

Les mobilisations contre les « fléaux sociaux » dans l'entre-deux-guerres

Essai de cartographie sociale

The Mobilizations against 'Social Scourges' in the Interwar Period: An Essay of Social Cartography

Fabrice Cahen et Adrien Minard



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/histoiresmesure/5445>

DOI : [10.4000/histoiresmesure.5445](https://doi.org/10.4000/histoiresmesure.5445)

ISSN : 1957-7745

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 31 décembre 2016

Pagination : 141-170

ISBN : 978-2-7132-2522-2

ISSN : 0982-1783

Référence électronique

Fabrice Cahen et Adrien Minard, « Les mobilisations contre les « fléaux sociaux » dans l'entre-deux-guerres », *Histoire & mesure* [En ligne], XXXI-2 | 2016, mis en ligne le 31 décembre 2018, consulté le 02 juin 2022. URL : <http://journals.openedition.org/histoiresmesure/5445> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/histoiresmesure.5445>

Les mobilisations contre les « fléaux sociaux » dans l'entre-deux-guerres Essai de cartographie sociale

Fabrice Cahen* et Adrien Minard**

Résumé. Fondé sur les listes de membres de vingt-cinq organisations mobilisées contre les « fléaux » durant les années 1920 et 1930, cet article vise à cartographier un espace réformateur polarisé par trois préoccupations : la quantité, la qualité et la moralité de la population française. Il s'agit, grâce à une analyse de réseaux sociaux, d'en objectiver les différenciations majeures, les acteurs principaux et les connexions transversales afin d'évaluer la pertinence des distinctions doctrinales entre natalisme, hygiénisme, familialisme et eugénisme. Les résultats confirment l'existence d'un espace commun d'engagement et d'une polarisation relative opposant un pôle « familial-moral » et un sous-ensemble associatif fondé sur l'hygiène sociale. La méthode utilisée permet de repérer les acteurs les plus centraux ainsi que la division genrée de l'activisme, tout en invitant à des recherches complémentaires.

Mots-clés. réseaux sociaux, hygiène sociale, fléaux sociaux, réforme sociale, biopolitique

Abstract. The Mobilizations against 'Social Scourges' in the Interwar Period: An Essay of Social Cartography. Based on the listings of 25 organizations combating 'social scourges' during the 1920s and 1930s, this paper aims to draw a map of a reformative space polarized by three concerns: the quantity, the quality and the morality of the French population. Using social networks analysis, it seeks to objectivize the major differentiations, the main actors and the transversal connections within this space in order to evaluate the relevance of doctrinal distinctions between natalism, hygienism, familialism and eugenics. The results confirm the existence of a common space of commitment and a relative polarization pitting a 'family-morals' axis against a community-association-led social subset revolving around social hygiene. The method employed makes it possible to identify the most central actors and the gendered division of activism, while also encouraging complementary research.

Keywords. social networks, social hygiene, social scourges, social reform, biopolitics

* Institut national d'études démographiques (unité Histoire et populations, unité Démographie, genre et sociétés), Centre de recherches historiques de l'École des hautes études en sciences sociales (équipe Esopp). E-mail: fabrice.cahen@ined.fr

** Lycée Albert Schweitzer, Le Raincy. E-mail: adrienminard@orange.fr

La période de l'entre-deux-guerres se caractérise par une effervescence militante d'ampleur inédite à l'encontre des « fléaux sociaux »¹. Cette notion qui émerge dans le dernier tiers du XIX^e siècle enveloppe, de façon extensible, un ensemble de maux (tuberculose, cancer, mortalité infantile, « dépopulation », etc.) perçus comme autant de menaces pour la (sur)vie de la collectivité toute entière. Par ses implications et son pouvoir évocateur, une telle expression cristallise à elle seule un vaste programme d'assainissement de la société. « Les fléaux sociaux sont non seulement le résultat d'un agent pathogène, mais aussi de conditions de vie, de climat, d'habitation, de travail, de comportement, de possibilité ou d'habitude alimentaire... Ils se caractérisent par leur puissance d'extension et de multiplication », pourra écrire un hygiéniste en 1953².

Depuis les travaux de Michel Foucault, il est relativement clair, conceptuellement, qu'éradication des maladies, promotion de l'hygiène, amélioration quantitative et qualitative de la reproduction humaine et défense de l'ordre familial ne peuvent être étudiées séparément. Les spécialistes des politiques de la vie et de la santé constatent bien, par exemple, la nécessité de prendre en compte la dimension explicitement *morale* de la notion foucauldienne de « biopolitique », parfois entendue dans un sens trop étroitement utilitariste³. Ceci étant posé, faire une histoire des acteurs de la lutte contre les fléaux soulève divers problèmes méthodologiques. L'une des principales difficultés réside dans l'extrême complexité de cet objet particulièrement touffu. « Démêler le maquis des comités subdivisés, des œuvres, des associations confuses et bourdonnantes qui se bousculent et se poussent à l'assaut de la "maladie sociale" donnerait bien de l'exercice aux initiés », avertissaient en 1996 deux historiens ayant pourtant exploré ce monde intimidant dans leur ouvrage imposant consacré à l'hygiène publique au XIX^e siècle⁴. Le présent essai vise précisément à tenter à nouveaux frais cet « exercice » périlleux. Il est motivé par un premier constat, celui de l'éclatement de la littérature scientifique relevant de ces thématiques : le compartimentage des objets empiriques et la diversité des approches conceptuelles se traduisent par une dispersion de l'historiographie qui ne facilite guère les visions d'ensemble. Les fléaux sociaux – que l'on a pu désigner comme des résidus de l'émiettement de la question sociale⁵ – sont, en raison de la division du travail académique et

1. Des versions provisoires de ce travail ont été présentées dans le séminaire « La nébuleuse réformatrice et ses réseaux XIX^e-XX^e siècle » (École des hautes études en sciences sociales, juin 2013) puis lors de la journée d'études « Lectures sociales de la guerre » (Laboratoire de recherche historique Rhône-Alpes, Centre de la Méditerranée moderne et contemporaine, Sophia-Antipolis Nice, Centre de recherches interdisciplinaires en sciences humaines et sociales de l'université Montpellier III, Service historique de la Défense, novembre 2014). Nous remercions également Paul-André Rosental pour sa relecture critique, ainsi que les évaluateurs de la revue.

2. R. DEGUIRAL, 1953, p. 12.

3. D. FASSIN, 2006.

4. L. MURARD & P. ZYLBERMAN, 1996.

5. C. TOPALOV, 1999.

des besoins de l'enquête empirique, le plus souvent étudiés un par un malgré leurs affinités et leurs liens systémiques évidents. Les travaux historiques accumulés depuis une quarantaine d'années prennent en effet généralement appui sur *un* fléau particulier : l'alcoolisme⁶, les maladies vénériennes⁷, la tuberculose⁸, le cancer⁹, la mortalité infantile¹⁰, l'avortement¹¹, le vieillissement de la population¹² ou encore les taudis¹³. Mises en commun, ces études permettent souvent, au-delà de leur singularité thématique, de repérer de fortes similitudes dans les façons de construire et de cadrer un problème social, de même que dans les moyens de lutte déployés par les entrepreneurs de causes et les promoteurs d'action publique.

Mais divers clivages, d'ordre plus analytique ou interprétatif, contribuent, à un autre niveau, à segmenter cette historiographie. Ainsi, la réforme sociale¹⁴, l'hygiénisme¹⁵, le natalisme¹⁶, le familialisme¹⁷ ou encore l'eugénisme¹⁸ constituent autant d'entrées possibles, permettant pour chacune d'entre elles de délimiter un ensemble de militants, d'experts, de réformateurs, de politiques publiques. L'approche par des catégories ou des problématiques plus transversales – étude des « politiques de population », quantitatives et qualitatives¹⁹, de la « médicalisation²⁰ », elle-même indissociable de la spécialisation médicale²¹, ou encore de la « sanitarisisation » du social²² – témoigne d'une volonté de se départir des carcans monographiques pour mieux saisir des logiques historiques ou des processus socio-politiques communs. Ainsi ne peut-on qu'adhérer à la proposition récente de Virginie De Luca-Barrusse qui étudie de manière simultanée les principaux fléaux sanitaires combattus sous la Troisième République. C'est bien ce traitement croisé qui permet à l'auteure de faire ressortir les « accointances » mutuelles entre ces fléaux qui font « système²³ ». Malgré ces avancées de l'historiographie, l'effort visant à rendre plus perceptibles les relations et les proximités entre acteurs historiques reste

6. L. BERLIVET, 2007 ; B. DARGELOS, 2008.
7. A. CORBIN, 1978 ; C. QUÉTEL, 1986.
8. D. DESSERTINE & O. FAURE, 1988 ; D. S. BARNES, 1995 ; S. HENRY, 2014.
9. P. PINELL, 1992.
10. C. ROLLET, 2001.
11. F. CAHEN, 2016.
12. P. BOURDELAIS, 1997.
13. H. FROUARD, 2010.
14. C. TOPALOV, 1999.
15. A. LA BERGE, 1992 ; P. BOURDELAIS, 2001.
16. F. RONSIN, 1980 ; V. DE LUCA-BARRUSSE, 2008.
17. S. PEDERSEN, 1995 ; F. BATTAGLIOLA, 2000 ; R. LENOIR, 2003.
18. A. CAROL, 1995 ; P.-A. ROSENTAL, 2016.
19. W.H. SCHNEIDER, 1990 ; P.-A. ROSENTAL, 2003 ; *id.* 2006 ; *id.* 2007 ; M. CONNELLY, 2008.
20. *Genèses*, 2011.
21. P. PINELL, 2005.
22. A. BRODIEZ-DOLINO, 2013a.
23. V. DE LUCA-BARRUSSE, 2013. L'auteure croise alcoolisme, syphilis, tuberculose et ce fléau plus « transversal » (p. 14) qu'est la « dépopulation ».

en partie inaccompli. Passer à une échelle supérieure d'observation pourrait dès lors s'avérer une condition nécessaire à une meilleure appréhension des échanges pratiques et des transferts symboliques qui articulent entre elles les différentes causes et donnent sa cohérence au monde de la lutte contre les maux sociaux. Il s'agirait en cela de mieux comprendre les processus ayant contribué à la circulation de discours alarmistes stéréotypés, de modèles prophylactiques caractéristiques de la première moitié du siècle (dispensaire, visite socio-sanitaire, propagande sanitaire, etc.), de schèmes de la rationalité gouvernementale (la dichotomie diagnostic/remédiation, la volonté de rendre l'action plus « efficace », les efforts plus « coordonnés », etc.) ou encore de modalités possibles d'action publique (répression, prévention, incitation...). L'hypothèse de fond qui guide cette recherche est que les dispositifs d'action publique déployés dans la France du xx^e siècle ne sauraient être appréhendés de façon étroitement causale : les mesures adoptées touchant – directement ou non, explicitement ou non – à l'entretien et à la reproduction de la population se situent toujours dans un cadre délimité par les finalités de quantité, de qualité et de moralité. Chacune d'entre elles, loin d'être le produit d'un acteur ou d'un pouvoir unique, résulte de compromis, parfois âprement négociés, entre ces pôles d'intérêts et de valeurs (il ne s'agit évidemment pas d'institutions closes, figées, immobiles) qu'incarnent l'État, l'Église, le corps médical et médico-social, et le patronat ou les détenteurs de capitaux. Sans prétendre présenter un panorama global des relations entre ces entités impliquées dans la préservation de la vie et de la santé de la population, cette étude propose un premier aperçu des collectifs affairés à construire ces problèmes publics et œuvrant à leur résolution.

