

## **Appel à communications (date limite : 1<sup>er</sup> décembre 2022)**

### **Faire l'histoire des réseaux du soin : acteurs, espaces et pratiques de l'Antiquité à nos jours**

Depuis le milieu des années 2010, la notion de réseau occupe une place grandissante dans le champ des études historiques. Comme le rappelle Laurent Beauguitte, l'analyse des réseaux sociaux provient de la sociologie des années 1950 – 1960, via les écoles de Manchester et de Harvard. Appliquée à l'histoire, l'analyse de réseau consiste alors à utiliser des méthodes quantitatives — et pourquoi pas de visualisation des données — afin de rendre compte d'un phénomène relationnel dans un cadre historique. Toutefois, contrairement aux craintes des historiens, la méthode quantitative ne supplante pas l'approche qualitative, les deux s'avérant complémentaires l'une de l'autre.

En histoire de la médecine, l'analyse de réseaux reste marginale. Elle se réduit bien souvent aux biographies individuelles des acteurs qui valorisent la figure du savant, souvent au détriment du fonctionnement collectif et relationnel des professions médicales. Cependant, bien que ces travaux mettent en lumière les réseaux d'acteurs dans les professions du soin, ils ne s'appuient pas explicitement sur le concept des réseaux de sociabilité.

L'objectif de cette journée d'études sera par conséquent de se saisir de l'analyse de réseaux et de l'appliquer à l'histoire de la médecine et de la santé, de l'Antiquité à nos jours. Cette nouvelle méthode permettra ainsi de revisiter un certain nombre de sources (données cartographiques, inventaires après-décès, correspondances épistolaires, etc.) afin de révéler les réseaux à la fois personnels et professionnels qui structurent les communautés médicales. On pourra penser à plusieurs manières d'étudier les réseaux et leurs formes : l'approche prosopographique qui, par la mise en relation de sources diverses, soulignerait la place des professions médicales dans les milieux savants. Une approche biographique qui s'intéresserait aux espaces, aux cercles fréquentés et qui éclairerait un contexte historique plus large à partir de la trajectoire de vie de l'individu. Une approche quantitative, quant à elle, mettrait en avant les structures, les récurrences, les failles, les logiques des réseaux, par un échantillonnage de données tirées de sources historiques. Enfin, l'approche spatiale mettrait en lumière l'interconnexion des communautés médicales et d'autres professions (artisans, botanistes, éditeurs, marchands, etc.) ou au contraire son absence ; cet angle peut en outre inclure des outils de visualisation (cartes, graphiques relationnels...). Les pistes de travail présentées ci-dessus

## **Appel à communications (date limite : 1<sup>er</sup> décembre 2022)**

ne sont pas exclusives et nous invitons les participant·es à proposer d'autres approches lors de la soumission de leur communication.

Nous proposons quatre axes pour orienter notre réflexion. Bien que ces axes puissent être traités séparément, nous apprécierons particulièrement les communications qui les croiseraient pour réfléchir à la complexité des situations étudiées.

**Axe 1. Échelles et espaces.** Cet axe invite à penser le soin de l'Antiquité à nos jours à partir d'une approche spatiale. Partie intégrante d'une étude des réseaux, les échelles mettent en lumière les espaces investis par les acteurs et les échanges qui s'y déroulent à plusieurs niveaux. À quelle échelle pouvons-nous penser le soin selon les époques ? Par exemple, dans la France de l'époque moderne, les médecins ne peuvent exercer plus loin que la province où ils ont obtenu leur diplôme. Si les corporations urbaines régulent le travail des chirurgiens et des apothicaires à l'échelle de la ville, c'est souvent à l'échelle du quartier que se déroule l'offre de soin. À un niveau très local, les espaces domestiques et hospitaliers concentrent d'autres types d'acteurs et de pratiques. Inversement, quelles relations ces échelles locales ont-elles avec des espaces plus larges (le reste de la ville, les campagnes, les provinces, le pays) ? Penser les échelles du soin invite donc à localiser les pratiques et les acteurs dans l'espace, à réfléchir sur la relation entre les centres, les marges et les périphéries du soin, ainsi que les différentes configurations qui peuvent avoir lieu sur le temps long.

**Axe 2. Acteurs du soin.** Cet axe vise à mettre en lumière la pluralité des acteurs du soin (médecins, chirurgiens, apothicaires, sages-femmes, domestiques, familles, etc.) et la complexité des profils soignants. Dans l'optique des réseaux, on s'intéressera particulièrement à leurs contacts personnels, familiaux, professionnels ainsi qu'aux acteurs qui gravitent autour d'eux. Il s'agit de se pencher sur la complexité des échanges et des relations qui ont lieu (complémentarité, tensions, collaborations), qu'ils soient inscrits dans des hiérarchies sociales ou contraints par des régulations. Cela peut inclure l'étude des trajectoires d'acteurs afin de faire apparaître leurs déplacements, activités et points de contact au fil du temps pour souligner la complexité des profils soignants.

