

BENOÎT LARBIOU

Le corps médical et la race en 1930 Les usages médicaux du racialisme

Jusqu'en 1930, la race n'est que rarement utilisée comme paradigme dans le champ médical, mais comme lieu commun ou perspective. À la charnière des années 1930, les entreprises médicales tendant à instaurer une «science normale»¹, qualifiée de raciologie par-delà les labels indigènes qui participent de l'échange de coups entre agents en concurrence, se multiplient. Ces entreprises s'appuient sur des pratiques scientifiques déjà empreintes d'une certaine forme de racialisme diffus (1^{re} partie). Il nous faut considérer, sans toutefois dénier au travail scientifique une autonomie réelle, les conditions sociales qui les rendent possibles (2^e partie) et expliquent la structuration d'un proto-espace raciologique autour du paradigme racial travaillé par les agents en concurrence, et la conversion raciale des scientifiques médicaux (3^e partie). L'ouverture de cet espace s'inscrit dans un processus sur le long terme qui s'ouvre au moment où les entreprises médicales de monopolisation du champ du savoir sont contrecarrées, notamment par les durkheimiens², et se clôt à la Libération, après que les entreprises raciologiques ont été délégitimées. Dans ce processus, 1930 apparaît comme une date charnière, en ce qu'elle signifie son accélération, mais non exemplaire et encore moins suffisante en soi pour en rendre compte. De même, l'expérience vichyste n'en constitue pas nécessairement le point d'arrivée.

DES USAGES DIFFUS DE LA RACE AUX ENTREPRISES RACIOLOGIQUES SYSTÉMATIQUES

Quoique les usages de la race varient historiquement, ils n'en constituent pas moins un enjeu global sur le long terme pour le champ médical.

DES USAGES DIFFÉRENTIELS

Lieu commun, perspective ou, marginalement, principe structurant d'une science normalisée, l'usage de la race se systématise dans les années 1930.

¹ Dans le sens développé par Thomas S. KUHN, *La structure des révolutions scientifiques*, Paris 1983.

² Laurent MUCCHIELLI, *Sociologie versus anthropologie raciale. L'engagement des sociologues durkheimiens dans le contexte fin de siècle (1885–1914)*, dans: *Gradhiva. Revue d'histoire et d'archives de l'anthropologie* 21 (1997), p. 77–95; Carole REYNAUD PALIGOT, *La République raciale. Paradigme racial et idéologie républicaine, 1860–1930*, Paris 2006, p. 189–220.

Le lieu commun de la race sert de principe de division du monde et d'assignation identitaire. Après avoir été construit et diffusé par les anthropologues du XIX^e siècle, l'ensemble de ces principes, du début du siècle aux années 1930, se passe de justification scientifique. La race est souvent mise en jeu dans des ouvrages que l'on pourrait qualifier de livres de curiosités, versions imprimées des procédés d'exposition coloniale. Plus que des publications scientifiques, ces productions relèvent d'un genre éditorial: le livre racial illustré³. Ce type d'exposition descriptif n'utilise aucune argumentation scientifique, se passe de référence et de concept, et témoigne de l'abandon des techniques craniologiques de définition et de distinction des races. La race est aussi utilisée dans certains espaces médicaux comme une perspective. Ainsi, l'hygiène et l'eugénisme⁴ sont généralement placés sous le signe de la «défense» ou de la «conservation et amélioration de la race». Loin de vouloir systématiser une approche scientifique, cet usage justifie, au regard d'une nécessité naturelle, l'objet de ces sciences nouvelles, qui peinent à trouver les soutiens nécessaires à leur autonomisation. Ces deux usages doxiques se passent d'une définition de la race, et n'ont pas vocation à déterminer des problèmes légitimes à résoudre et à définir des outils et protocoles appropriés. Ils n'impliquent aucun bouleversement de l'ordonnement des relations scientifiques, ce qui peut expliquer leur usage généralisé. En effet, le ménagement des susceptibilités académiques exonère ces usages de toute opposition frontale, perceptible à l'égard des entreprises systématiques d'annexion disciplinaire⁵.

Avant 1930, les seuls espaces médicaux qui usent de la race comme d'un paradigme se situent à la lisière du champ médical, à l'instar de l'École d'anthropologie ou d'une partie de l'Hygiène sociale dans les années 1925–1926. L'École d'anthropologie, en perte de vitesse, ne peut être considérée que comme une survivance d'un passé révolu, balayé par le principe de division du travail intellectuel en disciplines autonomes. Extérieure au champ médical (même si les médecins y sont nombreux), elle participe d'une histoire de l'anthropologie plus que d'une histoire des relations entre médecine et raciologie. Quant aux hygiénistes sociaux, leur adoption du paradigme racial date des années 1925–1926, à la suite d'une tentative d'annexion d'un territoire légitime d'intervention pour cette science en voie d'autonomisation, à savoir l'immigration⁶. En 1925, Léon Bernard lance cette problématique sectorielle et la justifie par le recours à la défense de la race: «L'hygiène doit revendiquer la place qu'impose le double souci

³ Voir René VERNEAU, *L'homme, races et coutumes*, Paris 1931. Cet ouvrage est symptomatiquement édité dans la collection *Histoire naturelle illustrée*.

⁴ Anne CAROL, *Histoire de l'eugénisme en France. Les médecins et la procréation. XIX^e–XX^e siècle*, Paris 1995, p. 137.

⁵ Ainsi peut être expliquée la charge des durkheimiens, qui n'invalident pas la pertinence du concept racial, contre Vacher de Lapouge, cf. REYNAUD PALIGOT, *La République raciale* (voir n. 2), p. 212.

⁶ Benoît LARBIOU, *Connaître et traiter l'étranger. Les constructions sociales d'un savoir politique sur l'immigration (1914–1945)*, thèse de science politique, université de Montpellier 2003, p. 378–411.

de la santé publique et de l'avenir de la race⁷. Ce patron de l'hygiène naissante est rapidement dépassé par des hygiénistes de terrain qui radicalisent cette perspective en se positionnant dans l'histoire de la raciologie et dans ses questionnements: le métissage et les conséquences héréditaires de l'immigration sur la substance française⁸. Les médecins raciologues, à l'instar d'Eugène Apert⁹ et d'Edgar Bérillon¹⁰, leur emboîtent le pas. En dépit des attentes des hygiénistes de terrain et des raciologues, les sommets de la médecine édulcorent leurs conclusions. Faisant fi de leurs dramatiques prophéties annonçant le «déclin de la race blanche»¹¹, les élites médicales restreignent la problématique à un contrôle sanitaire de l'immigration. La précocité de l'investissement raciologique de certains hygiénistes s'explique par la volonté de justifier une discipline au regard d'une nécessité naturelle, dramatisée pour l'occasion, mais aussi de bouleverser l'ordre académique des disciplines. Peinant à se modeler un espace tant dans le champ médical que dans l'ordre académique¹², les hygiénistes tentent de déplacer les frontières académiques pour créer un espace de possibilités scientifiques, surdéterminé par le facteur biologique.

Ce n'est que dans le courant des années 1930 que la race se constitue comme un paradigme, *i.e.* comme une grammaire générative de problèmes, d'outils adaptés aux problèmes ainsi définis, et inscrite dans l'histoire des sciences médicales par un «processus de sélection des prédécesseurs»¹³. L'étude systématique des revues médicales et des prises de position autorisées¹⁴ fait apparaître que, à partir de 1928, la race devient

⁷ Léon BERNARD, Le problème sanitaire de l'immigration, dans: Revue d'hygiène et de police sanitaire 9 (septembre 1925), p. 770.

