

Le détour par la France des médecins espagnols au XIX^e siècle : entre exil politique et formation scientifique

Isabelle Renaudet



Édition électronique

URL : <http://cdlm.revues.org/5735>

ISSN : 1773-0201

Éditeur

Centre de la Méditerranée moderne et contemporaine

Édition imprimée

Date de publication : 15 juin 2011

Pagination : 67-78

ISBN : 2-914561-54-9

ISSN : 0395-9317

Référence électronique

Isabelle Renaudet, « Le détour par la France des médecins espagnols au XIX^e siècle : entre exil politique et formation scientifique », *Cahiers de la Méditerranée* [En ligne], 82 | 2011, mis en ligne le 15 décembre 2011, consulté le 02 octobre 2016. URL : <http://cdlm.revues.org/5735>

Ce document a été généré automatiquement le 2 octobre 2016.

© Tous droits réservés

Le détour par la France des médecins espagnols au XIX^e siècle : entre exil politique et formation scientifique

Isabelle Renaudet

- 1 Entre la fin de l'occupation napoléonienne et les années 1930, le développement des sciences médicales a été placé en Espagne sous le signe de la discontinuité. L'historiographie a mis en évidence les séquences qui rythment l'essor de cette discipline, faisant alterner phases d'expansion et phases de récession¹. Le règne de Ferdinand VII correspond de ce point de vue à un véritable effondrement de la pensée scientifique. La réaction absolutiste marque en effet la fin des avancées résultant de la politique d'ouverture à l'Europe mise en œuvre au temps de Charles III. Deux phénomènes se conjuguent donc, aboutissant à la ruine des progrès réalisés : le pays se referme sur lui-même, alors que se déchaîne une persécution systématique contre les idées libérales.
- 2 Si le règne de Ferdinand VII constitue une période noire, l'époque d'Isabelle II apparaît en revanche comme une époque plus favorable à la reprise de l'activité scientifique. Elle a été pour cela même qualifiée « d'intermédiaire » entre les temps difficiles situés entre 1814 et 1833 et l'ère qui s'ouvre avec le *Sexenio democrático* où des changements décisifs interviennent². Certes, entre 1833 et 1868, les aléas de la vie politique ne mettent pas un terme aux persécutions contre les secteurs progressistes de la société espagnole. Mais la répression devient moins systématique. Le pays sort en outre de son isolement. La circulation des idées s'opère donc plus librement qu'autrefois permettant aux milieux médicaux d'intensifier leurs relations avec les foyers de modernité situés au nord-ouest du continent. Le livre médical, traduit et diffusé au-delà des Pyrénées³, la presse qui connaît alors une forte expansion⁴, mais aussi la mobilité des hommes qui franchissent la frontière, constituent les vecteurs privilégiés de ces transferts de savoirs. Le règne d'Isabelle II a donc préparé la renaissance scientifique opérée sous la Restauration. Plusieurs facteurs expliquent ce nouvel essor : facteurs politiques, liés à la stabilité relative du régime à partir de 1875 ; facteurs culturels, à travers l'influence exercée par

les courants de pensée venus d'Europe à l'instar du positivisme qui introduit la mentalité expérimentale dans la péninsule. Au-delà de la guerre hispano-américaine de 1898, l'essor du régénérationisme⁵ enfin a été essentiel : il contribue à valoriser l'activité scientifique comme l'une des réponses en mesure de sortir le pays de son retard. Ce mouvement aboutit à une véritable « *cajalización* »⁶ de la société espagnole, par référence au prestige acquis par le grand savant aragonais, Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), dont les travaux sur le système nerveux sont récompensés en 1906 par le prix Nobel de médecine. Le nom de Cajal symbolise donc ce renouveau de la science espagnole, tout comme la création en 1907 par le ministère de l'Instruction Publique de la *Junta para Ampliación de Estudios* (JAE)⁷. L'objectif de la JAE est en effet de favoriser le développement scientifique en fondant de nouvelles structures de recherche et en encourageant la formation à l'étranger des élites culturelles. Avec la JAE, l'Espagne renoue donc avec une politique scientifique ambitieuse comme elle n'en avait plus connu quasiment depuis la fin des Lumières.

- 3 Dans ce processus séculaire de lente renaissance de l'activité scientifique, on se propose d'examiner le rôle joué par l'exil. Ce terme sera envisagé ici dans ses deux acceptions : au sens fort d'arrachement, le plus souvent douloureux, à la terre dont on est originaire, pour des motifs politiques ; mais aussi comme renvoyant à un séjour obligé, réalisé loin de ses proches et de ce à quoi on est attaché. La première partie de cette étude sera centrée sur l'analyse de cet exil politique vécu par les élites médicales espagnoles, surtout durant la première moitié du XIX^e siècle. La seconde s'attachera à décrire cette autre forme d'émigration conduisant les hommes de l'art à aller se former à l'étranger. Au-delà des différences radicales marquant chacune de ces expériences, on tentera de mettre au jour les points communs se dégageant de ces deux types de mobilité, en termes de retombées pour la société espagnole.
- 4 La plupart des médecins espagnols contraints de se réfugier hors de la péninsule pour des motifs politiques durant la première moitié du siècle peuvent être considérés comme les lointains héritiers des *Novatores*. Ce terme désigne les élites qui, à la fin du XVII^e siècle, entendent remédier au retard scientifique par l'euro-péisation des savoirs. Partisans du dialogue avec la communauté médicale étrangère, ces hommes ont misé sur l'ouverture sur le monde extérieur pour favoriser l'expansion de la science. Si les continuateurs des *Novatores* trouvent dans la politique de la monarchie bourbonnienne au XVIII^e siècle les moyens de réaliser leur objectif, ils se heurtent en revanche de plein fouet à la ligne intransigeante défendue par Ferdinand VII. L'exil qui frappe ces médecins au temps de la réaction absolutiste résulte en effet foncièrement du commerce qu'ils ont lié avec la pensée scientifique étrangère. Tout autant que leur affiliation à des courants culturels venus d'ailleurs toutefois, c'est leur attachement à l'idéologie libérale qui les oblige à quitter le pays. Les membres du corps médical chassés d'Espagne entre 1813 et 1833 relèvent donc de deux groupes : les *afrancesados* d'une part, les libéraux de l'autre, qui, avant comme après l'épisode du *Trienio* de 1820 à 1823, sont systématiquement persécutés.
- 5 Le terme *afrancesado* qui désigne à la fin du XVIII^e siècle l'Espagnol francisé acquis aux théories et aux mœurs venues de France, revêt une acception nouvelle avec l'occupation napoléonienne. S'appliquant alors à ceux qui ont soutenu l'action de Joseph I^{er}, le mot devient synonyme de collaborateur à la politique de l'occupant. Il se teinte donc d'une coloration péjorative. Parmi ces médecins *afrancesados* victimes de l'exil, Tomás García Suelto (1778-1816) occupe une place de premier plan. L'itinéraire de García Suelto est