Comment caractériser plus précisément cet espace qui constitue, comme l'ont montré François Denord et Paul-André Rosental²⁴, le terreau des politiques sociales et sanitaires de l'entre-deux-guerres et – dans certaine mesure – de Vichy et de la Libération ? Quelles en sont les principales composantes et les grandes lignes de différenciation ? Pour y répondre, nous mobilisons un corpus de données nominatives et recourons aux techniques de l'analyse quantitative de réseaux sociaux. La finalité de cet article réside moins dans le dépassement des travaux existants que dans leur articulation, en vue de permettre un meilleur repérage, en quelque sorte cartographique, dans cet univers foisonnant.

24. F. DENORD & P.-A. ROSENTAL, 2013. Fondé sur une démarche méthodologique analogue à la nôtre, cet article consacré aux réseaux d'experts ayant conduit le régime de Vichy à « gouverner l'économique, le social et la population », vaut également comme prolongement historique de la présente étude.

1. Vingt-cinq organisations au prisme de l'analyse de réseaux

Récurrence des mêmes formules rhétoriques, omniprésence de personnalités « multicartes », échanges d'idées et de procédés, collaborations et actions conjointes : la convergence de nombreux indices recueillis sur des terrains de recherche différents incite à vouloir mieux décrire l'agencement d'un vaste espace social intégrant des mouvances plus ou moins opposées entre elles sur le plan des doctrines (natalistes, familiaux, eugénistes, promoteurs du médico-social, etc.), mais pourtant reliées mutuellement par de nombreux acteurs communs et des préoccupations partagées.

Opter pour l'échelle mésoscopique²⁵ conduit à d'immédiates interrogations, en premier lieu terminologiques : les acteurs de la lutte contre les fléaux sociaux constituent-ils un « champ » ? Un (des ?) « réseau(x) » ? Une « nébuleuse » ? C'est le terme d'« espace » qui sera utilisé préférentiellement ici : non pas tant pour le référentiel théorique auquel il renvoie qu'en raison de sa connotation cartographique et de sa relative plasticité sémantique²⁶. Le parti pris principal de cette étude consiste à appréhender l'espace considéré à partir de la société civile, plus précisément des ligues, comités et sociétés savantes, auxquels il faut ajouter une organisation ayant pris la forme juridique d'un parti politique, le Parti social de la santé publique. L'analyse s'appuie sur l'idée que ces organisations privées agissent à la fois comme lieux d'élaboration des politiques publiques, comme groupes d'influence et/ou de pression, ainsi que dans la mise en œuvre et le suivi de l'action publique.

L'approche inter-organisationnelle impose de définir des frontières qui n'apparaissent pas d'elles-mêmes²⁷. Nous avons d'abord délibérément laissé de côté non seulement les groupements locaux n'œuvrant qu'à l'échelle d'une municipalité ou d'un département, mais aussi les groupements « officiels » tels que les groupes parlementaires (par exemple le groupe de protection des familles nombreuses, créé en 1911) ou les commissions consultatives, relativement mieux connus²⁸ et qui ne seront envisagés qu'ultérieurement, en tant que débouchés institutionnels susceptibles de relayer auprès de la haute administration et des élus des solutions conçues dans les cercles associatifs. Les appartenances académiques (universités, académies relevant de l'Institut, Académie nationale de médecine), auxquelles des travaux ont déjà été consacrés²⁹, ont également été maintenues hors des analyses systématiques, bien que le lien entre compétences scientifiques et structuration des réseaux soit évidemment à prendre en compte. Un lent processus a été nécessaire

25. C. LEMERCIER, 2005.

26. D. FASSIN, 1996.

27. F. ELOIRE, E. PENALVA-ICHER & E. LAZEGA, 2011.

28. L. MURARD & P. ZYLBERMAN, 1996 ; A. AISENBERG, 1999.

29. G. WEISZ, 1995.

pour établir une sélection des formations les plus pertinentes, dont on a relevé le nom des affiliés à partir de listes et d'organigrammes publiés. Seuls les adhérents d'organisations qui se définissent comme mobilisées contre un problème social plus ou moins spécifique, touchant directement ou non à la *reproduction* et/ou à la *santé*, problématisé comme «*fléau*» et *appelant l'intervention de la puissance publique* ont donc été intégrés au corpus. Au total, ce sont 25 organisations créées de la fin du XIX^e siècle aux années 1930, mais toutes actives durant l'entre-deux-guerres, qui répondaient à ces critères (voir Annexes).

La sélection de ces associations ne s'est pas accomplie sans hésitations et tâtonnements. Le fait de rapprocher des organisations aux raisons sociales d'apparence hétérogène, comme certains mouvements familialistes *a priori* peu tournés vers les problématiques sanitaires, n'allait pas nécessairement de soi ; tandis que le choix d'exclure du corpus d'importantes organisations féministes ayant pourtant fait grand usage de la rhétorique du fléau³⁰ pourrait donner lieu à objection. Nous avons dans ce dernier cas considéré que la revendication d'égalité politique (à travers le combat suffragiste) des grandes associations féminines ou féministes de la « première vague » primait sur la dimension « anti-fléaux », même si l'aspiration à la reconnaissance de droits maternels, à travers celle de la maternité comme « fonction sociale », de même que le combat contre l'avortement sont évidemment essentiels et en lien direct avec les organisations retenues. On retrouve d'ailleurs les figures de proue du féminisme modéré (Cécile Brunschvicg, Maria Vérone, Adrienne Avril de Sainte-Croix, Marguerite de Witt de Schlumberger...) dans ces dernières.

Une autre difficulté tenait au fait de traiter par des procédures communes des listes nominatives issues d'associations dont chacune avait sa propre stratégie de présentation. En effet, selon leurs objectifs de recrutement ou de communication, certaines ligues mettaient en avant la totalité de leurs nombreux adhérents quand d'autres ne mentionnaient que les plus renommés – ce qui pose des problèmes de comparabilité d'autant plus aigus que les relevés n'ont pu être effectués qu'à partir de documents produits à des dates différentes. Avec ses 1 038 adhérents enregistrés quasi-exhaustivement dans notre base, le Comité national de l'enfance se détache au premier coup d'œil par sa masse, laquelle, si elle n'excède pas les possibilités matérielles de saisie, est susceptible d'affecter une partie des résultats. L'Alliance nationale contre la dépopulation, à laquelle l'adhésion était gratuite, revendiquait 25 000 sociétaires en 1924, mais ne communiquait que la liste de ses *nouveaux* membres, par vagues successives, empêchant ainsi de disposer d'un « état » nominatif à un instant *t*. Il a donc été décidé de relever, en plus des membres dirigeants dont les noms figurent au début de chaque bulletin de l'association,

30. A. DEL RE, 1994.

les nouveaux adhérents inscrits entre la fin des années 1890 et les années 1930, mais de ne retenir parmi eux, une fois les autres listes saisies, que ceux déjà comptabilisés dans une ou plusieurs autres organisations. Le poids des effectifs de l'Alliance nationale s'en trouve diminué. On a dû procéder de la même manière avec les membres de Médecine et Famille et ceux de la Ligue d'hygiène scolaire, dont le nombre pléthorique, incluant sans doute beaucoup d'adhérents passifs, déséquilibrait le corpus.

Document 1. *Une structure confédérale : l'Alliance d'hygiène sociale*

**ASSOCIATIONS ADHÉRENTES
À L'ALLIANCE D'HYGIÈNE SOCIALE**

Alliance Nationale pour l'accroissement de la population.
Association pour le développement de l'assistance aux malades.
Association française pour la lutte contre le chômage.
Association fraternelle des Employés et Ouvriers des Chemins de fer Français.
Association générale des Hygiénistes et Techniciens Municipaux.
Association des Industriels de France contre les Accidents du travail.
Association Polytechnique.
Comité central des Houillères de France.
Comité départemental des Habitations à bon marché et de la Prévoyance sociale du Morbihan.
Comité National de défense contre la Tuberculose.
Comité National de l'Enfance.
Comité permanent de la Natalité.
Fédération des Cantines Maternelles.
Fédération Nationale de la Mutualité Française.
Ligue Française pour l'Hygiène scolaire.
Ligue Nationale contre l'alcoolisme.
Musée social.
Œuvre Grancher.
Œuvre de la Tuberculose humaine.
Protection Mutuelle des Employés et Ouvriers des Chemins de fer de France et des Colonies.
Service de l'Assurance en faveur des Employés privés d'Alsace et Lorraine.
Société Française des Habitations à bon marché.
Société de Secours Mutuels des Cuisiniers de Paris.
Union des Sociétés de Crédit Immobilier de France et d'Algérie.
Union des Sociétés de Gymnastique de France.
Les Volontaires du Service Social.

Source. Alliance d'hygiène sociale, Congrès de Strasbourg, 23, 24 et 25 septembre 1923, Strasbourg, Imprimerie strasbourgeoise, 1924, p. 9 ; d'après gallica.bnf.fr.

Le choix ainsi opéré permet d'obtenir un groupe d'individus de taille raisonnable et de faire apparaître les connexions les plus significatives. Un autre sous-ensemble se compose des dirigeants d'associations (MD) : les membres des organes directeurs et exécutifs ainsi que les membres de droit lorsque ceux-ci sont nommément cités³¹. On a choisi d'écarter, au sein de cette élite associative, les notables, membres des instances honorifiques telles que les comités d'honneur ou de patronage, de manière à ne considérer que des acteurs opérationnels, qu'il fait sens de considérer comme étant au cœur de la circulation d'information, des échanges de ressources symboliques et des interactions stratégiques (sur le modèle des *interlocking directorates*, en tenant compte des critiques apportées à cette approche³²). C'est ce sous-ensemble qui permet le mieux de répondre au problème de l'hétérogénéité des listings.