⁸ Voir ainsi certains rapports pour le compte du XIII^e congrès d'hygiène, notamment celui de Georges DEQUIDT et Georges FORESTIER, Les aspects sanitaires du problème de l'immigration en France, dans: Revue d'hygiène et de médecine préventive (1926), p. 999-1049: «Notre rapport serait fort incomplet si nos préoccupations n'allaient pas au-delà de la santé actuelle de l'immigrant: l'avenir sanitaire de l'immigré déraciné de son milieu originel pour s'adapter à la civilisation française nous intéresse autant que sa vaccination antivariolique; son potentiel redoutable ou précieux d'hérédité, son influence favorable ou pernicieuse sur la santé de la race sont aussi à déterminer que les microbes dont il est porteur», cf. Benoît LARBIU, Médecins hygiénistes et mise en carte des étrangers, 1925-1940, dans: Xavier CRETTEZ, Pierre PIAZZA (dir.), Du papier à la biométrie. Identifier les individus, Paris 2006, p. 73-96.

⁹ Eugène APERT, Immigration et métissage. Leur influence sur la santé de la nation, dans: Presse médicale 75 (septembre 1923), p. 1565-1569.

¹⁰ Edgar BÉRILLON, Le péril de l'immigration et la défense de la race, chronique, dans: Presse médicale 28, 7 (avril 1926), p. 437.

¹¹ DEQUIDT, FORESTIER, Les aspects sanitaires (voir n. 8), p. 1001-1003.

¹² Benoît LARBIU, René Martial (1873-1955): de l'hygiénisme à la raciologie, une trajectoire possible, dans: Genèses 60 (septembre 2005), p. 98-120.

¹³ C'est-à-dire le prélèvement «dans le passé de la discipline des ressources considérées comme pertinentes pour une action sur son présent», cf. Christian TOPALOV, Les usages stratégiques de l'histoire des disciplines. Le cas de «l'école de Chicago» en sociologie, dans: Johan HEILBRON, Remi LENOIR, Gisèle SAPIRO (dir.), Pour une histoire des sciences sociales. Hommage à Pierre Bourdieu, Paris 2004, p. 127.

¹⁴ Pour une analyse exhaustive des prises de position médicales et des revues médicales et hygiénistes, cf. LARBIU, Connaître et traiter (voir n. 6).

une entrée socialement reconnue des discours médicaux, une occurrence légitimement indexée, ainsi qu'un thème mobilisable et une question à résoudre. Dès lors, les analyses raciologiques parrainées par les élites médicales pénètrent les centres médicaux.

Les usages communs constituent la matrice des entreprises systématiques parce qu'elles banalisent le recours à la race et sont convertibles scientifiquement. Ainsi en 1936, Alexis Carrel menant sa propre entreprise scientifique (voir *infra*) préface l'ouvrage d'Arthur Vernes et intègre, jusque dans le titre de l'ouvrage, la lutte contre la syphilis à la politique de «défense de la race», alors que Vernes n'y fait aucunement référence. Mais les usages communs constituent une ressource paradoxale: s'ils mettent sur le marché des ressources mobilisables, ils contraignent les raciologues, lancés dans un processus de construction de frontières entre professionnels et profanes, à une stratégie de «veille aux frontières»¹⁵: «Beaucoup trop de littérateurs, de journalistes, d'hommes politiques, voire même de savants, emploient le mot ›race‹, sans aucunement savoir ce qu'il désigne, ce qu'il signifie»¹⁶.

LES ENJEUX MÉDICAUX DE LA RACE

Les entreprises raciologiques médicales déterminent un principe de structuration et de hiérarchisation des sciences qui concurrence le modèle de relations scientifiques construit à la fin du XIX^e siècle. Ce modèle entend ranger les sciences humaines derrière la métascience de la race. Les raciologues promeuvent un nouveau «régime intellectuel»¹⁷, dont l'objectif est de contrecarrer le processus de disciplinarisation et d'autonomisation des sciences. Cette entreprise constitue une revanche sur la structuration du champ académique et réactive les vellétés médicales de surdétermination des sciences humaines. Carrel, dans son projet de 1936 de constitution d'un «centre de recherches pour l'amélioration de la race humaine»¹⁸, définit les contours d'une compétence scientifique et un principe de division du travail scientifique. Carrel recourt à deux idéaltypes incarnés de chercheurs. Le premier, *Homo academicus*, qui représente la disciplinarisation des sciences, est assimilé à un «travailleur», «technicien» incapable de manier les biens symboliques et relégué au bas de la hiérarchie de la division du travail scientifique. Le deuxième type rassemble les «vrais savants, c'est-à-dire des hommes à esprit synthétique. Ces hommes sont très rares aujourd'hui». Ceux-ci, «ca-

¹⁵ José Luis MORENO PESTAÑA, En devenant Foucault. Sociogenèse d'un grand philosophe, Boissieux 2006.

¹⁶ René MARTIAL, La race française, Paris 1934, p. 7.

¹⁷ Le «régime intellectuel» est une «constellation peu ou prou durable de producteurs culturels». Ils «peuvent être caractérisés par leur degré d'autonomie, leur degré de différenciation et le type de hiérarchie interne». Cf. Johan HEILBRON, Naissance de la sociologie, Marseille 2006, p. 24.

¹⁸ Cité par Alain DROUARD, La fondation française pour l'étude des problèmes humains. Contribution à l'histoire des sciences sociales en France, thèse de sociologie, université Paris IV 1989, tome III, p. 185.

pables de comprendre plusieurs sciences à la fois», se recrutent »surtout parmi les médecins« : »Seuls de tels esprits sont capables de s'élever, des sciences de l'homme à la science de l'homme«. De même, Martial entend reformer une synthèse biosociologique sur la base d'une disqualification des disciplines académiques (auxquelles en passant il associe l'anthropologie classique) et de leur paradigme sectoriel :

L'erreur des anthropologues purs est de ne connaître la question des races que sous l'angle des indices céphaliques, comme celle des historiens est de ne connaître que les faits historiques parfois peu sûrs, qu'ils interprètent selon leurs sentiments, comme celle des psychologues est d'oublier l'histoire et la biologie¹⁹.

Les entrepreneurs raciologiques justifient leur positionnement non seulement scientifique, mais aussi politique et normatif. Les sciences de la race se veulent normatives : elles déterminent des principes d'agencement de la société, elles distribuent des propriétés en fonction des essences et substances qu'elles produisent, elles assignent des identités et modélisent des politiques de »prophylaxie raciale« et de correction thérapeutique. Via la »biocratie«²⁰, le médecin fait œuvre de nature, corrige les errements individuels et sociaux, et restaure la Loi naturelle, celle de l'évolution contre la »sélection à rebours«²¹. Renforcées par les enjeux médicaux contemporains, les entreprises raciologiques réactivent le mythe du médecin législateur et le principe du biopouvoir par lequel »il ne s'agit plus de faire jouer la mort dans le champ de la souveraineté, mais de distribuer le vivant dans un domaine de valeur et d'utilité«²². L'enjeu principal de la race pour les médecins, quels que soient les usages qu'ils font de celle-ci, est de justifier un pouvoir médical, tout à la fois politique, social et intellectuel, et de naturaliser un positionnement entre »les savoirs et les pouvoirs«²³. L'usage de la race permet de subsumer la nécessité de l'intervention médicale, de construire le caractère prophétique des analyses médicales (face au spectre de la »dégénérescence« ou du »déclin de la race blanche«) ainsi que le caractère messianique de leur intervention. Mais cet enjeu se présente différemment. À l'orée du siècle, la »scientificité proclamée [du paradigme racial] participe de la lutte anticléricale et du refus de la tradition biblique monogéniste«²⁴. En revanche, dans les années 1930, les médecins mènent une lutte pour la conservation des attributs sociaux de la notabilité et pour la maîtrise de la reproduction médicale (cf. 2^e partie). Quoique ces enjeux se déclinent différemment

¹⁹ MARTIAL, *La race française* (voir n. 16), p. 305.