d'autant plus intéressant qu'il permet de mettre en lumière les liens anciens unissant certains membres du corps médical espagnol à la France. Compte tenu du retard de la péninsule en matière scientifique, le pays voisin constitue en effet une sorte de laboratoire que les élites médicales ont pris l'habitude de fréquenter⁸. Ces séjours sont d'autant plus banals au siècle des Lumières que la monarchie bourbonnienne les a encouragés en aidant financièrement les éléments les plus brillants à franchir la frontière⁹. Cette politique d'échanges répond de la part de l'État à une volonté de modernisation destinée à former les cadres dont le pays a besoin. Le domaine médical n'est d'ailleurs pas le seul à être concerné par ce type de mobilité, le détour par l'étranger étant courant pour ceux qui entreprennent des études de chimie par exemple. Avant même que l'exil n'amène les médecins espagnols à prendre le chemin de la France, certains y ont donc déjà vécu. C'est le cas de García Suelto. Ce médecin né à Madrid, qui a réalisé ses études à Alcalá de Henares¹⁰, s'est fait le propagateur en Espagne des thèses de François Xavier Bichat (1771-1802), l'un des membres éminents de l'école anatomopathologique parisienne, dont il traduit l'un des ouvrages majeurs en 1806-1807, *Investigaciones fisiológicas sobre la vida y la muerte*¹¹. Familier de la littérature médicale française, García Suelto se rend dans ce pays en 1806, avant même l'occupation de la péninsule par les troupes napoléoniennes. Ce séjour lui donne l'occasion de se lier avec le fameux chirurgien Dominique Jean Larrey. Dès 1807 ainsi, García Suelto est nommé médecin de l'armée impériale sur proposition de Larrey¹². En 1808, lors de l'invasion, García Suelto franchit la frontière et sert le pouvoir mis en place par Joseph I^{er}. Sa collaboration étroite avec les Français explique donc qu'il suive la retraite de l'armée vaincue en 1813. Il est nommé dans un premier temps directeur de l'hôpital militaire d'Auch, puis de Montauban, avant de s'installer définitivement à Paris en 1815. Durant son exil en France, García Suelto reste actif, rédigeant notamment le supplément au dictionnaire médical espagnol d'Antonio Ballano¹³. Il meurt le 10 septembre 1816 dans la capitale où il avait fixé sa résidence¹⁴. Les fonctions occupées par les *afrancesados* dans l'administration ou l'armée napoléoniennes constituent donc l'un des motifs premiers de leur exil sous le règne de Ferdinand VII.

- 6 Le confrère de García Suelto, Manuel Hurtado de Mendoza (1783-1849) représente un autre exemple de ces *afrancesados* contraints à l'exil en 1813. L'originalité de son parcours tient à deux éléments. Hurtado de Mendoza ne meurt pas hors de sa patrie tout d'abord, puisqu'il revient en Espagne en 1818. Son retour permet en outre de saisir les retombées décisives que l'exil a pu avoir sur la société espagnole en terme de transferts de savoirs. Son séjour à Paris lui a donné l'occasion en effet de se former auprès de François Broussais (1772-1838), adepte de la théorie de l'irritabilité¹⁵ et promoteur de la médecine physiologique. Disciple de Broussais¹⁶, Hurtado de Mendoza va s'attacher à diffuser les théories de son maître une fois revenu dans la péninsule¹⁷. Il met à profit pour cela une revue publiée entre 1821 et 1828, intitulée *Décadas Médico-Quirúrgicas*¹⁸. Il prend parti en outre dans le débat qui oppose partisans et opposants de la médecine physiologique en publiant en 1826 une brochure intitulée *Vindicación y explicación de la Medicina fisiológica*¹⁹. Il signe enfin la traduction de nombreux ouvrages rédigés par son maître : *Tratado de fisiología aplicada a la patología*²⁰ en 1827, *De la irritación y de la locura* en 1828²¹, *Patología general*²² en 1829. La trajectoire d'Hurtado de Mendoza illustre donc l'une des fonctions remplies par l'exil dans l'économie des transferts de savoirs : favoriser la pénétration dans la péninsule des théories médicales élaborées à l'étranger.