Tableau 1. *Récapitulatif des principes de sélection des individus constituant la population d'étude*

Ensemble de la population saisie (EPS) (n = 1891)	Les membres des organisations étudiées sont relevés systématiquement. Dans le cas des organisations affichant tous leurs adhérents (effectifs en milliers), on ne conserve que les membres appartenant à au moins une autre association.
Multi-affiliés (MA) (n = 120)	Acteurs de la lutte anti-fléaux affiliés à au moins trois organisations différentes
Membres dirigeants (MD) (n = 405)	Dirigeants des organisations occupant les postes clefs des instances exécutives et directrices, en particulier au sein du bureau de l'association et de son conseil d'administration

Du fait des contraintes venant d'être mentionnées, on ne peut prétendre qu'à une reconstruction incomplète, visant à appréhender de façon raisonnée une réalité mouvante plutôt qu'à capter exhaustivement, sous forme d'instantané, une totalité close. Cela constitue une limite dont il faudra rester conscient dans l'interprétation et l'utilisation des résultats, même si nous tenterons d'en restreindre les effets.

31. Lorsqu'au contraire seule l'institution d'origine est mentionnée, c'est que ses représentants sont interchangeables, ou du moins qu'ils ne jouent pas un rôle notable du point de vue de l'association considérée.

32. M. S. MIZRUCHI, 1996.

2. L'hygiène sociale, trait d'union et projet structurant

Caractéristiques générales de la population étudiée

L'analyse quantitative objective tout d'abord le poids important des professionnels de santé. Les sources disponibles n'indiquent que rarement la profession, mais si l'on en juge par la mention du titre de « docteur », les médecins constituent environ – en considérant ici l'échantillon EPS – un tiers de notre effectif, auquel il faudrait ajouter un certain nombre de femmes relevant des professions paramédicales, infirmières ou sages-femmes qui, bien que diplômées et actives au sein de structures de soin et de santé, ne peuvent pas toujours être repérées en tant que telles. Cet engagement du corps médical relève d'une tendance de fond, liée aux aspirations d'une partie de la profession à exercer un rôle accru dans la gestion des affaires publiques, comme en témoigne sa forte présence au Parlement depuis les débuts de la Troisième République³³. Les médecins les plus actifs au sein des ligues sanitaires et morales sont souvent des praticiens hospitaliers, en général bien moins réservés à l'égard des projets d'étatisation de la médecine que leurs confrères libéraux³⁴. La proportion de médecins, notamment de spécialistes appartenant à l'élite professionnelle, est plus élevée encore chez les membres dirigeants (MD) que dans la population non sélective (EPS)³⁵. Sur 405 MD, 157 sont médecins, dont 50 membres de l'Académie nationale de médecine. Le Tableau 2 indique cette répartition entre médecins et non-médecins, croisée – nous allons y revenir – avec la variable du sexe. En dehors du corps médical, les autres profils socio-professionnels, si leur distribution n'est pas précisément quantifiable, diffèrent peu dans leur nature de ceux qui composaient les cercles réformateurs de la Belle Époque : petits et grands patrons, membres du clergé, gradés de l'armée, professeurs de l'Instruction publique, élus locaux, parlementaires, juristes, représentants des professions libérales et intellectuelles (lettrés ou universitaires). Pour certains, philanthropes ou administrateurs, l'activité des œuvres locales d'assistance et de bienfaisance constitue l'occupation principale, que ce soit dans le domaine de l'hygiène ou de la petite enfance (pouponnières, œuvres de préservation de l'enfance contre la tuberculose, etc.).

Le « maquis » dans lequel nous essayons de nous repérer tire de toute évidence une grande part de ses racines dans le monde de l'avant-guerre ; il est cependant largement hérité du premier conflit mondial, qui fait lui-même

33. J. D. ELLIS, 1990 ; I. CAVÉ, 2015.

34. P. GUILLAUME, 1996 ; S. HENRY, 2011.

35. La direction des ligues est généralement assurée par des personnalités de renom appartenant à l'élite de la profession et qui bénéficient d'importantes ressources matérielles et symboliques, alors que les généralistes, dépendants de leur clientèle privée, apparaissent davantage comme membres ordinaires.

figure de tournant majeur dans la lente genèse d'un État social en France³⁶, et accélère un processus de sanitarisation du social sensible dès les années 1920³⁷. Dans leur recherche pionnière sur la «nébuleuse réformatrice» de l'avant-1914, Christian Topalov et son équipe s'attachaient principalement à dépeindre le versant «social» de ce monde réformateur³⁸. Entendant restaurer une cohésion ou une intégration sociales déstabilisées par la modernité économique, les promoteurs de la régulation sociale, se référant à l'«économie sociale» ou au «solidarisme», visaient alors essentiellement à réorganiser les rapports sociaux et économiques, notamment par l'institutionnalisation des relations de travail et des rapports de classes³⁹, avec un souci particulier pour les questions d'assurance ou d'assistance, de bienfaisance et de logement. Pour Léon Bourgeois, Émile Durkheim ou Charles Gide, il s'agissait ainsi de trouver un juste équilibre entre efficacité économique, maintien de l'ordre social et défense des travailleurs. La «nébuleuse réformatrice» de la Belle Époque comportait cependant aussi, bien qu'elle ait été moins mise en avant, une facette «biopolitique» plus ancrée dans les sciences biologico-médicales, la démographie et l'hygiène publique. Des personnalités aussi prégnantes que Jacques Bertillon, Charles Richet⁴⁰ ou Adolphe Pinard⁴¹ incarnent bien cette conception de la société comme organisme vivant, de la population comme «capital», de la «race» comme bien commun à préserver. Le XIX^e siècle finissant est également travaillé, dans bien des domaines, par des groupes agissant au nom des bonnes mœurs, de la moralité publique et/ou de la famille (ligues familiales, ligues anti-pornographiques, groupes leplaysiens, institutions telles que l'Académie des sciences morales et politiques, etc.). Pour se prémunir de toute tentation de considérer la Grande Guerre comme une césure radicale, il suffit de considérer les nombreux individus qui, de Georges Risler à Adolphe Pinard, furent des piliers de la réforme biosociale à la Belle Époque et le sont restés dans l'entre-deux-guerres. Cela n'est pas incompatible avec le fait que la Grande Guerre et ses conséquences démographiques aient exacerbé la préoccupation à l'égard des fléaux sociaux dans l'espace réformateur et orienté dans un sens plus nettement biopolitique les enjeux nationaux⁴². Un lien semble plausible entre cette relative biopolitisation, le poids des professions médicales et la présence non négligeable des femmes dans les organisations étudiées.

36. M. DREYFUS *et al.*, 2006.

37. A. BRODIEZ-DOLINO, 2013b.

38. C. TOPALOV, 1999.

39. R. CASTEL, 1995.

40. J. VAN WIJLAND, 2015.

41. La quasi absence de références à Adolphe Pinard et Charles Richet dans l'ouvrage *Laboratoires du nouveau siècle* (C. TOPALOV, 1999) est significative des perspectives de recherche privilégiées par les auteurs.

42. W. H. SCHNEIDER, 1990.

Tableau 2. *Composition par sexe et appartenance au corps médical, EPS (n = 1891) et MD (n = 405)*

	Non-médecins (EPS)	Non-médecins (MD)	Médecins (EPS)	Médecins (MD)	Total (EPS)	Total (MD)
Femmes	561	44 (18 %)	17	4 (3 %)	578	48 (12 %)
Hommes	659	204 (82 %)	654	153 (97 %)	1313	357 (88 %)
Total	1220	248 (100 %)	671	157 (100 %)	1891	405 (100 %)

La proportion importante des femmes dans le corpus, bien que la surmasculinisation des instances dirigeantes réduise à 12 % leur poids dans les MD, confirme les travaux sur le rôle social et politique des femmes en régime de suffrage masculin⁴³, et plus précisément dans le contexte antiféministe de l'entre-deux-guerres. On perçoit bien l'investissement préférentiel de ces femmes dans un périmètre de causes comprenant la protection de l'enfance, l'hygiène scolaire et la lutte contre le cancer, la tuberculose et la prostitution. Les tâches dévolues à nombre d'entre elles, dames patronnesses évoluant souvent dans le monde de la philanthropie aristocratique (notre base EPS comprend 104 individus à particule dont la moitié sont des femmes ; mais sur les 17 MD assignables à la noblesse apparente celles-ci ne sont que 6) relèvent à l'évidence d'une division sexuelle du travail, notamment à l'échelle intraconjugale⁴⁴ : elles se consacrent à la petite enfance et plus généralement à des fonctions relevant du *care*, quand leurs maris s'impliquent, eux, dans des ligues à la composition et aux engagements perçus comme plus « virils », comme l'Alliance nationale contre la dépopulation ou encore l'Alliance d'hygiène sociale. Cette répartition est d'ailleurs souvent redoublée par une division interne aux associations, caractérisée par l'existence d'un comité féminin, hors du bureau exécutif en général quasi exclusivement masculin. Par exemple la Ligue nationale contre le cancer compte dans ses rangs plusieurs couples, dont les époux Godart (Monsieur à la présidence du conseil d'administration, Madame au « comité des dames »). On trouve au Comité national de l'enfance Auguste Brindeau, professeur de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Paris, son épouse, fondatrice et présidente de l'Appui maternel (auprès de la clinique Tarnier), ainsi que leur fille. En l'occurrence, le Comité national de l'enfance se caractérise par une surreprésentation de femmes médecins, eu égard au poids encore relativement minime qu'elles occupent dans la profession en général (7 % des diplômés en médecine en 1933⁴⁵). Autre cas de figure intéressant, le docteur Germaine

43. É. DIEBOLT, 2001 ; M. DELLA SUDDA, 2010.

44. C. ROLLET, 2001 ; F. BATTAGLIOLA, 2006 ; *ead.* 2008.

45. S. SCHWEITZER, 2002.

Montreuil-Straus figure au sein de l'exécutif de la Société de prophylaxie sanitaire et morale, mais c'est le Comité d'éducation *féminine* qu'elle préside – spécialisation genrée oblige.

