, on l'espère, servir de référence et de tremplin pour une floraison d'études sur les points restés en suspens qui méritent toute l'attention des spécialistes.

Anne Marie Moulin, Le Caire (Egypte)

1 Pieter G. Janssens, Marc Wery et Sonia Paskoff, *Adrien Charles Loir, pasteurien de première génération*, Koninklijke Academie voor Overzeese Wetenschappen, Bruxelles 2000.