- 7 Le second type d'exil qui frappe les élites médicales durant le règne de Ferdinand VII concerne les libéraux. Le climat imposé partout en Europe par la restauration de l'ordre ancien, lors du Congrès de Vienne, fait de la Grande-Bretagne l'un des refuges les plus sûrs en ce domaine. La France accueille cependant aussi quelques-uns des proscrits de la péninsule. La biographie de Benigno Risueño de Amador, né en 1802, à Carthagène, dans la province de Murcie, en constitue une illustration significative²³. Fils de médecin, Risueño de Amador s'engage tout d'abord dans des études de philosophie et de théologie. En 1823 cependant, il est victime de la répression frappant les partisans du *Trienio* libéral. Il est de ce fait obligé de trouver refuge à l'étranger. C'est en France que ses pas le conduisent, où il entreprend alors des études de médecine, à Montpellier²⁴. Risueño de Amador réalisera une carrière prestigieuse dans son nouveau pays d'accueil. Grâce à l'appui de son illustre compatriote, Mateo Orfila, alors doyen de la Faculté de Médecine de Paris, il obtient en effet le 1^{er} mars 1837 la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales de la Faculté de médecine de Montpellier²⁵. Les professeurs qui y exerçaient, consultés par Orfila le 9 mai 1836 à ce sujet, répondirent qu'ils n'en voyaient pas la nécessité. Le 1^{er} mars 1837 cependant, Risueño de Amador était nommé à ce poste. L'influence d'Orfila a donc été décisive ici. Louis Dulieu, qui a retracé l'histoire de l'Université de médecine de Montpellier, impute cette nomination aux « intrigues parisiennes » de Risueño de Amador. Le portrait qu'il en a laissé est d'ailleurs peu flatteur. « Parlant admirablement français », Risueño de Amador est jugé « beau parleur, sachant s'imposer beaucoup plus par sa présence que par son fond ; il avait su séduire les personnalités parisiennes à la suite de l'obtention du Prix Moreau de la Sarthe en 1829, avant même d'avoir été reçu docteur à Montpellier »²⁶.
- 8 L'intervention du puissant Orfila permet bien en tout cas à Risueño de Amador d'effectuer sa carrière universitaire en France, de 1837 jusqu'en 1849, date de sa mort. Signalons que sa position professionnelle est renforcée par son mariage avec la fille de Jean-Nicolas Berthe, éminent professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier²⁷.
- 9 L'itinéraire de Risueño de Amador illustre donc un phénomène intéressant : la captation des élites par le pays d'accueil, l'intégration en France du médecin espagnol ayant été facilitée par la formation qu'il y a reçue ainsi que par les liens matrimoniaux qu'il y a contractés. L'épisode douloureux du bannissement au temps de la *década ominosa*²⁸ trouve donc dans son cas une issue relativement heureuse. En même temps, Risueño de Amador n'a pas joué un rôle d'intermédiaire culturel entre France et Espagne comparable à celui d'Hurtado de Mendoza par exemple. Son œuvre a connu en effet une diffusion limitée dans sa patrie. Seul a été traduit en 1831 le mémoire qu'il a rédigé le 17 juin 1829 en vue du concours proposé par l'Académie Royale de Médecine de Paris, sous le titre *¿Qué utilidades ha reportado la medicina práctica del estudio de las constituciones médicas y de las epidemias?*²⁹. Le catalogue de la Bibliothèque Nationale d'Espagne confirme en outre qu'au moins deux de ses ouvrages ont circulé dans la péninsule dans leur version d'origine³⁰. Œuvre de circonstance, marquée par les polémiques de son temps, la production de Risueño de Amador rencontre donc un faible écho en Espagne. Il n'y est pas pour autant totalement inconnu. La ville de Carthagène où il a vu le jour suit ainsi de loin l'ascension de cet ancien fils. Lorsqu'en 1829, Risueño de Amador reçoit le prix Moreau de la Sarthe, le jeune lauréat est félicité par la municipalité³¹. Le médecin montpelliérain atteint en outre une forme de reconnaissance en dehors de sa cité natale comme en témoigne la qualité de correspondant de l'Académie de médecine de Cadix et de Murcie qu'il affiche en 1837 dans l'un de ses ouvrages³². À l'échelle de la

nation enfin, il est honoré en recevant sous la régence de Marie-Christine la Croix d'Isabelle la Catholique³³, par Décret Royal du 7 novembre 1836. Les attentions dont il est l'objet sont donc multiples, comme si son pays d'origine participait par là à sa réussite personnelle. Qu'un médecin issu d'un pays dont le retard scientifique est avéré connaisse la gloire dans un des foyers les plus actifs dans le champ de la médecine permet en effet à l'Espagne de vivre une sorte de modernité par substitution. C'est là l'une des retombées indirectes de l'exil. Le fait que Risueño de Amador fasse carrière en France reste toutefois l'exception. La plupart du temps, les élites médicales libérales qui franchissent la frontière ne le font pas en effet à titre définitif. Cette règle se vérifie d'autant plus que, au-delà du règne de Ferdinand VII, l'étau de la répression se desserre.