²⁰ Prônée par Édouard Toulouse (1865–1945), hygiéniste, eugéniste et psychiatre, dans le *Progrès civique*, cité par Alain DROUARD, Alexis Carrel (1873–1944). *De la mémoire à l'histoire*, Paris 1995, p. 149

²¹ Jacques LAUMONIER, *La sélection à rebours*, dans : *Gazette des hôpitaux* (1912), p. 947.

²² Michel FOUCAULT, *La volonté de savoir*, Paris 1976, p. 189.

²³ Cf. Jacques LÉONARD, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs*, Paris 1981.

²⁴ Christophe CHARLE, Préface, dans : REYNAUD PALIGOT, *La République raciale* (voir n. 2), p. XIII–XXII, ici p. XVI–XVII. Dans le même sens, cf. Claude BLANCKAERT, *Les usages de l'anthropologie*, dans : Id. (dir.), *Les politiques de l'anthropologie. Discours et pratiques en France (1860–1940)*, Paris 2001, p. 21.

suivant que l'on a à faire à des entreprises de justification disciplinaire ou de naturalisation d'une position notabiliaire et de fermeture de la profession, suivant la position des entrepreneurs, suivant même la période considérée, ils n'en sont pas moins congruents quant à leur effet: construire la naturalité de la race.

S'insérant dans les enjeux médicaux contemporains, ces entreprises renouent avec les entreprises médicales de monopolisation des sciences de l'homme et offrent, autant qu'elles créent, les conditions de légitimation d'une intervention médicale normative et politique.

LES CONDITIONS DE POSSIBILITÉ DE L'OUVERTURE D'UN PROTOESPACE RACIOLOGIQUE

Si l'on considère l'importante autonomie du champ médical²⁵, l'ouverture de cet espace entretient un rapport étroit avec l'état des tensions médicales spécifique à ces années, même si nous ne devons pas perdre de vue l'enjeu sur le long terme que constitue la race pour le corps médical. Ces tensions justifient les soutiens aux entreprises raciologiques et expliquent le ralliement d'une partie des médecins et des élites médicales. Elles autorisent et légitiment une perception du monde racialisante et sa scientification progressive. La régression sur des modèles d'explication raciologique entretient une relation avec plusieurs problématiques sectorielles qu'elle justifie par nature. La race forme la matrice des discours qui permettent d'ordonner les explications des phénomènes sociaux touchant le champ médical et de justifier les stratégies collectives²⁶. Cette insistance sur l'autonomie du champ ne doit pas conduire à sous-estimer les relations qu'établissent les entreprises raciologiques avec le reste de l'espace social²⁷. Mais le rôle de la crise des années 1930 dans le renforcement d'une «configuration raciste»²⁸ ne peut expliquer à lui seul les entreprises raciologiques médicales tant celles-ci sont liées, de par leur fonctionnement, leur mode de perception, leur registre de justification et la trajectoire de ses entrepreneurs, au champ médical. Si la crise offre d'indéniables ressources externes pour les investissements raciologiques, elle ne détermine pas l'ouverture d'un champ de possibilités pour ces investissements.

²⁵ Cette autonomie du champ médical se caractérise par un droit d'entrée unique et une maîtrise interne de la reproduction (cf. Pierre BOURDIEU, *Science de la science et réflexivité*, Paris 2001 [Cours et Travaux], p. 138), des «règles du jeu et enjeux spécifiques, irréductibles aux règles du jeu et enjeux des autres champs» (cf. Bernard LAHIRE, *Champ, hors-champ, contrechamp*, dans: ID. [dir.], *Le travail sociologique de Pierre Bourdieu. Dettes et critiques*, Paris 2001 [Sciences humaines et sociales, 110], p. 24).

²⁶ Voir infra, dans le chapitre «Raciologie et logique de corps».

²⁷ Voir infra, dans le chapitre «Le crédit social et politique de la raciologie médicale en temps de crise».

²⁸ Claude LIAUZU, *La société française face au racisme. De la Révolution à nos jours*, Paris 1999, p. 99–108.

RACIOLOGIE ET LOGIQUE DE CORPS

L'écllosion et le développement de la raciologie médicale sont contemporains des luttes médicales en faveur d'une fermeture de la profession et de la protection de ses attributs sociaux. La raciologie fournit un ordre justifiable aux revendications médicales ainsi qu'une montée en généralité qui subsume le simple caractère corporatiste des revendications.

Face au processus de socialisation de la médecine²⁹, qui franchit une étape supplémentaire avec la loi sur les assurances sociales du 5 avril 1928, puis face à la montée de la crise en 1934, les médecins opposent une logique de corps. L'unification syndicale, impossible jusqu'alors, s'opère, préfigurant, dès après le congrès d'unification de décembre 1928, la création d'un ordre corporatif³⁰. La création de la Confédération des syndicats médicaux constitue le premier pas de l'homogénéisation et du «marquage des frontières»³¹ du champ médical à l'encontre des «machines de guerre dirigées contre le corps médical»³² que sont les caisses d'assurance maladie. L'enjeu consiste à sauvegarder la relation de face-à-face par laquelle le médecin est libre de définir son traitement thérapeutique et le montant des honoraires en imposant un interlocuteur corporatif unique. D'autre part, afin de défendre ce bien rare que constitue la «clientèle aisée»³³, pour laquelle ne s'appliquent pas les lois sociales, et du fait de la crise, qui après 1934 réduit les capacités financières des classes moyennes, les médecins revendiquent une maîtrise de la reproduction professionnelle, afin de réduire l'offre médicale au regard de la baisse de la demande solvable. Cette lutte prend la forme d'un malthusianisme professionnel et d'un eugénisme sectoriel. Les médecins veulent aux géonies la «pléthore médicale» par laquelle s'opère une baisse du nombre de «malades éventuels par médecins»³⁴. Les instances médicales entendent exclure ceux qui ne sont pas disposés à l'exercice médical et qui vicie la qualité de cet exercice, assimilé à un art relevant de la vocation sacerdotale d'une élite³⁵. Cette qualité n'est pas transmissible par voie acquisitive mais par prédisposition et vocation héréditaires:

²⁹ Jacques LÉONARD, *La vie quotidienne du médecin de province au XIX^e siècle*, Paris 1977, p. 132.

³⁰ Cf. la déclaration de l'assemblée générale de la Confédération des syndicats médicaux du 2 juin 1929, dans: *Le Médecin de France* (1929), p. 300, 381–392.

³¹ Luc BOLTANSKI, *Les cadres. La formation d'un groupe social*, Paris 1982, p. 149.

³² Assemblée générale de la CSM du 21 décembre 1930, dans: *Le Médecin de France* 1 (janvier 1931), p. 2.