Quelques pistes complémentaires peuvent être évoquées. Quelle place, par exemple, accorder à la variable religieuse ? Remi Lenoir suggère l'existence d'un sentiment d'ostracisme éprouvé par certaines femmes issues de minorités confessionnelles – de familles protestantes (Sarah Monod, Julie Siegfried, Bertly Albrecht) ou juives (Cécile Brunschvicg⁴⁶, Yvonne Netter) – et qui s'investissent dans des associations ayant vocation à concurrencer les catholiques sur le terrain moral⁴⁷. Il en va de même du côté masculin. L'appartenance à l'Église réformée apparaît sans doute comme l'une des clés de l'activisme d'un Jules Siegfried ou d'un Georges Risler, qui se sont succédés à la présidence du Musée social, sans qu'il soit aisé d'en mesurer l'influence exacte, tout comme il est difficile de savoir, chez Ferdinand Buisson, si le protestantisme (libéral) pèse davantage que l'appartenance à des cercles libres penseurs et à la Ligue des droits de l'Homme⁴⁸. Reste que les affiliations extérieures aux lieux spécifiquement dédiés à la lutte anti-fléaux permettent, dans l'attente de recherches plus abouties dans cette direction, d'émettre quelques hypothèses. L'une d'elles renverrait à l'importance de liens sous-jacents tissés au sein du Comité central de la Ligue des droits de l'homme et des loges maçonniques⁴⁹. La poursuite du travail statistique sur ce point devra déterminer si ces ajouts redoublent et confirment les connexions déjà constatées ou s'ils changent la physionomie de l'espace anti-fléaux.

Les informations de nature plus qualitative invitent également à être attentif à des événements biographiques ayant pu conduire certaines personnalités, notamment parmi les non-médecins, à se consacrer à ce type d'apostolat⁵⁰. Georges Risler écrit ainsi dans ses carnets que dès le décès de son fils en 1902, trois ans après celui de sa fille, tous deux emportés par la tuberculose, il s'est « retiré des affaires [et] entièrement voué aux œuvres sociales⁵¹ ». Autres affligés, Léon Bourgeois et Justin Godart ont tous deux vu leur épouse mourir de la peste blanche. On peut aussi expliquer en partie l'activisme dont fait preuve le nataliste Fernand Boverat à la tête de l'Alliance nationale comme une forme de compensation puisqu'à la différence de son frère mort au front, il n'a pas été mobilisé durant la Grande Guerre⁵². Il convient cependant de ne pas surestimer le rôle de ces drames personnels, qui

46. C. FORMAGLIO, 2014.

47. R. LENOIR, 2003.

48. J. LALOUE, 2003.

49. E. NAQUET, 2014.

50. Sur les dimensions individuelles de l'engagement, on trouve des remarques toujours pertinentes dans O. FILLEULE & N. MAYER, 2001.

51. Cité par L. MURARD & P. ZYLBERMAN, 1998.

52. F. CAHEN, 2016.

servent souvent d'autojustification *ex post*. Ces événements traumatiques ne viennent que renforcer un engagement entamé préalablement, comme dans le cas de Jules Siegfried qui en 1881, alors maire du Havre, faillit mourir de la tuberculose... *après* avoir créé dans sa commune le premier bureau d'hygiène de France.

Liens entre organisations

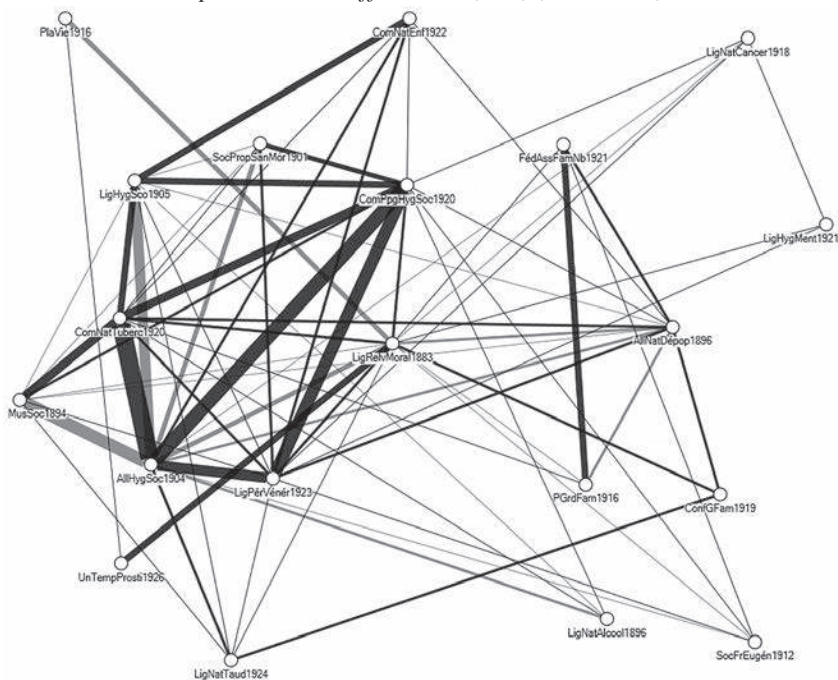
Nous en venons maintenant à l'analyse de données relationnelles proprement dite. Celle-ci sera conduite en deux temps, d'abord du point de vue des organisations puis du point de vue des individus.

Un moyen possible de représenter l'espace anti-fléaux dans l'entre-deux-guerres consiste à s'appuyer sur les co-affiliations individuelles reliant les associations deux à deux. En mode non sélectif (EPS), le résultat prend la forme d'un amas de nœuds et d'arcs confirmant largement l'hypothèse d'une forte structuration interne mais empêchant toute lisibilité. Il s'avère plus prudent et efficace de travailler sur la sous-population des MD. Afin de compenser en partie la perte de l'information relative aux années de fondation des organisations, source de biais importants, nous avons opté pour un principe simple de présentation. Trois périodes de création ont été distinguées, avec une volonté de combiner homogénéité du découpage et pertinence historique : avant 1918, de 1919 à 1928, puis de 1929 à 1938. L'année 1918 correspond approximativement à une efflorescence de ligues sanitaires à la fin de la Grande Guerre. La césure de 1928-1929 est sans doute discutable, mais a pour intérêt de faire une place spécifique à des organisations bien caractéristiques des années 1930 (Parti de la Santé publique, École des parents, Association d'études sexologiques et Société de sexologie). Un gradient de teintes a été appliqué aux arêtes, arbitrairement du plus clair (période 1) au plus foncé (période 3). La publication de deux figures (1a et 1b) permet d'observer la recomposition configurationnelle qui s'opère avec ces nouvelles entrantes à partir de 1929. Les nœuds disposés sur le plan ont été agencés automatiquement *via* l'algorithme de visualisation proposé par défaut, et fondé sur un modèle de forces privilégiant la visibilité⁵³. Le positionnement relatif fait donc moins sens que la densité relative des liens.

L'observation de ces deux graphes permet d'avancer dans l'analyse en étudiant, notamment, cette densité différentielle. Un premier ensemble de constats va dans le sens d'une régionalisation. Deux grandes sphères d'appartenance se distinguent en effet : le pôle hygiène-santé-eugénisme (à gauche sur la Figure 1a, à droite sur la Figure 1b) et le pôle famille-morale (à droite sur la Figure 1a, à gauche sur la Figure 1b) assimilable au familialisme d'Église tel

53. L'algorithme Fruchterman-Reingold répartit les sommets « comme des particules de même charge qui se repoussent » et les arcs « peuvent être assimilés à des ressorts qui tendent à rapprocher les nœuds voisins » (F. BAHOKEN, L. BEAUGUITTE & S. LHOMME, 2013).

Figure 1a. L'espace « pour la vie » et contre les « fléaux » à partir des co-affiliations (MD) (1918-1928)



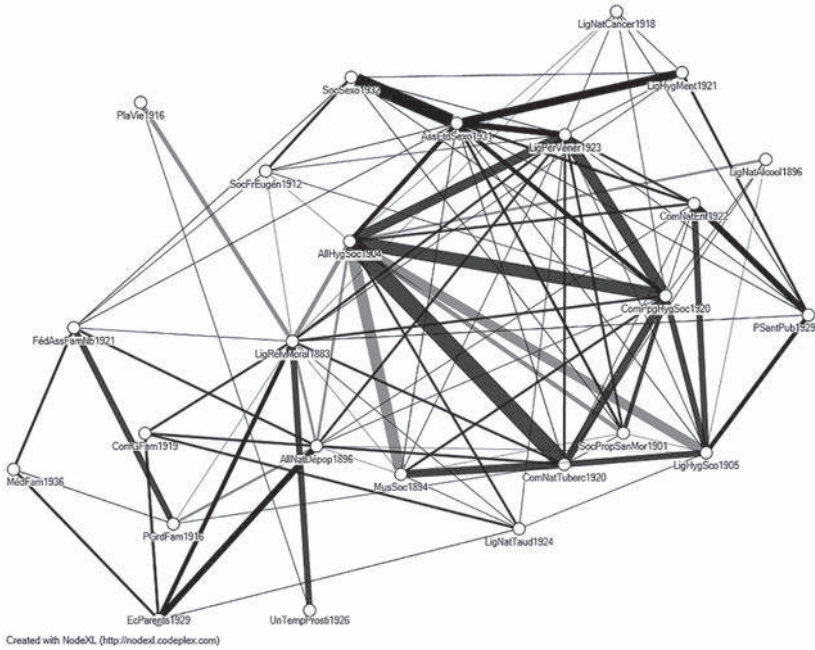
Created with NodeXL (<http://nodexl.codeplex.com>)

Note. Le maximum de liens entre deux organisations est de treize (Alliance d'hygiène sociale, Comité national de lutte contre la tuberculose).

que défini par Remi Lenoir⁵⁴. Dès les années 1920, l'hygiène sociale, incluant en particulier tuberculose et maladies vénériennes, constitue une ossature de base, flagrante même si l'on décide de faire abstraction de l'Alliance d'hygiène sociale en raison de sa nature fédérative. Les graphes font apparaître l'existence de binômes, voire de trinômes associatifs particulièrement consistants (plus de six membres dirigeants en commun) joignant Alliance d'hygiène sociale, Comité national de défense contre la tuberculose, Musée social, Ligue d'hygiène scolaire et Ligue contre le péril vénérien ; ce à quoi il faut ajouter après 1930 un axe joignant ces deux entités jumelles que sont la Société de sexologie et l'Association d'études sexologiques (AES). L'hypothèse que ces graphes corroborent est la recombinaison de la configuration d'ensemble au début des années 1930, avec en particulier l'institutionnalisation de cette « sexologie » issue de l'eugénisme, de l'hygiène mentale et de la lutte

54. R. LENOIR, 2003.

Figure 1b. L'espace « pour la vie » et contre les « fléaux » à partir des co-affiliations (MD) (1918-1938)



antivénéérienne. L'AES contribue à restructurer le débat sur les questions de population à nouveaux frais, à l'heure de la croisade internationale menée en faveur du *birth control*. Symétriquement, l'association L'École des parents, incarnant la volonté de maintien de la question sexuelle dans le giron des valeurs familiales traditionnelles, reste immergée dans un pôle familialiste dont l'AES est, elle, très éloignée.