- 10 L'exil du chirurgien Federico Rubio y Galí (1827-1902) l'atteste³⁴. Le père de Federico Rubio, avocat, est l'un de ces militants libéraux convaincus bien représentés dans la ville de Cadix où il exerce. Son fils a hérité de sa mentalité progressiste qui prend chez lui la forme d'un engagement républicain : membre de la franc-maçonnerie gaditane, il milite dans les rangs du Parti démocrate en 1854 et se rapproche des positions du leader du républicanisme fédéral espagnol, Francisco Pi y Margall.
- 11 Ses activités d'opposant politique au régime d'Isabelle II l'obligent à deux reprises à prendre le chemin de l'exil. En 1860, il trouve refuge en Grande-Bretagne où il travaille auprès du chirurgien William Fergusson³⁵ ; en 1864, il séjourne à Paris. Cette expérience parisienne a compté à deux titres. Il est tout d'abord accueilli dans les services hospitaliers des professeurs Alfred Velpeau à la Pitié, Pierre Paul Broca à Necker et Auguste Nélaton à Saint-Louis. Il trouve par là l'occasion de se familiariser avec de nouvelles techniques opératoires, notamment dans le domaine de l'orthopédie³⁶. Il approfondit également ses connaissances en histologie en suivant un cours à la Faculté de médecine. Il y rencontre le vénézuélien Eloy Carlos Ordoñez, disciple de l'école française d'histologie³⁷. Rubio se lie également d'amitié avec l'un des pionniers de cette discipline en Espagne, Maestre de San Juan (1828-1890), venu compléter sa formation médicale dans la capitale. Rubio ne participera pas à l'essor de l'histologie, à son retour dans son pays, mais il manifeste pour cette spécialité un intérêt certain. Il contribuera ainsi à la création d'une chaire d'histologie au sein de l'École de médecine de Séville³⁸, durant le *Sexenio democrático*.
- 12 L'exil de Rubio a donc bien servi de vecteur aux transferts de savoirs. Compte tenu de sa spécialité, Rubio a par ailleurs ramené en Espagne de nouvelles techniques chirurgicales. Il a transposé en effet dans la péninsule un certain nombre de modes opératoires appris en Grande-Bretagne ou en France, dans le domaine de l'ovariectomie, de l'hystérectomie ou de la chirurgie orthopédique. Le passage au sein des établissements hospitaliers est donc irremplaçable quand il s'agit de maîtriser des gestes techniques. Non pas que Rubio n'aurait pas acquis ces savoir-faire sans ces séjours à l'étranger. Son activité chirurgicale ultérieure témoigne en effet largement de sa capacité remarquable d'adaptation³⁹. Mais l'expérience de l'exil aura permis la transposition directe de techniques qui auraient mis sans cela plus de temps à pénétrer en Espagne.
- 13 Plusieurs éléments ressortent donc des itinéraires de ces élites médicales dont le point commun est d'avoir connu l'exclusion. On insistera tout d'abord sur l'usage fait par ces hommes de cette période de bannissement : bien que constituant pour eux une expérience douloureuse, l'exil ne met pas un terme en effet à leurs activités. Les plus âgés continuent à produire, rédigeant ouvrages et dictionnaires. Les plus jeunes mettent à profit leur séjour forcé à l'étranger pour compléter leur formation au sein des universités

ou dans les services hospitaliers. Ces détours par l'étranger ont favorisé pour cette raison même les transferts de savoirs opérés vers la péninsule depuis la France. Les retombées positives de l'exil sont donc réelles, dans la mesure où ce dernier a joué comme un accélérateur de modernité. Envisagé du point de vue de ses conséquences, l'exil de type politique reproduit en ce sens certains mécanismes à l'œuvre dans l'exil scientifique. Il emprunte les mêmes circuits et sert les mêmes objectifs.

- 14 Le mouvement d'émigration que connaît la communauté médicale de la péninsule revêt en effet d'autres formes que ces bannissements forcés tributaires de la conjoncture. Et si les hommes de l'art franchissent la frontière, c'est aussi du fait du retard scientifique accumulé par l'Espagne qui rend salutaire le séjour de formation à l'étranger. Il ne s'agit certes pas ici de mettre sur le même plan l'exclusion survenue pour des motifs politiques et cette mobilité qui reste avant tout élective, même si elle se traduit souvent par une séparation pénible avec le milieu d'origine. Mais quand on croise les trajectoires de ces exilés avec celles de ces hommes en quête d'une formation scientifique jugée supérieure, la convergence des pratiques est frappante : leurs pas les conduisent vers les mêmes lieux, Paris, et dans une moindre mesure, Montpellier ; tous consacrent en outre leur séjour à l'étude. L'étranger constitue bien pour eux en ce sens un laboratoire où puiser les savoirs qui font défaut à l'Espagne.
- 15 Cette superposition dans les pratiques découle d'une tradition d'échanges anciens entre France et Espagne, remontant au XVIII^e siècle. Les Bourbons ont misé sur une politique d'ouverture sur l'Europe fondée sur la circulation des idées et des hommes afin de favoriser le développement des sciences médicales. Les séjours de formation à l'étranger des élites scientifiques se sont donc multipliés. La mobilité des élites médicales au XIX^e siècle s'inscrit donc dans cet héritage. L'Espagne continue en effet à se situer pendant la plus grande partie du XIX^e siècle dans une position de dépendance par rapport aux foyers de la modernité médicale du Nord de l'Europe. La formation que les hommes de l'art espagnols viennent chercher en France doit donc être interprétée comme une réponse à ce retard, d'autant que l'essor de la médecine dite de laboratoire à partir des années 1840-1850 implique le recours à des techniques d'investigation plus complexes relevant de la micrographie et de l'analyse chimique. Or les universités de médecine de la péninsule ne peuvent satisfaire pleinement aux exigences imposées par cette révolution méthodologique : non seulement l'enseignement dispensé y demeure longtemps poussiéreux et dogmatique, mais en plus l'équipement dont elles disposent est très insuffisant.
- 16 Les chemins de l'exil qui conduisent successivement García Suelto, Hurtado de Mendoza, et Rubio à Paris croisent donc les circuits d'une mobilité scientifique plus ancienne. Cette mobilité recouvre globalement deux réalités. Une partie des élites médicales fréquentant le laboratoire français se dirige tout d'abord vers la Faculté de médecine de Paris, où ces hommes réalisent leurs études. La consultation des sources de cet établissement apporte un éclairage intéressant sur ce point. L'analyse à laquelle on a procédé s'appuie sur le dépouillement des dossiers personnels des étudiants d'origine espagnole ayant soutenu leur thèse dans cette université entre 1820 et 1902⁴⁰. Durant cette période, 131 ressortissants de cette nationalité ont été repérés. Parmi les étrangers effectuant leurs études dans la capitale, la communauté espagnole n'est pas la plus nombreuse, surtout si on la compare aux Russes ou aux Bulgares par exemple⁴¹. Elle n'est pas toutefois insignifiante. Sa répartition est cependant loin d'être homogène sur le siècle. Les variations dans les flux reflètent assez bien les phases d'expansion et de récession

ponctuant le développement des sciences médicales espagnoles, comme en témoignent les données suivantes :