³³ Victor BALTHAZARD, *La naissance de la Confédération des syndicats médicaux français*, article introductif de la nouvelle revue de la Confédération, dans: *Le Médecin de France* 1 (1929), p. 1–3.

³⁴ Émile SERGENT, *La pléthore médicale: ses causes, ses dangers, ses remèdes*, article de 1931, dans: *La formation intellectuelle et morale des élites*, Paris 1943, p. 214.

³⁵ Paul DESFOSSÉS, *L'élite doit se reconstruire*, dans: *Presse médicale* 6 (janvier 1936), p. 123–125.

Pour faire un médecin digne d'exercer sur le sol français, il faut une longue hérédité nationale, il faut avoir des parents et des grands-parents enracinés depuis longtemps [...]. C'est une lente formation héréditaire qui a fait du médecin français une inoubliable figure de haute civilisation³⁶.

À l'encontre de la «dégénérescence» de la profession, afin de maintenir l'élite³⁷, il importe d'interdire l'accès à la profession à ceux qui n'y sont pas disposés, ceux qui, important des propriétés essentielles nationales, l'intéressement et le mercantilisme³⁸, nient le «sacerdoce» médical et son *ethos*: «Ils nous apportent un état d'esprit et des façons de procéder qui ne sont pas les nôtres; qu'ils fassent du négoce ou de la banque [...], mais pas de la médecine»³⁹.

Après avoir tenté d'instaurer des barrières scolaires afin d'éviter l'introduction des premiers bénéficiaires de la démocratisation scolaire⁴⁰, les instances médicales en viennent à s'attaquer d'abord aux étrangers (la loi Armbruster du 29 février 1932 réserve l'exercice de la médecine aux seuls nationaux) puis aux naturalisés (la loi Cousin-Nast du 16 juillet 1935 conditionne l'exercice de la médecine publique pour les naturalisés à un «stage» de 5 ans). Entre 1932 et 1935 un virage est consommé. Des conditions de papier (scolaire et/ou national) nécessaires à l'entrée dans la médecine, on passe à des conditions d'entrée de type essentialiste: le papier de naturalisation ne serait effectif que si le naturalisé a réellement assimilé ce qui fait «l'essence médicale française». En quelques années, les médecins sont autorisés à faire le procès de la naturalisation des médecins (circulaire du 1^{er} janvier 1936) puis, en 1938, par montée en généralité, à se prononcer sur les conditions générales de la naturalisation. Certains promoteurs sont légitimés dans leur entreprise de définition des conditions générales d'une «saine immigration» au regard des propriétés et des corps étrangers et de la substance française, comme en témoigne l'accession de René Martial à un cours libre d'anthropobiologie des races à la faculté de médecine de Paris en 1938⁴¹:

La raciologie fournit à ces revendications sectorielles un ordre structuré et justifiable. Elle détermine un principe organique, héréditariste et fixiste, d'agencement du monde mobilisable par les médecins. Par ailleurs, le processus qui conduit les médecins à s'intéresser aux conditions de naturalisation autorise en retour les questionnements raciologiques sur la substance française et le métissage. Ainsi en 1938–1939, pour les porte-parole médicaux, dans les projets de «normalisation de la race», «il n'y

³⁶ BOSCH, Les mercenaires à l'assaut de la médecine, dans: Paris médical (1930), p. 288–292.

³⁷ DESFOSSÉS, L'élite (voir n. 35).

³⁸ Paul CIBRIE, Nous ne sommes pas xénophobes, propos de la quinzaine, dans: Le Médecin de France (15 avril 1930), p. 301–302.

³⁹ ID., Nous en avons assez!, dans: Le Médecin de France (6 mai 1938), p. 431.

⁴⁰ L'objectif de la CSM est d'interdire l'entrée de la médecine aux candidats disposant d'un baccalauréat scientifique, au profit des candidats issus des baccalauréats latin et latin-grec. La valorisation du latin-grec équivaut à une valorisation du capital culturel hérité et à un rétrécissement social du droit d'entrée.

⁴¹ LARBIOU, René Martial (voir n. 12), p. 111.

a rien qui puisse paraître anormal⁴². »Depuis qu'Hitler a introduit en Allemagne la doctrine de l'aryanisme, et que la France est envahie par les réfugiés de tous les pays, la question des races et celle de l'immigration se posent de façon troublante et donnent lieu à des études d'anthroposociologie passionnantes⁴³.

*LE CRÉDIT SOCIAL ET POLITIQUE
DE LA RACIOLOGIE MÉDICALE EN TEMPS DE CRISE*

Pour les classes moyennes et les professions libérales fragilisées et déclassées par la crise, la raciologie fournit un répertoire d'arguments légitimes, mobilisables dans leur lutte contre les entreprises ouvrières⁴⁴ : elle naturalise un ordre social, des positions sociales menacées de déclasserment et un principe naturel de division/hierarchisation de la société. Elle recode la situation sociale en faisant de la guerre des classes une guerre des races. La résistance au mouvement social ne relève pas d'une prise de position politique justifiée par la défense d'un ordre social, mais d'un combat objectif, organique, contre les facteurs de »déclin de la grande race⁴⁵. Les entreprises d'extrême droite vont jouer tant sur les ressentiments médicaux que sur les analyses raciologiques, afin de trouver des soutiens médicaux et d'étayer leur principe d'agencement social. Ainsi, en 1937, l'Académie de médecine demande l'instauration d'un examen médical préalable à l'opération de naturalisation »mentionnant l'absence complète de toutes maladies ou de tares organiques⁴⁶. Cette expertise, qui participe de la montée en généralité sur la question des naturalisations, objective la perception d'une substance française menacée par des corps étrangers, potentiellement pathogènes de par leur hérédité différentielle. Ces caractéristiques expliquent que le rapport de l'Académie ait pu être mobilisé au conseil municipal de Paris par le docteur Torchaussé

⁴² J. H. LEMOINE, chronique de l'ouvrage de Banu, »L'hygiène de la Race«, dans: Presse médicale 16 (25 février 1939), p. 318.

⁴³ Julien NOIR, Les races et l'immigration, dans: Concours médical 26 (26 juin 1938), p. 1763.

⁴⁴ Gérard NOIRIEL, Immigration, antisémitisme et racisme en France (XIX^e-XX^e siècle). Discours publics, humiliations privées, Paris 2007, p. 435-438.

⁴⁵ Ainsi en est-il de l'usage stratégique par Georges VACHER DE LAPOUGE dans sa préface de Madison GRANT, Le déclin de la grande race, Paris 1926: »Le mouvement social n'est autre chose que la révolte des éléments rebelles à la civilisation [...] conservant les instincts ancestraux et haïssant de toute la force de ces instincts ceux qui les empêchent de vivre en primitifs« (p. 19). Voir: Benoît MASSIN, Lutte des classes, lutte des races, dans: Claude BLANCKAERT (dir.), Des sciences contre l'homme, Volume I: classer, hiérarchiser, exclure, Paris 1993 (Sciences en société, 8), p. 127-143. Dans le même sens: Edgar BÉRILLON, Les antagonismes de partis de droite et de gauche ne sont que des luttes de races, dans: Revue de psychologie appliquée 7 (juillet 1927), p. 97-98.

⁴⁶ Émile SERGENT, Jules RENAULT, Louis TANON, Rapport sur l'examen médical des candidats à la naturalisation, dans: Bulletin de l'Académie de médecine (1937), tome I, p. 88-89.