Le cercle de l'hygiène sociale est bien, au sein de l'espace de la vie et des fléaux, le sous-espace le plus cohésif. Cela n'implique pas nécessairement qu'il soit le plus puissant ou influent, et l'on doit avoir à l'esprit, pour ne pas commettre de contresens interprétatif, la force de cette véritable machine de guerre qu'est l'Alliance nationale contre la dépopulation, trouvant des militants dévoués aux quatre coins du territoire et soutenue par une grande partie de la classe politique. L'organisation fondée en 1896 par Jacques Bertillon, bien que fer de lance d'un combat très prioritairement nataliste apparaît comme davantage rattachée à la mouvance familialiste (chose plus patente encore en

mode EPS). Mais, de même que la Ligue pour le relèvement de la moralité publique, l'Alliance nationale fonctionne aussi comme connecteur entre le pôle eugéniste et le pôle familial et nataliste.

Second type d'observations : les connexions entre les différents sous-espaces (ligues sanitaires, associations se réclamant explicitement de l'eugénisme, mais aussi mouvance nataliste et même groupements familialistes à forte composante chrétienne) s'avèrent d'une fréquence non négligeable. De fait, si toutes les frontières idéologiques ou doctrinales attendues ne volent pas en éclats, aucun pôle n'apparaît parfaitement hermétique aux autres. On peut faire l'hypothèse que la logique d'union sacrée et l'impératif de rationalisation et d'efficacité martelé de toutes parts ont favorisé des convergences, des rapprochements stratégiques, peut-être facilités par la mise hors-jeu des « extrémistes » néo-malthusiens et des féministes radicales⁵⁵. Outre la constitution de passerelles nombreuses, entretenues par Fernand Boverat, entre l'Alliance nationale et les organisations familialistes, le domaine de l'eugénisme constitue un bon exemple. Si l'on s'en tient aux programmes et aux mots d'ordres explicites, son centre de gravité est constitué des trois associations ayant les revendications « qualitatives » les plus affirmées : la Société française d'eugénique, la Société de sexologie et l'Association d'études sexologiques. Pourtant ce centre est relié non seulement à un ensemble de ligues anti-fléaux, mais aussi – certes plus à la marge – aux pôles nataliste et familial : le professeur Henri Vignes siège par exemple à la fois à la Fédération des associations de familles nombreuses et dans les instances dirigeantes de la Société française d'eugénisme et de l'AES. La création de cette dernière favorise (dans la poursuite d'un mouvement amorcé avant-guerre par Pinard et Richet) la réconciliation du mouvement nataliste et familial avec la « procréation rationnelle ». Alors que les néomalthusiens, dont le jeune Sicard de Plauzoles était l'un des fervents soutiens, étaient tenus pour d'odieux provocateurs, la promotion habile d'une *sexo-logie* parée d'un vernis scientifique et soutenue par des membres fortement dotés en capital symbolique et en légitimité morale (ce n'est pas un hasard si les noms de Pinard et Richet sont suggérés comme membres *honoris causa* de l'Institut de sexologie⁵⁶) fait de l'AES une organisation hautement distinguée. En allant jusqu'à accueillir à leurs réunions Fernand Boverat (ennemi juré des néo-malthusiens), les tenants de la sexologie confirment leur volonté d'ouverture⁵⁷.

55. La « sexologie » est portée au départ à la fois par des eugénistes promoteurs de l'hygiène mentale – qui fondent et contrôlent l'Association d'études sexologiques – et par des féministes se réclamant encore du néomalthusianisme. Cette seconde composante, « bâillonnée » par la loi de 1920 interdisant la propagande anticonceptionnelle, est contrainte de se replier sur la Ligue mondiale pour la réforme sexuelle.

56. Société de sexologie, PV de réunion du 7 janvier 1932, Fonds Dalsace-Vellay, BIUS.

57. Boverat se prête à la discussion mais n'a jamais été jusqu'à adhérer à l'AES, contrairement à une information erronée présente dans J.-Y. LE NAOUR & C. VALENTI, 2003.

À la fois conséquence et facteur expliquant les syncrétismes biopolitiques que produisent ces organisations dans les années 1920 et 1930, cette « carte » apporte des éclairages sur les équilibres instaurés dans l'entre-deux-guerres : malgré la concurrence toujours vive qui règne entre les diverses « causes », malgré les innombrables conflits (y compris intestins) auxquels donne lieu chaque nouveau « diagnostic » ou « remède » propulsé dans l'espace des débats, il existe un cadre configurationnel structurant la diplomatie inter-associative, forgeant une sensibilité commune et délimitant globalement le champ du pensable et du dicible.

Liens interindividuels

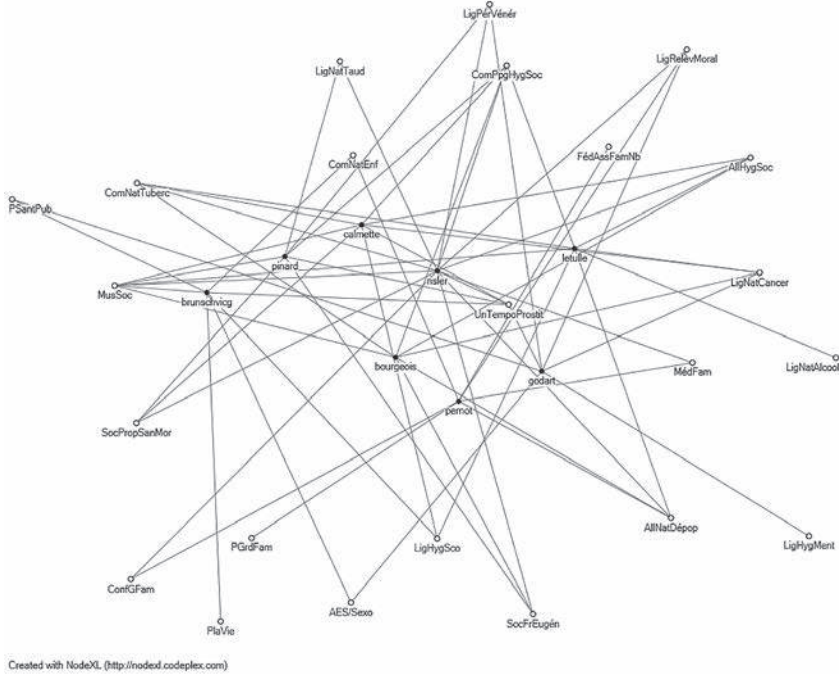
L'analyse relationnelle fait également apparaître des liens interindividuels qui pouvaient là encore être repérables isolément mais s'avéraient plus difficiles à percevoir d'une manière globale. Elle permet ainsi de distinguer entre, d'une part, des acteurs marginaux ou ne se consacrant qu'à un seul objet d'engagement, et, d'autre part, une frange plus étroite de « généralistes » qui, grâce à leurs multiples insertions, apparaissent comme autant de personnalités-charnières. De tels profils se rencontrent surtout au sein des instances directrices, composées pour un tiers d'individus appartenant à une autre association au moins : sur 405 individus (MD), 70 figurent dans 2 lieux, 18 dans 3, 11 dans 4 ou plus. Cette multipositionnalité résulte de la somme des affiliations personnelles, mais tient aussi en partie, comme nous l'avons déjà souligné, aux affiliations collectives contractées par les associations elles-mêmes.

La propension à l'ubiquité d'une partie des combattants anti-fléaux est mise en évidence dans la figure qui suit. Ce graphe de type bimodal – il représente les liens individus-organisations – ne retient volontairement que les 8 « multi-affiliés » (MA) (Léon Bourgeois, Cécile Brunschvicg, Albert Calmette, Justin Godart, Maurice Letulle, Georges Pernot, Adolphe Pinard, Georges Risler) présents pour chacun d'entre eux dans un minimum de 7 organisations (représentées par les figurés ponctuels blancs) (Figure 2).

Les informations sont ici présentées « à plat » : n'apparaissent que les rattachements institutionnels, sans différenciation des dates de décès des personnes (Léon Bourgeois décède en 1925, Maurice Letulle en 1929, Albert Calmette en 1933, Adolphe Pinard en 1934) ou de création des organisations ; en outre l'emplacement des nœuds n'est guère interprétable⁵⁸. D'un point de vue essentiellement descriptif, ce graphe rend compte de l'étendue des croisements présumables au sein de l'étroit microcosme des multi-affiliés. Le nombre d'arêtes convergeant vers un même sommet blanc (organisation) indique combien de membres, sur ce petit nombre d'individus, fréquentent

58. L'ordonnement automatique obéit aussi à l'algorithme Fruchterman-Reingold.

Figure 2. Les huit principaux « multi-affiliés » (> 7 appartenances) et leurs organisations d'appartenance



ensemble l'organisation en question. Comment, maintenant, restituer la position relative des individus dans le réseau constitué par les appartenances communes aux organisations ? Parmi la palette d'indicateurs (dont aucun n'est dénué d'inconvénients) permettant d'estimer quantitativement la valeur de telle ou telle position structurale, le plus intuitif est la « centralité de degré », mesurée par le nombre de liens directs entre *ego* et d'autres individus, ceux qui fréquentent les mêmes organisations. Plus pertinent pour appréhender les positions stratégiques, l'indicateur de la « centralité d'intermédiarité » aide à identifier les individus qui se trouvent en situation de « passage obligé » entre plusieurs autres individus eux-mêmes centraux dans chacun de leur sous-ensemble d'appartenance. Nous considérons que la relative segmentation entre deux régions (le pôle santé-qualité et le pôle famille-morale) justifie le recours à ce calcul spécifique (Annexe 2).

Un premier constat a trait à l'absence de certaines personnalités que l'on se serait attendu à voir figurer en bonne place au vu de leur omniprésence dans

l'historiographie, notamment comme chefs de file de mouvements ou leaders d'engagements collectifs. Le psychiatre Édouard Toulouse et l'accoucheur-puériculteur Adolphe Pinard apparaissent à un rang relativement lointain dans le listing généré par le logiciel. Quant à l'activiste nataliste Fernand Boverat, ou aux hommes politiques Adolphe Landry (également démographe) et Paul Strauss, ayant chacun œuvré de façon décisive à l'établissement de politiques en lien avec la natalité pour les deux premiers, avec la protection des mères et des enfants pour le troisième, leur poids est littéralement effacé du fait de leur cumul plus limité de mandats associatifs (au sein de l'échantillon d'associations étudié). Ils surgiraient de façon bien plus prééminente, du moins en centralité de degré, si l'on considérait la population EPS.