**Répartition des 131 étudiants de nationalité espagnole
ayant effectué leurs études à la Faculté de Médecine de Paris (1820-1902)**

1820-1829	1830-1839	1840-1849	1850-1859	1860-1869	1870-1879	1880-1889	1890-1899	1899-1902
8	6	8	27	18	25	27	11	1

Jusqu'en 1849, les effectifs demeurent modestes, la réouverture à l'Europe ne s'opérant que progressivement à partir de 1833. La croissance que l'on note durant la phase 1850-1889 correspond bien en revanche à la séquence de récupération de l'activité scientifique. Au-delà toutefois, on assiste à un repli très net de la colonie espagnole présente à Paris : les 11 ressortissants comptabilisés pour la dernière décennie du siècle se concentrent en effet entre 1890 et 1894. Ce tarissement relève de plusieurs facteurs. Les progrès enregistrés par les sciences médicales espagnoles sous la Restauration rendent tout d'abord moins impérieux qu'avant l'apprentissage à l'étranger des savoirs fondamentaux, du fait notamment de l'amélioration du système universitaire. La Faculté de Paris attire donc moins les ressortissants du pays voisin. D'autant qu'au-delà de 1898, Cubains et Portoricains ne sont plus recensés comme Espagnols du fait des conséquences de la guerre de 1898. Or, cette colonie s'était largement renforcée à partir de la fin du règne d'Isabelle II. De 1868 à 1902, sur 66 ressortissants de cette nationalité, 54 sont en effet originaires des Antilles. Les effectifs proprement péninsulaires sont donc réduits à la portion congrue (ils sont 11 seulement) durant cette période.

- 17 C'est que parallèlement, d'autres formes de mobilité se sont développées. Durant le dernier tiers du siècle, l'habitude se répand en effet parmi les membres éminents du corps, une fois leurs études terminées en Espagne, d'entreprendre une sorte de tour médical européen les conduisant à séjourner, pour une durée variable, au sein des services des grands établissements hospitaliers étrangers⁴². Il s'agit dans cette perspective non plus d'acquérir les fondements de la discipline, mais de compléter sa formation en vue notamment de cultiver une spécialité médicale. Le détour par l'étranger ne disparaît donc pas, seules changent les modalités selon lesquelles il s'effectue : il est désormais conçu comme complémentaire de la formation acquise dans la péninsule. De grands noms de la médecine espagnole transitent ainsi par Paris : Francisco Cortejarena (1835-1919) en 1861, Eugenio Gutiérrez (1851-1914) en 1879, Leopoldo López García (1854-1932) en 1885, Luis Simarro (1851-1921) de 1880 à 1885, Angel Pulido Martín (1878-1970) en 1903... Ces nouveaux usages liés à l'exil scientifique mis en place durant le second XIX^e siècle remplissent cependant toujours les mêmes fonctions : répondre au retard espagnol qu'il convient de combler.
- 18 En termes de retombées pour la société espagnole, les séjours effectués par les hommes de l'art venus se former en France ont en effet globalement les mêmes conséquences que celles soulignées pour le groupe des exilés : ils contribuent à favoriser la modernité médicale. Certes, ces médecins qui franchissent la frontière de leur propre chef le font avant tout pour servir leur carrière, misant sur la plus-value représentée par cette expérience nouvelle. Cette logique de promotion individuelle n'est pas incompatible toutefois avec les intérêts du corps. La mobilité est en effet le propre des éléments les plus dynamiques et souvent les plus brillants du milieu médical⁴³. Certains de ceux qui sont passés par l'étranger ont atteint ainsi une notoriété de premier plan à leur retour en

Espagne. Ils ont surtout assuré vers leur pays d'origine des transferts de savoirs dont les effets en matière de santé publique ont été décisifs. On évoquera le cas du Dr Vicente Llorente, qui complète sa formation à l'étranger, à Berlin et à Paris, entre 1888 et 1890. Dans la capitale française, il suit les cours du Dr Roux à l'Institut Pasteur et se spécialise dans la microbiologie. De retour dans la péninsule, son action porte sur la lutte contre la diphtérie. En 1894, il reçoit du Dr Roux des cultures du bacille qui lui permettent de cultiver le germe de la diphtérie et de mettre au point le vaccin correspondant. Il fonde la même année à Madrid l'Institut de Sérothérapie qui reste associé à son nom et devient l'un des symboles du combat hygiéniste mené en Espagne à la fin du siècle⁴⁴.

