
Des notables locaux et nationaux : les familles Abū Ġazālah et Khalidi et la profession médicale, de l'époque ottomane au mandat britannique en Palestine

Philippe Bourmaud



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/cdlm/5745>

DOI : 10.4000/cdlm.5745

ISSN : 1773-0201

Éditeur

Centre de la Méditerranée moderne et contemporaine

Édition imprimée

Date de publication : 15 juin 2011

Pagination : 267-296

ISBN : 2-914561-54-9

ISSN : 0395-9317

Référence électronique

Philippe Bourmaud, « Des notables locaux et nationaux : les familles Abū Ġazālah et Khalidi et la profession médicale, de l'époque ottomane au mandat britannique en Palestine », *Cahiers de la Méditerranée* [En ligne], 82 | 2011, mis en ligne le 15 décembre 2011, consulté le 08 septembre 2020.

URL : <http://journals.openedition.org/cdlm/5745> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/cdlm.5745>

Des notables locaux et nationaux : les familles Abū Ġazālah et Khalidi et la profession médicale, de l'époque ottomane au mandat britannique en Palestine

Philippe BOURMAUD

Je me sens obligé de vous écrire quelques lignes pour dissiper vos craintes quant à ce qui est arrivé à notre mission médicale ici. L'intervention du gouvernement est résultée de l'envie des médecins et pharmaciens musulmans qui se sont sentis blessés par le Dr Bailey. Bien qu'ils n'y comprennent pas grand-chose, les gens les ont crus, car ces messieurs sont les rejetons d'un saint venu de La Mecque. Ils appartiennent à une seule vaste famille, dont chaque fils venu au monde devient aussitôt un docteur et apprend dans de vieux livres de médecine en arabe. Ils ont peur, comme les argentiers d'Ephèse¹, de perdre leur métier et leur fortune ; mais le temps est venu qu'ils soient privés de leur art et de leur profession, car leurs compétences tuent chaque jour beaucoup de gens. Ils ont soudoyé le gouvernement pour qu'il agisse comme il l'a fait².

Lorsque le révérend Christian Fallscheer, vétéran de la *Church Missionary Society* anglicane à Naplouse, écrit ces lignes, la mission médicale protestante de la ville est fermée depuis quelques semaines, sur ordre des autorités locales, pour exercice illégal de la pharmacie en août 1891. L'heure est à la confrontation et à la caricature de l'adversaire ; et pourtant, ces quelques lignes constituent un témoignage rare et précieux. L'affaire offre incidemment une représentation d'une grande famille de médecins et de notables musulmans « traditionnels », la famille Abū Ġazālah, et des fondements de son autorité : la culture scientifique livresque héritée de l'islam classique, la légitimité islamique et l'ancienneté du lignage.

Cette image est en décalage avec l'historiographie des grandes familles palestiniennes³. Celle-ci met l'accent sur la concentration du capital entre les mains

1. L'émeute des argentiers d'Ephèse contre Paul est racontée dans *Actes*, XIX, 24-40.
2. Archives de la *Church Missionary Society*, Université de Birmingham (désormais CMS), G 3 P/O 1891/330. Lettre du révérend Christian Fallscheer au comité de supervision de la mission de Palestine, de Naplouse, le 5 décembre 1891.
3. Sur l'historiographie des grandes familles palestiniennes, voir notamment : Jamil Hilal, *Takwīn al-nuḥbah al-filasṭīniyyah mundu nuṣū' al-ḥarakah al-waṭaniyyah al-filasṭīniyyah ilā mā bād qiyām*

de quelques familles ou clans dans chaque localité – *dār* dans les villes, *Ḥamūlah* ou *ʿašīrah* dans le monde rural – puis sur la traduction de cette fortune en capital politique à l'époque mandataire. Les historiens se sont également penchés sur l'hérédité des magistratures religieuses, telles les fonctions de cadi ou de premier greffier⁴. Toutefois cette dernière dimension est généralement ramenée à une question de légitimation, de réseau ou de statut social. La formation des élites sociales palestiniennes a principalement été étudiée pour rendre compte de l'émergence d'un groupe social de gens instruits à la faveur de la renaissance culturelle arabe à partir des années 1850. Ce n'est que récemment que des chercheurs ont manifesté de l'intérêt pour l'activité professionnelle des notables⁵. La dimension dynastique de celle-ci reste largement à explorer.

Croiser la question des mécanismes de transmission à l'intérieur des grandes familles avec celle des transformations de la médecine en tant que profession jette un éclairage original sur l'histoire sociale de l'Empire ottoman et de ses États successeurs. Il existait des « grandes familles » de médecins avant l'ère des Réformes (1839-1876) ; or l'assise professionnelle de celles-ci est remise en cause par la réforme du droit médical ottoman dans les années 1860. Les nouvelles dispositions régissant l'exercice de la médecine rendent obligatoire la possession d'un diplôme d'école de médecine⁶. Elles entérinent l'adoption de la médecine euro-

al-sulṭah al-waṭaniyyah [La composition de l'élite palestinienne depuis la fondation du mouvement national palestinien jusqu'à la fondation de l'Autorité Nationale Palestinienne et au-delà], Ramallah, Muwatin / Markaz al-Urdun al-jadīd li'l-dirasāt, 2002 ; Adel Manna', *'Alām Filasṭīn fī awāḥir al-'abd al-'uṣmānī (1800-1918)* [Les lettrés de Palestine à la fin de l'époque ottomane (1800-1918)], Beyrouth, Institute of Palestine Studies, 1997 (1^{re} éd. : 1986) ; Adel Manna', « Scholars and notables. Tracing the Effendiya's hold on power in 18th Century Jerusalem », *Jerusalem Quarterly*, n° 32, automne 2007, p. 4-31.