Second point, le classement par la centralité d'intermédiarité diffère sensiblement de celui qui s'obtient *via* l'indicateur de centralité de degré. Le nom de Justin Godart bénéficie de ce changement d'indicateur. Grand promoteur d'une politique nationale de santé et d'hygiène sociale, le sous-secrétaire d'État du Service de santé militaire (à partir de juillet 1915) devient notamment, vingt ans plus tard, l'initiateur du Parti social de la santé publique – destiné à porter dans l'arène électorale le combat pour une « ferme politique de la Santé et de la Vie⁵⁹ ». La remontée est encore plus flagrante s'agissant d'Henri Vignes, de Georges Pernot, ou encore de Jean Viollet, contrairement à Albert Calmette, Maurice Letulle ou Léon Bernard (dont les contacts sont nombreux mais redondants) qui reculent nettement (Annexe 2). En mettant en relief la centralité des acteurs, l'analyse de réseaux sociaux attire l'attention sur des personnalités historiques qui n'ont pas toujours la place qu'elles méritent dans l'historiographie, alors même qu'elles apparaissent comme des figures incontournables ou archétypales. Ainsi en va-t-il du philanthrope Georges Risler qui surplombe structurellement l'espace anti-fléaux entre les deux guerres. Président de la commission des finances du Comité national de défense contre la tuberculose (dont il est aussi le président d'honneur) et président du Conseil de l'Alliance d'hygiène sociale, il est aussi le vice-président de la Ligue nationale contre le péril vénérien et de l'Alliance nationale contre la dépopulation. Risler est d'abord un spécialiste de l'urbanisme qui en est venu à la lutte contre les fléaux sociaux *via* le problème des taudis, en tant que président de la section d'hygiène du Musée social⁶⁰. Ainsi n'est-il pas tout à fait étonnant, en l'absence de véritable biographie le concernant, que les quelques études évoquant son engagement se concentrent sur son action en faveur du logement social⁶¹. Le rôle qu'il a pu jouer au lendemain du premier conflit mondial à la tête du Musée social, où il a succédé à Jules Siegfried décédé en 1922, reste cependant largement méconnu. Risler occupe alors pourtant une position éminente grâce à une quantité impressionnante

59. L. MURARD & P. ZYLBERMAN, 2004 ; S. BERTSCHY, 2014 ; V. VIET, 2015.

60. J. HORNE, 2004.

61. S. MAGRI, 1999 ; P. RABINOW, 2006.

de titres et d'affiliations dont on peut trouver dans le fonds du Musée social une liste détaillée de trois pages, corrigée de sa main, scrupuleusement mise à jour, témoignant du soin avec lequel il cultive son entreegent et sa surface sociale⁶². Un formulaire extrait de son dossier de Légion d'honneur est également éloquent⁶³.

Les activités de l'abbé Jean Viollet (1875-1956), fondateur des œuvres du Moulin-Vert, ont été davantage étudiées⁶⁴. À l'instar de Georges Risler, l'abbé Viollet s'est d'abord préoccupé de la question du logement populaire, en créant en 1902 dans le quartier parisien de Plaisance une Société du logement ouvrier, ainsi qu'une Association ouvrière familiale, qui fonctionnent localement à la manière d'une œuvre de mutualité et d'entraide, explicitement aconfessionnelle mais inspirée de principes chrétiens. Ce n'est qu'au lendemain de la Grande Guerre que l'abbé s'investit dans un activisme revendicatif de portée nationale en fondant, outre l'Association du mariage chrétien (1918), la Confédération générale des familles, conçue pour regrouper toutes les associations familiales et natalistes⁶⁵. Pour atteindre cet objectif de taille, établir des passerelles et réunir des militants agissant jusque-là en ordre dispersé, Viollet a dû multiplier les contacts et doter la CGF d'un conseil d'administration composé à la fois de notables et de personnalités représentant les différentes tendances du mouvement familial, d'où l'ampleur et la variété de son capital social, qui balaye un spectre particulièrement large parmi les acteurs de la lutte anti-fléaux.

Le pasteurien Albert Calmette (1863-1933) fait non seulement figure de mandarin de la médecine sociale, réputé pour la mise au point avec Camille Guérin du BCG, mais aussi de promoteur du dispensaire d'hygiène sociale, ce dispositif de triage des malades, appelé à un succès considérable, dont il a créé à Lille en 1901 un premier modèle destiné aux tuberculeux⁶⁶. L'extraordinaire diffusion de cette formule alliant prévention et traitement ambulatoire, reprise aussi bien en pédiatrie que par les vénéréologues ou les psychiatres, semble étroitement liée aux multiples affiliations dont pouvait se prévaloir Calmette, membre (souvent dirigeant) d'un tiers des associations composant notre base de données, et non des moindres : Alliance d'hygiène sociale, Ligue d'hygiène scolaire ou encore Société de prophylaxie sanitaire et morale.

62. « Notice sur les titres & travaux de M. Risler, Georges-Henry », Fonds du CEDIAS-Musée social.

63. Extrait du dossier de Légion d'honneur de Georges Risler (1936). La liste des affiliations est telle que le nombre de lignes de chaque rubrique dans le document-type est dépassé. C'est flagrant s'agissant de l'item « services rendus dans les institutions ou établissements relevant du Ministère de la Santé publique, les Commissions, les Associations » (URL : www.culture.gouv.fr/LH/LH189/PG/FRDAFAN83_OL2331030V009.htm).

64. M. SEVEGRAND, 1995 ; *ead.* 1996 ; M. GARDET, 2005.

65. R. TALMY, 1962 ; C. CAPUANO, 2009.

66. L. MURARD, 2004.

Enfin, si des personnalités telles qu'André Honnorat⁶⁷ et surtout Justin Godart⁶⁸ sont des figures aujourd'hui bien mises en lumière par la recherche historique – le fait d'avoir exercé une carrière politique n'y étant sans doute pas étranger –, on ne peut qu'être frappé par les carences historiographiques concernant le phthisiologue Maurice Letulle (1853-1929), l'obstétricien Henri Vignes (1884-1951) ou encore le dermato-syphiligraphie Henri Gougerot (1881-1955), dont les réseaux relationnels débordent très largement la spécialité médicale d'origine. Dernier exemple, le docteur André Cavaillon (1887-1967), chef du service de prophylaxie des maladies vénériennes (1925), puis inspecteur général technique au ministère de la Santé en 1938, qui jouera un rôle important dans la création de l'Organisation mondiale de la santé, est une figure que l'on croise constamment dans les archives et dont on saisit mieux l'importance au vu des résultats qui précèdent.

Conclusion

Qu'il ait conduit à structurer un espace de mobilisation ou à restructurer une nébuleuse préexistante, le premier conflit mondial a engendré un *milieu de la « vie » et des « fléaux »*. Cette « communauté épistémique » et morale est cimentée par une culture de la « préservation », pour reprendre un terme fréquemment utilisé par les acteurs : préservation sanitaire, démographique, sociale, morale et nationale. Elle constitue l'un des socles de l'État social à la française tel qu'il se déploiera progressivement, avant puis après 1945.

En constituant un fichier prosopographique original et en en proposant une première exploitation méthodique, nous nous sommes donné pour objectif de mieux cerner la population mobilisée dans cette œuvre de « préservation ». Ce monde d'élites réformatrices, d'entrepreneurs de causes et de croisés moraux, où prédominent, surtout dans les instances décisionnaires, des hommes issus des professions de santé, révèle à l'observation des informations prévisibles mais étonnamment accusées, telles que la répartition genrée des positions et des fonctions. L'analyse de réseaux met en lumière l'importance d'un noyau de personnalités multipositionnelles, dont certaines ne sont pourtant connues que de rares spécialistes. S'agissant des acteurs à la centralité intuitivement plus évidente, tels Justin Godart à l'échelle la plus large ou Georges Pernot dans le sous-ensemble familialiste, l'étude valide empiriquement leur poids dans les réseaux de la vie et de la santé, ce qui justifierait des investissements monographiques, pourquoi pas sous forme de biographies connectées.

À l'échelle des organisations, la démarche « cartographique » doit faire face à l'écueil classique de la représentation d'un ensemble dénué de frontières

67. G. TRONCHET, 2009.

68. L. MURARD & P. ZYLBERMAN, 2004 ; V. VIET, 2015.

tangibles. S'il est illusoire de vouloir résumer en un seul et unique schéma cet espace auquel on ne peut accéder que par reconstitutions partielles, le graphe réalisé à partir des co-appartenances permet néanmoins de s'affranchir en partie de la rigidité des clivages doctrinaux affichés par les acteurs puis réifiés par les typologies de l'histoire des idées. À cet égard, les conclusions doivent être nuancées, ce qui ne les empêche pas d'être assurées : les sources utilisées, hétérogènes du point de vue de leur exhaustivité, font bien se dégager un noyau relationnel central à nette coloration « socio-hygiéniste », plaçant les groupes se réclamant plus explicitement de l'eugénisme, du natalisme et surtout de la morale familiale en position relativement périphérique. On peut cependant constater que les liens entre organisations sont multiples et variés, en somme qu'aucun pôle n'est véritablement replié sur lui-même. De ce point de vue, l'espace de la préservation ne fait qu'un.

L'enquête présentée ici n'étant qu'un premier défrichage, elle mériterait d'être prolongée dans plusieurs directions. D'abord, en intégrant à la base de données d'autres types d'affiliations, comme l'appartenance à la Ligue des droits de l'Homme ou à certaines loges maçonniques, de manière à établir de nouvelles connections probablement significatives dans le contexte de la Troisième République. Il serait probablement très instructif de creuser la piste des liens familiaux, démarche pouvant faciliter une relecture de l'histoire sociale des biopolitiques comme elle a permis de le faire en histoire économique et en histoire de la famille⁶⁹. La prise en compte de l'échelon transnational, bien que de nature à aggraver la difficulté à circonscrire les données, promettrait d'être fructueuse, certaines associations considérées ici étant les branches françaises d'organisations ou de fédérations internationales dont les activités et les débats ont eu des répercussions importantes en France⁷⁰. L'articulation de ces engagements associatifs avec la sphère politique, suggérée par l'implication de nombreux parlementaires dans le monde associatif, mériterait également d'être examinée plus en détail. Il s'agirait d'observer de façon systématique l'effort d'investissement des lieux de discussion publics, des organismes d'expertise et autres institutions consultatives. Ainsi le Conseil supérieur de la natalité, puis le Haut comité de la population, ou encore, en se projetant à plus long terme, la Fondation française pour l'étude des problèmes humains d'Alexis Carrel (sous le régime de Vichy), l'Institut national d'hygiène (1941-1964) et l'Institut national d'études démographiques (créé en 1945) ont-ils pu jouer un rôle de débouchés institutionnels qu'il faudrait relier aux analyses centrées sur la « société civile ». Enfin, à l'articulation avec les questions sociales *stricto sensu*, l'implantation de nos acteurs et actrices dans les œuvres de bienfaisance, le mouvement mutualiste, les caisses primaires d'assurance sociale ou encore les caisses de compensation familiales pourrait être scrutée. Du point de vue des méthodes statistiques, le recours à

69. D. W. SABEAN, S. TEUSCHER et J. MATHIEU, 2007 ; C. GRANGE, 2016.

70. A. CHATRIOT, 2009 ; C. CAPUANO, 2013 ; M. DELLA SUDDA, 2013.

des analyses multivariées, en particulier l'analyse factorielle, serait à même de substituer à une conception discrète et rigide des catégorisations doctrinales, peu compatible avec les données d'archives, une représentation plus proche du cadre réel de l'action et des interactions.