- 19 Cette ambition consistant à devenir l'un des acteurs du progrès sanitaire affleure dans la littérature laissée par ces hommes. L'essentiel de cette production est bien évidemment de nature scientifique. Rédigées en français, ces œuvres renvoient avant tout aux thèses qu'ils soutiennent, plus rarement aux articles qu'ils signent dans la presse professionnelle. Au-delà de leur caractère technique, ces écrits relèvent cependant la pensée de leurs auteurs. Venus acquérir en France de nouvelles compétences, ces étudiants s'initient autant aux savoirs traditionnels du clinicien accumulés au chevet du malade qu'aux techniques opératoires et thérapeutiques nouvelles. Certains travaux portent ainsi la marque des innovations de leur temps, comme dans la thèse soutenue par Antonio Bergada en 1889 sur l'incision de la plèvre et du péritoine devenue moins risquée comme il le déclare, « grâce aux progrès de l'antisepsie »⁴⁵. Le passage par la France permet également à ces hommes d'approfondir les méthodes propres à la médecine de laboratoire, comme dans le cas de Domingo Sánchez-Toledo qui consacre ses travaux en 1887 à la question de l'hypertrophie des ganglions lymphatiques, souvent liée à la tuberculose pleuro-pulmonaire. Cet étudiant présente longuement les expériences qu'il a réalisées sur les lymphatiques de la plèvre, au sein du laboratoire de la clinique des maladies des enfants, à l'Hôtel Dieu⁴⁶. Il poursuit d'ailleurs les investigations entreprises⁴⁷ en publiant en 1890 un article intitulé *Recherches microbiologiques et expérimentales sur le tétanos*, paru dans la revue *Archives de médecine expérimentale et d'anatomie pathologique*.
- 20 Les retombées pratiques des savoirs acquis en France sont également perceptibles dans le cas de Francisco Vidal Solares (1854-1922), considéré comme l'un des fondateurs de la pédiatrie en Espagne. Docteur en médecine des facultés de Madrid (1875) et de Paris (1879)⁴⁸, il s'est spécialisé durant son séjour en France dans les maladies des enfants. De retour dans son pays, il s'implante à Barcelone où il fonde en 1890 un Hôpital pour enfants pauvres⁴⁹, qui fonctionne comme une Goutte de Lait, type même de l'établissement né dans le sillage de la révolution pasteurienne centré autour des problèmes d'alimentation infantile. La transposition des savoirs et des pratiques acquises à l'étranger est donc ici manifeste.
- 21 Le bannissement de la communauté nationale pour des raisons politiques constitue la rançon payée à la réaction par ces non conformistes qu'ont été en leur temps Mata, Rubio et ceux qui les ont précédés. L'exil subi renvoie à une expérience singulière, le plus souvent douloureuse⁵⁰, radicalement différente en tout cas de l'exil de type scientifique que connaissent certains hommes de l'art. Quelle que soit l'origine de leur présence en France cependant, ces médecins ont tendance à mettre en œuvre les mêmes pratiques qui découlent de la culture propre à leur corps. Les perspectives ouvertes par les progrès de la médecine d'une part, le retard scientifique espagnol de l'autre, les poussent tous en effet à revendiquer un rôle actif en tant qu'agents du progrès sanitaire. Ils empruntent

donc les mêmes circuits, qui les amènent à fréquenter les amphithéâtres de la faculté et les cliniques des hôpitaux parisiens. Ils tirent en outre le même profit des compétences acquises en France, mises au service de la modernisation de la société espagnole en matière de santé publique.

NOTES

1. . José María López Pinero, « Las ciencias médicas en la España del siglo XIX », dans José María López Pinero (dir.), *La ciencia en la España del siglo XIX*, Madrid, Marcial Pons, 1992, p. 193-240.
2. . Le *sexenio democrático* correspond aux six années s'écoulant entre l'abdication d'Isabelle II (septembre 1868) et la restauration sur le trône de son fils, Alphonse XII, en 1875.
3. . Luis Granjel, *El libro médico en España (1808-1836)*, Salamanque, Ediciones del Instituto de Historia de la Medicina Española, 1975.
4. . José María López Pinero et María Luz Terrada, *Bibliografía Médica Hispánica, 1475-1950*, vol. VIII (*Revistas : 1736-1950*), Valence, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1990-1991.
5. . Courant qui entend trouver dans les valeurs propres à l'Espagne les conditions d'une véritable régénération du pays et d'un redressement économique.
6. . Expression empruntée à Leoncio López-Ocón Cabrera, *Breve historia de la ciencia española*, Madrid, Alianza, 2003, chap. 8, p. 343-378.
7. . Sur la JAE, on pourra consulter José Manuel Sánchez Ron (dir.), *La Junta para ampliación de estudios e investigaciones científicas. 80 años después (1907-1987)*, Madrid, CSIC, 1988.
8. . Antonio E. Ten, « Scientifiques et Francisés. Dépendances intellectuelles des scientifiques espagnols à la fin du XVIII^e siècle et au début du XIX^e », dans *Échanges d'influences scientifiques et techniques entre pays européens de 1780 à 1830*, Actes du 114^e Congrès national des Sociétés Savantes, Paris, Éditions du CTHS, 1990, p. 21-36.
9. . Juan Riera, *Cirugía española ilustrada y su comunicación con Europa. Estudio y documentos de un influjo cultural*, Valladolid, Acta Histórico-Médica vallisoletana-VII, Ediciones del Seminario de Historia de la Medicina, 1976.
10. . Anastasio Chinchilla, *Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular*, Valence, Imp. José Mateu Cervera, 1846, vol. 4, p. 267-268.
11. . Imprimerie de la Administración del Real Arbitrio, traduction réalisée à partir de la seconde édition française.
12. . Anastasio Chinchilla, *Anales históricos de la medicina...*, *op. cit.*, p. 268.
13. . Ce dictionnaire (*Diccionario de Medicina y Cirugía o Biblioteca Manual Médico-Quirúrgica*, 7 tomes) est paru pour la première fois en 1805-1807. Signalons que le travail entrepris par García Suelto est interrompu par sa mort prématurée à 38 ans. C'est Manuel Hurtado de Mendoza (proche de García Suelto et *afrancesado* comme lui) qui terminera le supplément en question en 1820-1823.
14. . Manuel Hurtado de Mendoza, *Notice biographique sur le Docteur Thomas Garcia Suelto*, Paris, Impr. De Migneret, 1816.