à l'appui d'une harangue de Darquier contre la »youpinisation définitive de la France«⁴⁷.

L'ensemble des soutiens externes fournit des ressources non négligeables aux entreprises raciologiques, mais celles-ci n'arrivent que tardivement, dans les années 1936–1938. Paradoxalement, ces soutiens contribuent à politiser la raciologie, à l'ancrer à l'extrême droite, et, par conséquent, à spécifier une rupture entre ces analyses et les discours qui avaient pu jusque-là s'adosser à cette science. La raciologie, sous le coup des critiques menées notamment par la Ligue des droits de l'homme et la revue »Races et racisme«, se radicalise et perd ses soutiens modérés.

PROLÉGOMÈNES D'UNE STRUCTURATION D'UN ESPACE RACIOLOGIQUE

Se structure dans les années 1930 un espace de positions raciologiques et de prises de position scientifiques.

LA STRUCTURATION DE L'ESPACE RACIOLOGIQUE

Se met en place en 1930 un espace de relations entre raciologues, qui pèsera sur la structuration de l'espace pendant la période vichyste. Deux médecins vont incarner et préfigurer la polarisation de l'espace, les docteurs Montandon et Martial. Cette occupation ne tient pas tant à leur personnalité qu'à leur trajectoire qui définit le type de ressources mobilisables, le crédit qu'ils mettent en jeu et les soutiens dont ils disposent. Leur investissement précoce et leurs ressources expliquent qu'ils aient pu baliser l'espace et former des pôles d'attraction et de référence autour desquels viennent se ranger ceux qui investissent ce domaine.

René Martial⁴⁸ et George Montandon⁴⁹ font figure d'associés rivaux, associés au regard de la raciologie qu'ils promeuvent et rivaux au regard d'une position de patron, régulateur des ressources raciologiques, qu'ils convoitent. La rivalité devient perceptible en 1933–1934 entre ces deux agents qui, quoique adossés à des stocks de ressources et à des héritages différents, n'en participent pas moins à l'École d'anthropologie de Paris, seule instance à pouvoir mettre en jeu des ressources stables pour ceux qui se réclament de la raciologie. En 1933–1934, Martial et Montandon s'opposent par livres interposés sur la question de la substance française, qualifiée pour l'un de »race fran-

⁴⁷ Conseil du 7 avril 1938, cité par Michaël R. MARRUS, Robert O. PAXTON, *Vichy et les Juifs*, Paris 2004, p. 395.

⁴⁸ LARBIOU, René Martial (voir n. 12).

⁴⁹ Marc KNOBEL, *L'ethnologue à la dérive. George Montandon et l'ethnoracisme*, dans: *Ethnologie française* 2 (avril–juin 1998), p. 107–113; Pierre BIRNBAUM, *La France aux français. Histoire des haines nationalistes*, Paris 1993, p. 187–198.

caise⁵⁰ et pour l'autre d'«ethnie française»⁵¹. Ces deux livres donnent à voir la stratégie de distinction⁵² qu'ils mettent en œuvre pour affirmer leur position de patron et modeler la science de la race en fonction de leur compétence propre, et de leurs soutiens qui sont autant de soutiens directs que de supports à leur crédit scientifique. Afin de s'insérer dans l'histoire de la raciologie française et d'incarner l'héritage de l'École d'anthropologie de Paris, tous deux font référence à Broca. En revanche, Martial s'appuie sur les analyses de Vacher de Lapouge⁵³ tandis que Montandon s'appuie sur des auteurs allemands et italiens (notamment Daniel Rosa, auquel il emprunte le concept d'ologenèse). S'ils luttent pour pouvoir bénéficier de l'héritage de l'École d'anthropologie, ils s'opposent dans l'usage qu'ils font, pour l'un, d'un héritage français, et, pour l'autre, d'un héritage international. Martial mobilise les autorités médicales et hygiénistes. Ses ouvrages⁵⁴ sont présentés à l'Académie de médecine par le professeur Jules Renault en 1931⁵⁵, et, en 1935, par le professeur Édouard Jeanselme⁵⁶. Ses productions sont diffusées et élogieusement chroniquées par les revues médicales et hygiénistes auxquelles il participe ou a participé⁵⁷. Montandon, généralement oublié des instances médicales, mobilise les autorités d'un réseau international ethnologique (Georges Hervé) et naturaliste (Joseph Deniker). Il tend à construire un espace de relations entre les deux disciplines que sont l'ethnologie et l'anthropologie considérées comme homothétiques, se positionnant ainsi dans les deux disciplines tout en veillant à leurs frontières respectives⁵⁸.

Adossés à des traditions différentes, ces deux auteurs jouent des ressources à leur disposition en tentant de contraindre le jeu pour se modeler un espace idoine, l'ethnologie somatique pour Montandon et l'anthropo-sociologie pour Martial.

PROBLÈMES ET MÉTHODES

Malgré les stratégies diverses des prétendants, la logique raciale qui les unit impose des modalités communes d'échanges de coups, qui accréditent une forme d'orthodoxie

⁵⁰ MARTIAL, *La race française* (voir n. 16).

⁵¹ George MONTANDON, *L'ethnie française*, Paris 1935.

⁵² George Montandon introduit son ouvrage (voir n. 51) de la façon suivante: «Parler de race française, c'est ne pas savoir ce qu'est une race. Il n'y a pas de race française. Il y a une ethnie française» (ibid., p. 9). L'attaque est ici évidente à l'endroit de Martial, qui a publié l'année précédente son ouvrage «*La race française*».

⁵³ René MARTIAL, *Race, hérédité*, folie. Étude d'anthropo-sociologie appliquée à l'immigration, Paris 1938, p. 27.

⁵⁴ MARTIAL, *Traité de l'immigration et de la greffe inter-raciale*, Paris 1931; ID., *La race française* (voir n. 16).

⁵⁵ Académie de médecine, séance du 30 janvier 1931.

⁵⁶ Séance du 8 janvier 1935, dans: *Bulletin de l'Académie de médecine* (1935), tome I, p. 8–9.

⁵⁷ LARBIOU, *Connaître et traiter* (voir n. 6), p. 461–463; ID., René Martial (voir n. 12).

⁵⁸ Voir les deux ouvrages publiés respectivement en 1933 et 1935, George MONTANDON, *La race, les races. Mise au point d'ethnologie somatique*, Paris 1933; ID., *L'ethnie française* (voir n. 51).

disciplinaire autour de méthodes et de problèmes communs quoiqu'ils soient agencés différemment, et d'un répertoire limité de données scientifiques légitimement mobilisables.

PROBLÈMES

Deux principaux problèmes dirigent les premières études raciologiques et en forment l'ossature: le métissage et la substance française. Ces problèmes s'inscrivent dans l'agenda politique et scientifique, en fonction de problèmes déjà posés par les sciences raciologiques.