**Axe 3. Déplacements et mobilités.** Tout en rejoignant le premier, cet axe insiste davantage sur les mobilités des acteurs entre divers espaces. Certains acteurs se déplacent pour

## **Appel à communications (date limite : 1<sup>er</sup> décembre 2022)**

apprendre les gestes du métier (compagnonnage), certains soins requièrent des visites régulières sur une période définie, d'autres personnages itinérants voyagent pour vendre des remèdes. Comment les acteurs du soin investissent-ils l'espace dans lequel ils pratiquent ? De même, comment des idées et des objets médicaux circulent entre différents réseaux d'acteurs ? De quelle manière ces personnes se déplacent-elles et ainsi reconfigurent-elles les réseaux (à pied, par bateau...) ? Cet axe invite donc à dépasser les seuls actes du soin pour mettre en lumière l'étendue des pratiques impliquées de près ou de loin dans les activités du soin.

**Axe 4. Visualisations des réseaux du soin.** Avec le développement des humanités numériques, de nombreux logiciels (géolocalisation, nuages, outils cartographiques, etc.) apparaissent comme des moyens innovants pour transmettre des données historiques par le visuel et mettre en image des réseaux. Cet axe souhaite réfléchir à ces nouveaux outils et à ce qu'ils peuvent apporter à la méthode historique à travers leur exploitation, leur maniement, leur potentiel ainsi que leurs limites. Pour se saisir de cette question en situation, des communications présentant une étude de cas en histoire de la médecine seront appréciées (visualisation d'un réseau d'un professionnel du soin, réseau d'un marchand de remèdes, réseau éditorial de médecins, correspondances épistolaires).

### **Date limite de soumission des projets de communication : 1<sup>er</sup> décembre 2022.**

Les résumés des communications sont attendus en français et ne devront pas excéder 1 500 signes, espaces comprises. Les textes sont à envoyer aux adresses suivantes : [berengere.pinaud@ehess.fr](mailto:berengere.pinaud@ehess.fr) et [laura.pennanech@ehess.fr](mailto:laura.pennanech@ehess.fr). Les propositions de jeunes chercheur·ses sont particulièrement bienvenues.

Dans l'optique d'un projet de publication, nous attendrons des participant·es retenu·es un texte de leur communication à nous remettre au plus tard le **1<sup>er</sup> avril 2023**.

La journée d'étude se tiendra les **13 & 14 avril 2023** (sur une ou deux journées, sous réserve du nombre de participant·es) en présentiel sur le Campus Condorcet à Aubervilliers (Paris).

**Comité d'organisation** : Laura Pennanech & Bérengère Pinaud, doctorantes au Centre Alexandre-Koyré (EHESS).

**Références bibliographiques**

Andretta, Elisa et Rafael Mandressi. « Médecine et médecins dans l'économie des savoirs de l'Europe moderne (1500-1650) », *Histoire, médecine et santé* [En ligne], 11 | été 2017, mis en ligne le 20 octobre 2017, consulté le 05 juillet 2022. URL : <http://journals.openedition.org/hms/1075> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/hms.1075>

Beauguitte, Laurent. « L'analyse de réseaux en sciences sociales et en histoire : vocabulaire, principes et limites ». In *Le réseau. Usages d'une notion polysémique en sciences humaines et sociales*, par Rosemonde Letricot, Mario Cuxac, Maria Utcategui, et Andrea Cavaletto, 9-24. Presses universitaires de Louvain, 2016.

Cook, Harold J. *Trials of an Ordinary Doctor: Joannes Groenevelt in Seventeenth-Century London*, Londres, Johns Hopkins University Press, 1994.

De Vivo, Filippo. "Pharmacies as Centres of Communication in Early Modern Venice", *Renaissance Studies* 21, n°4 (2007): 505-521.

Lemercier, Claire. « Analyse de réseaux et histoire ». *Revue d'histoire moderne contemporaine* 52, n° 2 (2005a): 88-112. DOI : <https://doi.org/10.3917/rhmc.522.0088>.

Lemercier, Claire. « Analyse de réseaux et histoire de la famille : une rencontre encore à venir ? » *Annales de démographie historique* 109, n° 1 (2005b): 7-31.

Lemercier, Claire, et Claire Zalc. *Méthodes quantitatives pour l'historien*. Paris: Éditions La Découverte, 2008.

Lemercier, Claire, Emmanuelle Picard, Laurent Rollet, et Philippe Nabonnaud. « Quelle approche prosopographique ? » In *Les uns et les autres. Biographies et prosopographies en histoire des sciences*, 605-30. Nancy: Presses Universitaires de Nancy; Éditions Universitaires de Lorraine, 2012.

Rabier, Christelle. "Le carrefour thérapeutique", *Artefact* (2016), 4, 4, 83-95.

Rieder, Philip. *Le Monde médical des Lumières: Louis Odier, 1748-1817*, Tours, PUF, 2021.

Shaw, James et Evelyn Welch. *Making and Marketing Medicine in Renaissance Florence*. Amsterdam & New York: Rodopi, 2015.

**Appel à communications (date limite : 1<sup>er</sup> décembre 2022)**

Verschueren, Pierre. « Biographie et prosopographie ». In *Initiation aux études historiques*, édité par Reine-Marie Bérard, Bénédicte Girault, et Catherine Rideau-Kikuchi, 309-23. Nouveau Monde éditions, 2020.