15. . La théorie de l'irritabilité est désignée aussi sous le nom de brownisme en référence à l'œuvre de John Brown. Cette théorie repose sur la conviction que ce qui caractérise l'organisme est sa capacité à réagir aux *stimuli*, capacité qui s'exprime surtout à travers l'irritabilité des muscles et la sensibilité des nerfs. Le principe qui en découle est que l'irritabilité ou excitabilité croît lorsque l'organisme est sous l'emprise de la maladie.
16. . Broussais est l'un des principaux introducteurs du brownisme en France dont il reprend l'essentiel des idées, sauf pour ce qui concerne le traitement à appliquer à la théorie de l'irritabilité.
17. . Une thèse a été consacrée à l'influence exercée par les théories de Broussais en Espagne : Consuelo Miqueo Miqueo, *La introducción y difusión de la « Médecine physiologique » de F. J. V. Broussais (1772-1838) en España*, Université de Saragosse, 1986.
18. . Anastasio Chinchilla, *Anales históricos de la medicina...*, *op. cit.*, vol. IV, p. 340 et p. 567-568.
19. . Manuel Hurtado de Mendoza, *Vindicación y explicación de la Medicina fisiológica*, Madrid, Imp. F. Villalpando, 1826.
20. . Paru à Madrid, Imp. F. Villalpando, 1827.
21. . Le titre complet de l'ouvrage est *De la irritación y de la locura. Obra en la cual se establecen sobre las bases de la medicina fisiológica las relaciones entre lo físico y moral del hombre*, Madrid, Imp. García, 1828.
22. . *Patología general*, Madrid, Imp. García, 1829.
23. . Casimiro Bonmatí Azorín, « Un Cartagenero, Risueño de Amador, profesor de la Facultad de Medicina de Montpellier (1802-1849) », *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina*, vol. 6, 1954, p. 183-193. Le nom de Risueño de Amador s'orthographe en français Risueno d'Amador.
24. . La Faculté de Montpellier jouit encore au début du XIX^e siècle d'un prestige certain compte tenu de l'influence exercée par le vitalisme auprès du corps médical espagnol.
25. . Louis Dulieu, *La médecine à Montpellier : Tome IV, De la Première République à la Troisième République*, vol. 1, Avignon, Les Presses Universelles, 1988, p. 56 et 74.
26. . *Ibid.*, p. 220. Dulieu fait allusion ici à un texte présenté par Risueno d'Amador devant l'Académie Royale de Médecine (dont Orfila est membre depuis 1820) en réponse au concours organisé cette année-là par l'institution. La question proposée à la réflexion des candidats portait sur le thème suivant : quels avantages la médecine pratique a-t-elle retirés de l'étude des constitutions médicales et des épidémies ?
27. . *Ibid.*, p. 94.
28. . Nom donné par l'historiographie espagnole aux dix années qui suivent la fin du *Trienio liberal*, soit de 1823 à 1833.
29. . Benigno Risueño de Amador, *¿Qué utilidades ha reportado la medicina práctica del estudio de las constituciones médicas y de las epidemias?*, Madrid, Imp. D. M. de Burgos, 1831, traduction réalisée par Bernardo Martorell y Morales.
30. . Bénigne Risueno d'Amador, *Qu'est-ce que la pathologie générale ?*, Montpellier, Jean Martel Ainé, 1838, et *Mémoire sur le calcul des probabilités appliqué à la médecine*, Paris, Imp. De Cosion, 1837.
31. . Cité dans Casimiro Bonmatí Azorín, « Un Cartagenero, Risueño de Amador... », *art. cit.*, p. 189.
32. . Bénigne Risueno d'Amador, *Mémoire sur le calcul des probabilités appliqué à la médecine*, *op. cit.*
33. . Cité dans Casimiro Bonmatí Azorín, « Un Cartagenero, Risueño de Amador... », *art. cit.*, p. 188.