Bibliographie

- AISENBERG, Andrew R., *Contagion. Disease, Gouvernement, and the "Social Question" in Nineteenth-Century France*, Stanford, Stanford University Press, 1999.
- BAHOKEN, Françoise, BEAUGUITTE, Laurent & LHOMME, Serge, *La visualisation des réseaux. Principes, enjeux et perspectives*, Archives ouvertes HAL, mis en ligne le 1^{er} juillet 2013, consulté le 28 novembre 2016. URL : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00839905/document>
- BARNES, David S., *The Making of a Social Disease. Tuberculosis in Nineteenth-Century France*, Berkeley, University of California Press, 1995.
- BATTAGLIOLA, Françoise, « Des aides aux familles aux politiques familiales, 1870-1914 », *Genèses*, n° 40, 2000, p. 144-161.
- , « Les réseaux de parenté et la constitution de l'univers féminin de la réforme sociale, fin XIX^e-début XX^e siècle », *Annales de démographie historique*, n° 112, 2006, p. 77-104.
- , « Associations de lutte contre la mortalité infantile. Milieu social et carrières réformatrices, fin XIX^e-début XX^e siècles », in Virginie DE LUCA (dir.), *Pour la famille avec les familles. Des associations se mobilisent (France 1880-1950)*, Paris, L'Harmattan, 2008, p. 15-40.
- BERLIVET, Luc, « Les démographes et l'alcoolisme. Du "fléau social" au "risque de santé" », *Vingtième siècle*, n° 95, 2007, p. 93-113.
- BERTSCHY, Sylvain, « La prise en charge des blessés et malades de l'armée : genèse d'un problème public et mise en scandale du Service de santé militaire », in Frédéric ROUSSEAU (dir.), *La Grande Guerre des sciences sociales*, Outremont, Athéna Éditions, 2014, p. 109-158.
- BRODIEZ-DOLINO, Axelle, « Entre social et sanitaire : les politiques de lutte contre la pauvreté-précarité en France au XX^e siècle », *Le mouvement social*, n° 242, 2013a.
- , *Combattre la pauvreté. Vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS Éditions, 2013b.
- BOURDELAIS, Patrice, *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*, Paris, Odile Jacob, 1997.
- BOURDELAIS, Patrice (dir.), *Les hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques (XVIII-XX^e siècles)*, Paris, Belin, 2001.
- CAHEN, Fabrice, *Gouverner les mœurs. La lutte contre l'avortement en France, 1890-1950*, Paris, Ined éditions, 2016.
- CAPUANO, Christophe, *Vichy et la Famille. Réalités et faux-semblants d'une politique publique*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009.
- , « La construction des politiques natalistes et familiales durant l'entre-deux-guerres : modèles et débats transnationaux », *Revue d'histoire de la protection sociale*, n° 5, 2013, p. 32-45.

- CAROL, Anne, *Histoire de l'eugénisme en France : les médecins et la procréation XIX^e-XX^e siècle*, Paris, Seuil, 1995.
- CASTEL, Robert, *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995.
- CAVÉ, Isabelle, *Les médecins-législateurs et le mouvement hygiéniste sous la Troisième République (1870-1914)*, Paris, L'Harmattan, 2015.
- CHATRIOT, Alain, « Réformer le social sous la Troisième République », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n° 56-4 bis, 2009, p. 40-53.
- CONNELLY, Matthew, *Fatal Misconception: The Struggle to Control World Population*, Cambridge et Londres, Harvard University Press, 2008.
- CORBIN, Alain, *Les filles de noce. Misère sexuelle et prostitution aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Aubier, 1978.
- DARGELOS, Bertrand, *La lutte antialcoolique en France depuis le XIX^e siècle*, Paris, Dalloz, 2008.
- DEGUIRAL, René, *L'hygiène sociale : principes, méthodes, organisation*, Toulouse, Privat, 1953.
- DELLA SUDDA, Magali, « La politique malgré elles. Mobilisations féminines catholiques en France et en Italie (1900-1914) », *Revue française de science politique*, vol. 60, n° 1, 2010, p. 37-60.
- , « Réseaux catholiques féminins. Une perspective de genre sur une mobilisation transnationale », *Genre et histoire*, n° 12-13, printemps-automne 2013, consulté le 16 mars 2015. URL : <http://genrehistoire.revues.org/1872>
- DEL RE, Alisa, *Les femmes et l'État-providence. Les politiques sociales en France dans les années trente*, Paris, L'Harmattan, 1994.
- DE LUCA-BARRUSSE, Virginie, *Les familles nombreuses. Une question démographique, un enjeu politique. France (1880-1940)*, Presses universitaires de Rennes, 2008.
- , *Population en danger ! La lutte contre les fléaux sociaux sous la Troisième République*, Berne, Peter Lang, 2013.
- DENORD, François & ROSENTAL, Paul-André, « Comment lier l'économique et le social ? Une analyse structurale des lieux d'expertise sous le régime de Vichy », *Gouvernement et action publique*, n° 2, 2013, p. 185-219.
- DESSERTINE, Dominique & FAURE, Olivier, *Combattre la tuberculose 1900-1940*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1988.
- DIEBOLT, Évelyne, *Les femmes dans l'action sanitaire, sociale et culturelle, 1901-2001. Les associations face aux institutions*, Paris, Femmes et associations, 2001.
- DREYFUS, Michel, RUFFAT, Michèle, VIET, Vincent, VOLDMAN, Danièle & VALAT, Bruno, *Se protéger, être protégé. Une histoire des assurances sociales en France*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2006.
- ELLIS, Jack D., *The Physician-Legislators of France. Medicine and Politics in the Early Third Republic 1870-1914*, Cambridge, Cambridge University Press, 1990.
- ELOIRE, Fabien, PENALVA-ICHER, Élise & LAZEGA, Emmanuel, « Application de l'analyse des réseaux complets à l'échelle interorganisationnelle. Apports et limites », *Terrains et travaux*, n° 19, 2011, p. 77-98.
- FASSIN, Didier, *L'espace politique de la santé. Essai de généalogie*, Paris, Puf, 1996.

- , « La biopolitique n'est pas une politique de la vie », *Sociologie et sociétés*, vol. 38, n° 2, 2006, p. 35-48.
- FILLIEULE, Olivier & MAYER, Nonna, « Devenirs militants. Introduction », *Revue française de science politique*, vol. 51, n° 1, 2001, p. 19-25.
- FORMAGLIO, Cécile, « *Féministe d'abord* » : Cécile Brunschvicg (1877-1946), Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014.
- FROUARD, Hélène, « À l'ombre des familles nombreuses : les politiques françaises du logement au XX^e siècle », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n° 57-2, 2010, p. 115-131.
- GARDET, Mathias, *Jean Viollet et l'apostolat laïc. Les œuvres du Moulin-Vert (1902-1956)*, Paris, Beauchesne, 2005.
- GENÈSES, dossier « Médicalisation », n° 82, 2011, p. 2-94.
- GRANGE, Cyril, *Une élite parisienne. Les familles de la grande bourgeoisie juive (1870-1939)*, Paris, CNRS Éditions, 2016.
- GUILLEAUME, Pierre, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la Sécurité sociale, 1996.
- HENRY, Stéphane, « La médecine libérale et le dispensaire d'hygiène sociale ou l'histoire d'une délicate cohabitation (1916-1939) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, n° 3, mars 2011, p. 55-70.
- , *Vaincre la tuberculose (1879-1939). La Normandie en proie à la peste blanche*, Mont-Saint-Aignan, Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2014.
- HORNE, Janet, *Le Musée social aux origines de l'État providence*, Paris, Belin, 2004.
- LA BERGE, Ann F., *Mission and Method. The Early Nineteenth-century French Public Health Movement*, Cambridge et New York, Cambridge University Press, 1992.
- LALOUETTE, Jacqueline, « Le sentiment religieux et les combats laïques de Ferdinand Buisson (1864-1932) », in Antoine PROST (dir.), *Jean Zay et la gauche de radicalisme*, Paris, Presses de Sciences Po, 2003, p. 51-72.
- LEMERCIER, Claire, « Analyse de réseaux et histoire », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, n° 52-2, 2005, p. 88-112.
- LE NAOUR, Jean-Yves & VALENTI, Catherine, *Histoire de l'avortement (XIX^e-XX^e siècle)*, Paris, Seuil, 2003.
- LENOIR, Rémi, *Généalogie de la morale familiale*, Paris, Seuil, 2003.
- MAGRI, Susanna, « La réforme du logement populaire : la Société française des habitations à bon marché, 1889-1914 », in Christian TOPALOV (dir.), *Laboratoires du nouveau siècle. La nébuleuse réformatrice et ses réseaux en France, 1880-1914*, Paris, Éd. de l'EHESS, 1999, p. 239-268.
- MIZRUCHI, Mark S., « What Do Interlocks Do? An Analysis, Critique, and Assessment of Research on Interlocking Directorates », *Annual Review of Sociology*, vol. 22, 1996, p. 271-298.
- MURARD, Lion, « Dispensaire », in Dominique LECOURT (dir.), *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, Puf, 2004, p. 341-346.
- MURARD, Lion & ZYLBERMAN, Patrick, *L'hygiène dans la République. La santé publique en France ou l'utopie contrariée : 1870-1918*, Paris, Fayard, 1996.