Le problème du métissage, »sujet favori des anthropologistes«⁵⁹, s'insère dans la réflexion menée par les médecins hygiénistes en 1924–1926 sur le contrôle sanitaire des immigrants et de leur »potentiel d'hérédité redoutable«⁶⁰. Il profite par ailleurs des entreprises protéiformes tendant à un contrôle plus serré de l'immigration, lesquelles émanent tant du champ médical que de l'ensemble de l'espace social⁶¹. L'objectif visé est d'éviter – ce qui devient dans ces années un lieu commun, mais qui est ici utilisé scientifiquement – »l'abâtardissement de la race«. Il s'agit tout d'abord de lutter contre ce que le docteur René Martial appelle la »lutte des sangs«: l'immigration est perçue comme une »transfusion« qui doit obéir aux lois médicales, à défaut de quoi la nation s'expose à une prolifération des »déchets sociaux« (délinquants et malades mentaux⁶²). Cette perception médicale, renforcée par la sérologie, naturalise une métaphore souvent utilisée par les milieux populationnistes. En second lieu, cette entreprise se veut être un moyen d'éviter, du point de vue de la »santé superficielle« de la nation, l'importation de maladies, mais d'éviter aussi, du point de vue de sa »santé profonde«⁶³, que les étrangers n'importent des maladies héréditaires⁶⁴. Par là même, en troisième lieu, se développe une réflexion sur l'importation par les étrangers de dispositions par trop lointaines des dispositions nationales. Contre la »dégénérescence« de »l'excellence française«, les raciologues prônent une limitation de la transmission de caractères indésirables et une protection de ceux qui sont culturellement, voire naturellement, disposés⁶⁵. Certains entrepreneurs médicaux entendent choisir les étrangers en

⁵⁹ Eugène APERT, Immigration et métissage. Leur influence sur la santé de la nation, dans: Presse médicale 74 (septembre 1923), p. 1566.

⁶⁰ Voir n. 11.

⁶¹ Cf. Ralph SCHOR, L'opinion publique et les étrangers, 1919–1939, Paris 1985; LARBIOU, Connaître et traiter (voir n. 6); NOIRIEL, Immigration, antisémitisme (voir n. 44), p. 361–465.

⁶² »La folie héréditaire est un des résultats de ce choc des sangs«, René MARTIAL, Métissage et immigration, dans: Presse médicale 85 (octobre 1937), p. 1493–1498.

⁶³ »Des malades immigrants dans les hôpitaux: santé superficielle, des naissances de dégénérés, de fous, ou d'une mentalité simplement non assimilable: santé profonde de la nation, de la race. En immigration, la santé profonde est de beaucoup la plus importante, puisqu'elle engage l'avenir du pays«, René MARTIAL, L'immigration et la santé publique, dans: La science médicale pratique (1933), p. 630.

⁶⁴ LARBIOU, Médecins hygiénistes (voir n. 8).

⁶⁵ Pour un chroniqueur médical, l'immigration constitue »un danger, car elle introduit dans la race des éléments qui n'en possèdent pas les caractères héréditaires et qui ne sont pas élevés

fonction de la proximité de leurs dispositions et interdire aux étrangers l'exercice des fonctions sociales et professionnelles qui fondent »l'excellence française«, aux premiers rangs desquelles les fonctions médicales et juridiques, mais, pas avant qu'ils n'aient assimilé biologiquement les dispositions nationales.

La deuxième problématique concerne le caractère de la substance française et sa place dans la hiérarchie des races. Contrairement à la raciologie du XIX^e siècle, ce qui intéresse les raciologues n'est pas tant l'altérité des autres peuples que l'identité de la France. Le regard raciologique se retourne donc des »sauvages« et »barbares« de l'extérieur vers ceux de l'intérieur. Face aux constats de »dégénérescence« des races dominantes, le discours racial offre un moyen de justifier par nature le rang et les frontières de la France, ainsi qu'une perspective pour sauver sa substance, face aux prétentions hégémoniques allemandes et aux vagues d'immigration. Ce droit opposable de l'unité française suppose un travail d'homogénéisation biologique ou psychologique de l'identité française⁶⁶.

Se pose alors la question de la nature de la substance nationale. Doit-elle être qualifiée de race ou d'ethnie? Cette substance se présente-t-elle pure ou mélangée? La réponse à la première question, qui oppose Martial à Montandon, dépend des méthodes d'analyse. Pour Martial, l'anthropologie étant une synthèse biosociologique, l'objet d'analyse, l'unité française, tout à la fois unité historique, biologique et psychologique, est une race. Pour Montandon, l'unité culturelle et psychologique française forme un objet d'analyse ethnologique distinct de l'anthropologie. En revanche, à la seconde question la réponse est unanime: la substance française n'est pas pure⁶⁷, mais une »race résultat«, précipité actuel de différents mélanges raciaux, conséquence »kaléidoscopique«⁶⁸ d'un mélange de types raciaux. L'on mesure ici la participation de ces savants à la défense du »complexe de supériorité superlatif«⁶⁹, unis par la nécessité de préserver la raciologie française des prétentions impérialistes des promoteurs de la race pure allemande⁷⁰ et de pouvoir affirmer que »la race française pourrait émettre d'aussi valables prétentions à l'hégémonie spontanée des peuples européens«⁷¹. Quoiqu'elle

comme des fils de chez nous«, Lucien NASS, Une politique de la natalité, dans: L'Hygiène sociale 20 (septembre 1929), p. 323.

⁶⁶ Voir infra, dans le chapitre »Méthodes«.

⁶⁷ Pour Martial, la »mystique de la race pure [est] évidemment fausse«, MARTIAL, La race française (voir n. 16), p. 295.

⁶⁸ MONTANDON, L'ethnie française (voir n. 51), p. 227.

⁶⁹ Christophe CHARLE, La crise des sociétés impériales. Allemagne, France, Grande-Bretagne 1900–1940. Essai d'histoire comparée, Paris 2001, p. 18.

⁷⁰ George Montandon assure la publication française et la préface de l'ouvrage de Franck H. HANKINS, intitulé: La race dans la civilisation. Critique de la doctrine nordique, Paris 1935. Pour Montandon, l'objet du livre est de combattre »la marée montante d'adulation du type dolichocéphale blond« (p. 11).

⁷¹ CAMBASSEDES, chronique de l'ouvrage »La race française«, dans: Annales d'hygiène publique (1935), p. 496. Pour les autres chroniques: Paul DESFOSSÉS, Le destin de la race blanche, dans: Presse médicale 58 (juillet 1935), p. 1165; ID., dans: Presse médicale 91 (novembre 1935), p. 1790.

soit un alliage, cette substance est une et elle doit être protégée contre toute dégénérescence, ou »abâtardissement«, intrinsèque (»sélection à rebours«, dépopulation) et extrinsèque (»métissages dysharmoniques«). Ainsi que l'affirme Montandon, »la race pure ne représente pas un passé mais un devenir«⁷², et Martial d'ajouter qu'elle »peut se reconstituer«⁷³. Le raciologue devient le »dictateur à la race«⁷⁴, l'agent de remise en ordre de l'identité française, »le gardien de la substance biologique de son peuple«⁷⁵, et rejoint les préoccupations nationalistes, ouvrant la voie à un échange réciproque de ressources.

MÉTHODES

Les raciologues médicaux vont tenter de surmonter l'aporie à laquelle était parvenue la raciologie de la fin du XIX^e siècle, incapable d'ancrer ses principes de vision et de division sur des critères purement biologiques et anatomiques⁷⁶. Ils construisent une nouvelle synthèse qui se doit de surmonter la délégitimation de ce qui a constitué le mythe instrumental structuré et structurant de la raciologie: la craniologie. Elle doit par ailleurs organiser et intégrer rationnellement les nouvelles données scientifiques médicales issues de la sérologie et de l'ethnologie culturelle, selon deux modèles: l'anthropo-sociologie et l'ethnologie somatique.