34. . Rubio a rédigé un texte autobiographique qui permet de reconstituer son parcours : *Mis maestros y mi educación : memorias de niñez y de juventud*, Madrid, V. Tordesillas, 1912. Cet ouvrage est paru à titre posthume grâce à son fils.
35. . Ricardo Campos Marín, « Federico Rubio y Galí (1827-1902) », dans Ricardo Campos Marín, *Monlau, Rubio, Giné. Curar y gobernar. Medicina y liberalismo en la España del siglo XIX*, Madrid, Nivola Libros y Ediciones, 2003.
36. . Francisco Herrera Rodríguez (dir.), *El Dr Federico Rubio y la renovación de la medicina española (1827-1902)*, Catalogue de l'exposition organisée en 2002 sur Federico Rubio à Puerto de Santa María, Ayuntamiento de Puerto de Santa María, 2002, p. 108.
37. . Sur l'influence d'Ordoñez sur l'histologie espagnole, on pourra se reporter à Rafael González Santander, *La escuela histológica Española*, Alcalá de Henares, Universidad de Alcalá, 1996-2006, Volumes I (*Comienzos y antecedentes*) et II (*La Sociedad Española de Histología*).
38. . Cette école a été créée en 1868, dans le sillage du Décret sur la liberté d'enseignement pris le 21 octobre 1868 par le gouvernement provisoire instauré après la Révolution de septembre 1868.
39. . Les talents de Rubio en tant que chirurgien se déploieront à travers *l'Institut de Technique Opératoire*, service qu'il a créé à Madrid en 1880 au sein de l'hôpital de la Princesa et qui occupe à partir de 1896 un édifice indépendant dans le quartier de la Moncloa.
40. . Les bornes chronologiques retenues (1820-1902) découlent des sources qui ont été exploitées. Constituées essentiellement des dossiers des étudiants de la Faculté de médecine de Paris, elles correspondent à la série AJ/16 des Archives Nationales, fonds de l'Académie de Paris (CARAN).
41. . En 1895, sur 5 455 étudiants, 1 046 sont étrangers. Ces derniers correspondent à 34 nationalités. Les étudiants originaires de Russie sont 200 à 300 chaque année durant la fin du siècle, les Bulgares de 120 à 140. Cité dans Pierre Darmon, *Le médecin parisien en 1900*, Paris, Hachette, 2003, p. 22.
42. . Les pays par lesquels transitent les élites médicales se diversifient : aux côtés de la France et de la Grande-Bretagne, l'Allemagne et dans une moindre mesure l'Autriche-Hongrie et la Suisse sont devenues des destinations très prisées.
43. . On citera à titre d'exemple le cas du Dr Gregorio Chil y Naranjo (1821-1901). Né aux Canaries, il réalise ses études de médecine à Paris où il soutient sa thèse de doctorat en 1857 (*Des différents moyens qui ont été employés dans le but de guérir les rétrécissements de l'urètre*), AJ/16/6792, CARAN. De retour aux Canaries, il consacre ses travaux aux premières civilisations qui ont peuplé l'archipel. Ses recherches lui assurent une notoriété internationale. En 1878, il est nommé membre de la Société d'Anthropologie de Paris. En 1880, il fonde le Museo Canario.
44. . Émile Duhourcau, « Les laboratoires bactériologiques en Espagne et au Portugal », *Revue des Pyrénées*, VIII, 1896, p. 132-135.
45. . Dossier de Bergada Antonio, AJ/16/ 6869, CARAN. Sa thèse soutenue en 1889 s'intitule *De l'incision transpleurale appliquée aux collections sous-phréniques et en particulier aux kystes hydatiques du foie*, thèse de doctorat, Paris, n° 48, 1889-1890, tome 2.
46. . Dossier de Sánchez-Toledo y Hernández Domingo, AJ/16/6866, CARAN. Sa thèse soutenue en 1887 s'intitule *Des rapports de l'adénopathie tuberculeuse*, thèse de doctorat, Paris, n° 257, 1886-1887, tome 16, p. XI. Comme il l'indique, l'objectif poursuivi est de déterminer « s'il ne pouvait pas se faire une propagation directe du processus morbide du poumon aux glandes de l'aisselle, à travers les parois thoraciques ».
47. . Les dix expériences qu'il mène sur des lapins lui permettent de conclure à l'existence de la communication de la plèvre costale avec les réseaux lymphatiques sous-jacents.

48. . Dossier de Vidal Solares Francisco, AJ/16/6856, CARAN. Sa thèse soutenue en 1879 s'intitule *Contribution à l'étude des tumeurs fibreuses de l'utérus au point de vue du diagnostic et du traitement*, thèse de doctorat, Paris, n° 371, 1879, tome 30.

49. . Sur cet hôpital, on pourra consulter *Dispensario y hospital de niños pobres de Barcelona*, Barcelone, Balmas-Casamajó y Cia, 1898.

50. . Sauf sans doute dans le cas de Benigno Risueño de Amador dont la trajectoire illustre l'un des effets directs de l'exil : la captation des élites médicales espagnoles par le pays d'origine.

RÉSUMÉS

Cet article analyse la trajectoire de médecins ayant subi l'exil entre la fin de l'occupation napoléonienne et la chute d'Isabelle II. Ce groupe d'hommes est constitué d'afrancesados notoires et de libéraux. Le croisement de leurs biographies permet d'aborder la question des retombées de l'exil sur la société espagnole. En favorisant les transferts de savoirs de la France vers l'Espagne, l'exil a eu des conséquences positives en matière de santé publique. Les pratiques de ces scientifiques sont mises en parallèle avec celles de médecins espagnols qui ont quitté volontairement leur patrie pour se former à l'étranger. Bien que différentes, ces deux expériences se rejoignent : ces hommes font les mêmes usages de leur séjour, mettant leurs nouveaux savoirs au service de la modernité médicale.

This paper analyzes the careers of doctors who went into exile between the end of the Napoleonic occupation (1814) and the fall of Isabel II (1868). This group of persecuted men was made up of well-known afrancesados and liberals. A comparison between their biographies enables us to study the consequences of exile on Spanish society. By promoting transfers of knowledge from France to Spain, exile had a positive effect on public health. The article compares the practices of these scientists condemned to exile with those of Spanish doctors who voluntarily left their country to acquire expertise abroad. Though radically different, the two categories converged once they came back to Spain. They all applied the advanced medical techniques they had discovered abroad.

INDEX

Mots-clés : exil politique, histoire de la médecine, libéraux, mobilité des élites médicales, transferts de savoirs médicaux

Keywords : history of medicine, liberals, mobility of medical elites, political exile, transfers of medical knowledge

AUTEUR

ISABELLE RENAUDET

Maître de Conférences HDR (habilitée à diriger des recherches) en histoire contemporaine à l'Université de Provence, Isabelle Renaudet est membre de l'UMR Telemme. Ses travaux portent sur l'histoire des élites culturelles et médicales dans l'Espagne des xixe - xxe siècles, sur la

question des transferts de savoirs médicaux, sur l'histoire du corps. Publications disponibles :
<http://telemme.mmsh.univ-aix.fr>