- MURARD, Lion & ZYLBERMAN, Patrick, « Entre conservatisme et réforme : l'Alliance d'hygiène sociale », in Colette CHAMBELLAND (dir.), *Le Musée social en son temps*, Paris, Presses de l'École normale supérieure, 1998, p. 229-267.
- , « "Au-dessus des individus et des groupements de politique pure". Justin Godart et la Santé publique », in Annette WIEVIORKA (dir.), *Justin Godart. Un homme dans son siècle*, Paris, CNRS Éditions, 2004, p. 169-180.
- NAQUET, Emmanuel, *Pour l'humanité. La Ligue des droits de l'homme de l'affaire Dreyfus à la défaite de 1940*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014.
- PEDERSEN, Susan, *Family, Dependence, and the Origins of the Welfare State: Britain and France, 1914-1945*, Cambridge, Cambridge University Press, 1995.
- PINELL, Patrice, *Naissance d'un fléau. Histoire de la lutte contre le cancer en France (1890-1940)*, Paris, Métailié, 1992.
- , « Champ médical et processus de spécialisation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 156-157, 2005, p. 4-36.
- QUÉTEL, Claude, *Le mal de Naples. Histoire de la syphilis*, Paris, Seghers, 1986.
- RABINOW, Paul, *Une France si moderne. Naissance du social 1800-1950*, Paris, Buchet Chastel, 2006.
- ROLLET, Catherine, « Ligue contre la mortalité infantile et Alliance pour l'Accroissement de la population française : deux familles de pensée et d'actions ? », in *Famille, parenté et réseaux en Occident (xvii-xx^e siècles). Mélanges offerts à Alfred Perrenoud*, Genève, Société d'histoire et d'archéologie de Genève, 2001, p. 135-150.
- RONSIN, Francis, *La grève des ventres. Propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité en France (xix^e-xx^e siècles)*, Paris, Aubier, 1980.
- ROSENTAL, Paul-André, *L'intelligence démographique. Sciences et politiques des populations en France (1930-1960)*, Paris, Odile Jacob, 2003.
- , « Pour une histoire politique des populations », *Annales. Histoire, sciences sociales*, n° 1, 2006, p. 7-29.
- , « L'argument démographique. Population et histoire politique au 20^e siècle », *Vingtième siècle*, n° 95, 2007, p. 3-14.
- , *Destins de l'eugénisme*, Paris, Seuil, 2016.
- SABEAN, David Warren, TEUSCHER, Simon & MATHIEU, Jon (dir.), *Kinship in Europe. Approaches to Long-Term Development (1300-1900)*, New York et Oxford, Berghahn Books, 2007.
- SCHNEIDER, William H., *Quality and Quantity. The Quest for Biological Regeneration in Twentieth-Century France*, Cambridge, Cambridge University Press, 1990.
- SCHWEITZER, Sylvie, *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux xix^e et xx^e siècles*, Paris, Odile Jacob, 2002.
- SEVEGRAND, Martine, *Les enfants du bon Dieu. Les catholiques français et la procréation au xx^e siècle*, Paris, Albin Michel, 1995.
- , *L'amour en toutes lettres. Questions à l'abbé Viollet sur la sexualité (1929-1942)*, Paris, Albin Michel, 1996.
- TALMY, Robert, *Histoire du mouvement familial en France (1896-1939)*, 2 vol., Aubenas, Union nationale des caisses d'allocations familiales, 1962.

- TOPALOV, Christian (dir.), *Laboratoires du nouveau siècle. La nébuleuse réformatrice et ses réseaux en France, 1880-1914*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1999.
- TRONCHET, Guillaume, « André Honnorat ou l'hygiène par l'exemple (1910-1940) », in *La Promotion de la santé au travers des images véhiculées par les institutions sanitaires et sociales* (Actes du colloque sur l'histoire de la protection sociale, Arles, 16-21 avril 2007), Paris, Comité d'histoire de la sécurité sociale, 2009, p. 371-387.
- VAN WIJLAND, Jérôme (dir.), *Charles Richet (1850-1935). L'exercice de la curiosité*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2015.
- VIET, Vincent, *La santé en guerre 1914-1918. Une politique pionnière en univers incertain*, Paris, Presses de Sciences Po, 2015.
- WEISZ, George, *The Medical Mandarins: the French Academy of Medicine in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, New York, Oxford University Press, 1995.

Annexes

Annexe 1. Organisations étudiées

<i>Association ou ligue (abréviation utilisée dans les graphes du présent article)</i>	<i>Date de création</i>	<i>Descriptif ou objet principal</i>	<i>Nombre total de membres identifiés et relevés</i>
Alliance d'hygiène sociale (AllHygSoc)	1904	Fédération d'associations de lutte contre les fléaux sociaux animée surtout par des mutualistes et des médecins œuvrant, par des congrès annuels, à l'édification d'une politique de santé nationale	84
Alliance nationale pour l'accroissement de la population française [devenue Alliance nationale contre la dépopulation] (AllNatDépop)	1896	Principal groupe de pression nataliste	91
Association d'études sexologiques (AES)	1931	Promotion de la « réforme sexuelle » et du birth control	85
Société de sexologie (Sexo)	1932	Société savante constituant le pendant de l'AES	18
Comité de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique (ComPpgdHygSoc)	1920	Groupement fédérateur visant à lutter, par la propagande et l'enseignement populaire, contre toutes les maladies sociales	45
Comité national de défense contre la tuberculose (ComNatTuberc)	1920	Prend la suite du Comité central d'assistance aux anciens militaires tuberculeux. Exerce sa tutelle sur des comités départementaux gérant des dispensaires	125
Comité national de l'enfance [anciennement Ligue contre la mortalité infantile] (ComNatEnf)	1922	Promotion de la puériculture et de l'hygiène infantile	1038
Confédération générale des familles (ConfGFam)	1919	Issue des Œuvres du Moulin Vert. Fédère les associations familiales (sans prise en compte de la taille des familles)	36
Fédération nationale des associations de familles nombreuses (FédAssFamNb)	1921	Fédère les associations de familles d'au moins trois enfants (exclut l'Alliance nationale, Pour la vie et les associations du Moulin Vert)	12
L'École des parents (EcParents)	1929	Préserver le rôle de la famille et de l'Église dans l'éducation morale des jeunes, lutte contre l'éducation sexuelle à l'école	15
La Plus Grande Famille (PGrdFam)	1916	Fondée par des industriels catholiques du Nord. Vise à venir en aide aux familles nombreuses	10

Le Musée social (MusSoc)	1894	Institut de recherche et d'enquêtes issu de l'économie sociale de Le Play et diffusant une expertise sur les questions sanitaires et sociales	42
Ligue d'hygiène mentale (LigHygMent)	1921	Visé à favoriser la prévention des troubles mentaux et à améliorer le traitement des malades	63
Ligue d'hygiène scolaire (LigHygSco)	1905	Société regroupant de nombreux éducateurs et médecins préoccupés par l'hygiène des élèves, la salubrité des établissements et la moralité de l'enseignement	88
Ligue nationale contre l'alcoolisme [anciennement Société française de tempérance] (LigNatAlcool)	1896	Lutte contre les méfaits des boissons alcooliques, considérées comme des causes majeures de la plupart des autres fléaux sociaux (folie, syphilis, tuberculose, cancer, etc.)	63
Ligue nationale contre le cancer (LigNatCancer)	1918	Lutte contre le cancer	125
Ligue nationale contre le péril vénérien (LigPérVénér)	1923	Lutte contre les maladies vénériennes (syphilis, blennorrhagie)	85
Ligue nationale contre le taudis (LigNatTaud)	1924	Lutte contre les problèmes de logement dans les classes populaires	46
Ligue pour le relèvement de la moralité publique (LigRelèVMoral)	1883	Défense des bonnes mœurs et lutte contre la pornographie	28
Médecine et famille (MédFam)	1936	Association des médecins pères de famille nombreuse et familialistes	56
Parti social de la santé publique (PSantPub)	1929	Structure partisane à vocation fédérative visant à mobiliser les pouvoirs publics contre les fléaux sociaux et à promouvoir la mise en place d'une politique sanitaire dotée de moyens importants	33
Pour la Vie (PlaVie)	1916	Association familialiste prônant une restauration morale (lutte contre la pornographie, la prostitution, l'« irreligion ») et réclamant des aides en faveur des familles	23
Société de prophylaxie sanitaire et morale (SocPropSanMor)	1901	Conçue comme une Ligue contre la syphilis, devient un organe d'enquêtes et de débats sur les maladies vénériennes, l'éducation sexuelle ou la prostitution	41
Société française d'eugénique (SocFrEugén)	1912	Société savante consacrée à l'étude de l'hérédité et de l'influence du milieu sur l'espèce, visant à améliorer d'un point de vue qualitatif la « valeur » de la population	51
Union temporaire contre la prostitution réglementée et la traite des femmes (UnTempoProstit)	1926	Association abolitionniste luttant pour la fermeture des maisons closes	152

Annexe 2. Les vingt personnalités (MD) les plus « centrales », selon deux indicateurs différents

Centralité de degré (rang)	Centralité de degré (score absolu / normalisé) *	Intermédialité (rang)	Intermédialité (score absolu / normalisé) **
Risler	239 / 14,7	Risler	10207,8 / 12,5
Calmette	200 / 12,3	Godart	7394,7 / 9
Honorat	196 / 12,1	Honorat	6747,8 / 8,2
Letulle	169 / 10,4	Calmette	3817,3 / 4,6
Bernard	162 / 10	Vignes	3303,8 / 4
Sicard de Plauzoles	155 / 9,5	Pernot	3196,7 / 3,9
Gougerot	127 / 7,8	Roux	3171,2 / 3,8
Cavaillon	127 / 7,8	Gougerot	3112,3 / 3,8
Hébrard de Villeneuve	123 / 7,6	Letulle	3018,2 / 3,7
Queyrat	118 / 7,3	Viollet	2917,7 / 3,5
Siegfried	111 / 6,8	Gide	2656,9 / 3,2
Merlin	106 / 6,5	Sellier	2405,1 / 2,9
Dautry	104 / 6,4	Lereboullet	2334,3 / 2,8
Sellier	103 / 6,3	Siegfried	1905,9 / 2,3
Roux	103 / 6,3	Dautry	1820,2 / 2,2
Couvelaire	103 / 6,3	Sicard de Plauzoles	1761,3 / 2,1
Godart	102 / 6,3	De Vogüé	1618,6 / 1,9
Rocaz	99 / 6,1	Couvelaire	1531,7 / 1,8
Cruveilhier	99 / 6,1	Merlin	1496,4 / 1,8
Guinard	97 / 6	Cavaillon	1411,6 / 1,7

* Le score absolu correspond au nombre de liaisons directes entre un sommet et des sommets adjacents. Le score normalisé (ou relatif) est le score absolu rapporté à l'ensemble des connexions possibles et exprimé en pourcentage.

Moyenne sur l'ensemble des 405 MD : 39,9 / 2,4.

** La centralité d'intermédialité (*node betweenness*) mesure le nombre de fois où un sommet donné est le point de passage nécessaire sur le plus court chemin (« chemin géodésique ») entre deux autres sommets. On peut l'interpréter comme la probabilité qu'une information transite entre deux individus A et B passe par l'individu C considéré. Le score relatif est le score absolu rapporté à l'intermédialité maximale possible et exprimé en pourcentage.

Moyenne sur l'ensemble des 405 MD : 259,6 / 0,3.