La configuration de l'anthropo-sociologie de René Martial découle de sa définition de la race, abondamment déclinée dans ses ouvrages postérieurs⁷⁷: »On appelle race l'ensemble d'une population dont les caractères psychologiques latents ou manifestes (langue en particulier) et les traits anthropo-biologiques constituent, dans le temps, une unité distincte«⁷⁸.

Martial mobilise les acquis de l'anthropobiologie, la craniologie et la sérologie. Mais, inscrit dans le sens de l'histoire de la raciologie, il participe de la décentration du regard anthropologique: les éléments craniologiques sont »relégués au second plan«, du fait de la variation des types craniologiques et de l'imprécision des échelles de typification. En revanche, la sérologie permet de sortir la raciologie de l'aporie à laquelle elle était parvenue à la fin du XIX^e siècle⁷⁹, grâce à la découverte du »parallélisme céphalo-hématique«⁸⁰, c'est-à-dire d'un »rapport constant entre l'indice céphalique et

⁷² MONTANDON, *La race, les races* (voir n. 58), p. 112.

⁷³ MARTIAL, *La race française* (voir n. 16), p. 291.

⁷⁴ René MARTIAL, *Les métis*, Paris 1942, p. 158.

⁷⁵ Hans REITER, *La biologie dans la gestion de l'État*, conférence à la Maison de la chimie, 10 mars 1941, dans: *Le progrès médical* 21/22 (24 mai 1941), p. 395-397.

⁷⁶ Claude BLANCKAERT, *La crise de l'anthropométrie: des arts anthropotechniques aux dérives militantes*, dans: ID. (dir.), *Les politiques de l'anthropologie* (voir n. 24), p. 125-127; REYNAUD PALIGOT, *La République raciale* (voir n. 2), p. 82.

⁷⁷ MARTIAL, *Les métis* (voir n. 74), p. 9; ID., *Notre race et ses aïeux*, Paris 1943.

⁷⁸ ID., *La race française* (voir n. 16), p. 295.

⁷⁹ Voir aussi, Eugène APERT, *Les groupes sanguins et leur rapport avec les races*, dans: *Presse médicale* 101 (décembre 1928), p. 1619-1621.

⁸⁰ René MARTIAL, *La biologie en anthropologie. Nouvel élément de définition de la race*, dans: *Concours médical* 43 (octobre 1935), p. 2974-2976.

les groupes sanguins». La distinction européenne fondée sur les crânes des brachycéphales et des dolichocéphales recoupe la »frontière des sangs« séparant les races d'origine O des races d'origine A⁸¹. Martial convoque les analyses et le crédit scientifique du docteur Nicolas Kossowitch, du docteur René Dujarric de la Rivière et de l'activité de leur Centre d'étude des groupes sanguins⁸². La sérologie représente un important capital de notoriété internationale et de crédibilité scientifique mobilisable, d'autant plus que ces auteurs affirment que »la découverte des groupes sanguins aura permis [...] d'élucider un certain nombre de questions d'anthropologie«, à savoir: établir une »corrélation entre les groupes sanguins et les principaux caractères somatiques« et »différencier des peuples que les données anthropologiques seules sont impuissantes à caractériser«⁸³. Enfin, Martial mobilise les données de l'histoire ethnique et intègre le secteur le plus vivace de la raciologie, la psychologie ethnique, car, »c'est par sa psychologie, par sa mentalité, par ses habitudes mentales et spirituelles qu'un peuple se distingue d'un autre encore plus que par ses caractères anatomiques et historiques«⁸⁴.

En 1933, Montandon se fend d'une »mise au point d'ethnologie somatique«. Cet ouvrage a vocation à intégrer et à ordonner les différents acquis raciologiques dans une entreprise systématique et à ouvrir un programme de recherches raciologiques autour de six critères⁸⁵. Les deux premiers critères relèvent d'une analyse superficielle, de la complexion (couleur des yeux, de la peau et des cheveux) et du faciès. Avec l'analyse des proportions, Montandon, à l'inverse de Martial, renoue avec la pierre angulaire de la raciologie classique, la craniologie, ce qui lui permet de convoquer le crédit attaché aux maîtres anciens: »l'analyse des dimensions et des proportions du vivant et du squelette représente la majeure partie de l'activité anthropologique«⁸⁶. Il fait par ailleurs appel à l'anatomie, via la dissection, tout en concédant que »l'étude anatomique raciale en est à ses débuts«. Vient ensuite l'étude du sang, lequel »du point de vue raciologique, est le domaine le plus nouveau de l'anthropologie«⁸⁷. Et Montandon de convoquer, au même titre que Martial, les recherches des docteurs Dujarric et Kossowitch. Enfin, Montandon s'inscrit dans les problématiques ouvertes par la psychophysologie, notamment par Georges Papillaut à l'École d'anthropologie.

Quoique lancés tous deux dans une stratégie de distinction, leurs emprunts et référencements croisés, tout concis qu'ils soient, et l'utilisation commune des sources

⁸¹ Cf. carte, p. 129.

⁸² René DUJARRIC DE LA RIVIÈRE, Nicolas KOSSOVITCH, Les groupes sanguins en anthropologie, dans: *Annales de médecine légale* 4 (1934), p. 275–294. Sur le même sujet, cf. le chapitre IV, »Données anthropologiques. Répartition des groupes sanguins chez les divers peuples«, dans: *Les groupes sanguins*, Paris 1936, p. 104–128. Voir aussi, ID., Dix années de fonctionnement d'un centre d'étude des groupes sanguins, dans: *Presse médicale* 33 (avril 1939), p. 637.

⁸³ DUJARRIC DE LA RIVIÈRE, KOSSOVITCH, Les groupes sanguins (voir n. 82), citations extraites des p. 125, 120 et 123.

⁸⁴ MARTIAL, La race française (voir n. 16), p. 253–254.

⁸⁵ MONTANDON, La race, les races (voir n. 58).

⁸⁶ Ibid., p. 54.

⁸⁷ Ibid., p. 69.

mobilisables de crédit symbolique témoignent d'une commune participation à un espace contraignant en cours de structuration.

DES ANNÉES 1930 À VICHY

La structuration de l'espace raciologique médical sous Vichy s'inscrit dans la continuité de la structuration des années 1930. Aux deux pôles précédemment évoqués correspondent l'Institut d'anthropo-sociologie (IAS), dirigé par Martial, et l'Institut d'étude des questions juives, qui deviendra l'Institut d'étude des questions juives et ethnoraciales en 1943 (IEQJ) sous la direction de Montandon. À l'exception de l'entreprise de propagande politique de Louis Darquier, l'Union française pour la défense de la race (UFDR)⁸⁸, et de la revue «Cahier jaune» de l'IEQJ, qui regroupe les «membres marginaux de la collaboration littéraire»⁸⁹, le secteur médical monopolise la direction de la raciologie vichyste. Mais eu égard à la fluidité des relations sociales, à la dissémination des pouvoirs publics, à la situation de crise qui provoque une fluctuation constante de la valeur des ressources, cet espace ne connaîtra qu'une institutionnalisation lacunaire ne permettant en aucune façon de stabiliser ses relations et de construire des frontières nettes avec un droit d'entrée unique. Cet espace se présente comme un espace fluide et instable, soumis à tensions entre des agents en concurrence pour l'obtention de ressources rares.

L'IAS est institutionnalisé par Darquier, commissaire général aux questions juives le 23 novembre 1942⁹⁰. Il a pour but «d'étudier, de déterminer et de protéger les bases scientifiques du sélectionnisme racial» et doit «donner le ton dans les milieux exclusivement scientifiques et spécialisés». Le comité de direction, composé de Gruveilha, de l'Institut Pasteur, de Charles Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine, et de Jules Renault, lui-même académicien, constitue la caution scientifique. La présidence de Claude Vacher de Lapouge signifie la revanche du maître ancien de l'anthropo-sociologie via son héritier sur la logique du champ académique. Martial, nommé codirecteur, obtient une consécration institutionnelle en se voyant conférer le rôle de patron universitaire, confirmée quelques mois plus tard par l'obtention de la chaire d'anthropobiologie des races. Malgré l'audacieux programme, l'activité de l'institut, critiquée par les autorités allemandes, n'a jamais dépassé le cadre de vagues conférences mondaines, et son existence n'a été qu'éphémère.

⁸⁸ Cet organe de propagande créé par Darquier veut «employer les méthodes de publicité commerciale» afin d'œuvrer à la «reconnaissance constitutionnelle par l'État français de l'existence, de l'utilité et de la primauté du principe raciologique», ainsi que de «l'inégalité des races humaines et de la nécessité de protéger la nation française contre l'immigration des races inférieures». Présidé par Darquier, l'Union revendique 900 membres, document aux archives du Centre de documentation juive contemporaine (CDJC), Paris, CCXXXVIII-163, 11.

⁸⁹ Cf. MARRUS, PAXTON, *Vichy et les Juifs* (voir n. 47), p. 299.

⁹⁰ Archives nationales, Paris, AJ 38/320; cf. LARBIOU, René Martial (voir n. 12).

L'IEQJ est créé en avril 1941 à l'instigation du SS Theodor Dannecker, directeur du Judenreferat (sous-division de la Sûreté allemande pour la question juive)⁹¹. Cet institut, créé sans l'aval du premier commissaire général aux questions juives Xavier Valat, reste sous l'autorité de la Gestapo. Sa direction est confiée au capitaine Sézille, dont l'instabilité et l'incapacité⁹² décideront de sa suppression pendant l'été 1942. Le nouveau commissaire, Louis Darquier, le fait renaître de ses cendres en février 1943 et le confie à «un ethnologue mondialement connu», le docteur George Montandon⁹³. Débarrassé des scories de sa première période, secondé dans son travail par des «professeurs», l'institut veut «accroître [son] importance» et se fait reconnaître le «caractère de véritable université privée»⁹⁴.

Cet ensemble de créations institutionnalise des positions, met sur le marché de nouvelles ressources qui permettent à deux types de personnel d'investir ce terrain: les dilettantes, aventuriers en rupture, et les experts ayant acquis leurs lettres de noblesse académique, comme Montandon et Martial. Au-delà de ces instances raciologiques figurent d'autres instances qui contribuent à renforcer la raciologie. Le Commissariat général aux questions juives (CGQJ) peut être considéré comme une banque et un régulateur de ressources: il institue les organes raciologiques, il confère aux prétendants un surcroît de légitimité⁹⁵, il met sur le marché des ressources matérielles indispensables aux raciologues et à leurs productions⁹⁶, il arbitre enfin les luttes entre prétendants. Mais, eu égard à la structure éclatée de l'État, le CGQJ doit composer avec les autorités occupantes et l'administration traditionnelle. Une dernière instance apporte son concours indirect à la promotion de la raciologie, la Fondation française pour l'étude des problèmes humains, créée à l'instigation de Carrel dans la droite ligne de son projet de 1936 de création d'un «centre de recherches pour l'amélioration de la race humaine». La fondation se veut être un organe de refondation, de réagencement et de biologisation des sciences de l'homme⁹⁷, comme en témoigne la surreprésentation médicale (70 membres sur 130 sont médecins) et la création du département n°1 de la fondation, intitulé «biologie de la population». Enfin, la politique éditoriale de la fondation permet de soutenir certains raciologues, à l'instar de Martial, qui se voit financer le 7 juillet 1942 un rapport sur la question juive.

Au regard des configurations raciologiques allemandes et japonaises, la configuration française frappe par sa faiblesse institutionnelle. Les carrières raciologiques y sont

⁹¹ MARRUS, PAXTON, *Vichy et les Juifs* (voir n. 47), p. 299–300, 416–417.

⁹² *Ibid.*, p. 298.

⁹³ Joseph BILLIG, *Le commissariat général aux questions juives (1941–1944)*, Paris 1957, tome 2, p. 310–312.

⁹⁴ Programme de l'institut, avril 1943, cité par BILLIG, *Le commissariat* (voir n. 93), p. 312.

⁹⁵ Le CGQJ établit une liste d'ouvrages pour le concours d'entrée à la Section d'enquête et de contrôle, parmi lesquels figurent ceux de Drumont, Gobineau, La Tour du Pin, Martial et Montandon.

⁹⁶ Le CGQJ tenta en 1944 de faire revivre la revue de Montandon, «L'ethnie française», mise en sommeil depuis mai 1943, note de Carlotti, chef du service, 21 février 1944, Archives nationales, Paris, AJ 38/320.

⁹⁷ Hervé LE BRAS, *Le démon des origines. Démographie et extrême droite*, Paris 1998, p. 168.

problématiques, et les experts sont peu mobilisés dans la mise en pratique des politiques raciales. Mais de ces caractéristiques structurelles l'on ne peut inférer une hypothétique immunisation de la France à la raciologie⁹⁸. Cette faible institutionnalisation doit plus à la structuration du champ académique français⁹⁹ et à la prise en charge de la politique raciale dans les cadres normaux de l'administration française qu'à une opposition essentielle de la communauté française. En effet, l'usage de la race reste prégnant dans de larges parties de l'espace social français à partir des années 1930, contribuant à banaliser et à diffuser un discours qui rendra possible des pratiques racialisantes. De plus, bien que problématiques, les investissements raciologiques sont possibles. Concernant le corps médical, quoique les médecins n'aient pas été mobilisés directement dans les politiques raciales, il n'en demeure pas moins que la race a été convoquée stratégiquement de façon relativement généralisée, et que des médecins se sont assurés d'un monopole dans la direction des institutions raciales.

Après guerre, débarrassée des éléments les plus saillants, tant en termes de personnel (Carrel meurt, Montandon est exécuté par la Résistance) que de lexique et de degré de systématisation, la raciologie subit un *aggiornamento*. Les principes de perception ethno-anthropologiques demeurent cantonnés dans les limites du régime intellectuel dominant. Le déni généralisé du champ médical empêche que soient questionnés les présupposés raciaux et leur intégration dans le mode de perception professionnel. De fait, ce déni autorise leur survivance tant institutionnelle que symbolique¹⁰⁰, jusqu'à leur extinction progressive après les années 1950.

⁹⁸ Michel DOBRY (dir.), *Le mythe de l'allergie française au fascisme*, Paris 2003.

⁹⁹ Beaucoup de raciologues au tournant du siècle sont ainsi rentrés dans les rangs des frontières des sciences normales, contribuant notamment à l'abandon de la clef de voute de la raciologie conquérante, la craniométrie.

¹⁰⁰ LARBIOU, *Connaître et traiter* (voir n. 6), p. 561–568.



»La frontière des sangs« selon le Dr René Martial: cette frontière, basée sur le taux d'agglutinogène dans le sang, dessine une ligne de séparation absolue au sein de l'Europe entre populations incompatibles d'un point de vue biologique (tiré de l'ouvrage de René MARTIAL, Notre race et ses aïeux, Paris 1943). Droits réservés.