4. À l'époque ottomane, le premier greffier (*baṣkatip*) était responsable de la tenue des registres du tribunal religieux auquel il était rattaché. En pratique, il lui revenait également d'entendre les plaintes et de recueillir les témoignages : Hasan Celâl Güzel, C. Cem Oğuz et Osman Karatay (dir.), *The Turks*, vol. 4, Ankara, Yeni Türkiye Publications, 2002, p. 518.
5. Iris Agmon, *Family & Court. Legal Culture and Modernity in Late Ottoman Palestine*, Syracuse, Syracuse University Press, 2006, p. 170-175.
6. Sur l'enseignement de la médecine et l'organisation de la profession médicale dans l'Empire ottoman, voir notamment Miri Shefer-Mossensohn, *Ottoman Medicine : Healing and Medical Institutions, 1500-1700*, New York, State of New York University Press, 2009 ; Ekmeleddin İhsanoğlu, « Some remarks on Ottoman science and its relation with European science and technology up to the end of the Eighteenth century », *Journal of the Japan-Netherlands Institute III. Papers of the First Conference on the Transfer of Science and Technology between Europe and Asia since Vasco da Gama 1498-1998, Amsterdam/Leiden, 5-7 June 1991*, (Tokyo), 1991, p. 45-73 ; reproduit dans Ekmeleddin İhsanoğlu, *Science Technology and Learning in the Ottoman Empire. Western Influence, Local Institutions, and the Transfer of Knowledge*, Aldershot / Burlington, Ashgate Variorum, 2004 ; sur la réforme de la médecine au XIX^e siècle : Uriel Heyd, « The Ottoman 'Ulemā and Westernization in the time of Selīm III and Maḥmūd II », reproduit dans Albert Hourani, Philip S. Khoury et Mary C. Wilson (dir.), *The Modern Middle East : a Reader*, Londres / New York, I.B. Tauris, 1993, p. 29-59 ; Ekmeleddin İhsanoğlu, « Ottoman science : the last episode in Islamic scientific tradition and the beginning of European scientific tradition », dans Ekmeleddin İhsanoğlu, Ahmed Djebbar et Feza Günergun (dir.), *Science, Technology and Industry in the Ottoman World. Proceedings of the XXth International Congress of History of Science (Liège, 20-26 July 1997)*, vol. VI : *De Diversis artibus*, Turnhout, Brepols, 2000, p. 11-48, reproduit dans Ekmeleddin İhsanoğlu,

péenne comme médecine officielle de l'Empire ottoman. Par là, elles refondent la pratique médicale.

L'apprentissage a désormais lieu dans un cadre extérieur à la famille. Pourtant, l'exemple des Abū Ġazālah montre que les rejetons des grandes familles de médecins possèdent des dispositions acquises qui facilitent leur apprentissage des savoirs médicaux et leur intégration dans la profession.

De manière générale, plutôt que de provoquer une mise à l'écart des grandes familles de médecins, cette réforme a surtout attiré vers le secteur de la santé des représentants des grandes familles déjà installées – et notamment celles associées aux magistratures religieuses et aux sciences islamiques. Ceci n'empêche pas qu'il y ait des « hommes nouveaux » dans le secteur de la santé, à la faveur du nouveau régime des diplômes de médecine et de pharmacie. Toutefois, rares sont les autodidactes dépourvus d'appuis familiaux, à l'instar de Ġurġī Zaydān⁷, à se lancer dans ces études. Il est bien plus fréquent d'y trouver des héritiers des grandes familles palestiniennes, comme nous le verrons autour de quelques étapes de la vie de l'un d'entre eux, le Dr Ḥasan Šukri Khalidī⁸. L'exemple des familles Abū Ġazālah et Khalidī, de la fin de l'époque ottomane au mandat, permet d'étudier à la fois les attitudes familiales à l'égard de la profession médicale, et les formes d'« héritage immatériel »⁹ impliquées dans l'apprentissage de la médecine, avant et après la réforme médicale ottomane.

Plutôt qu'à l'émergence de « couches sociales nouvelles » observée à la même époque dans la France républicaine de Léon Gambetta, les sources laissent deviner un phénomène d'appropriation de l'enseignement supérieur par les élites traditionnelles, qui ressemble en première approche à une reconversion. Qu'en est-il au juste ?

Une dynastie pérenne et transnationale : les Abū Ġazālah

Une des dynasties palestiniennes de médecins

Au Proche-Orient arabe, l'histoire sociale de la médecine a été surtout étudiée dans le sillage de l'histoire des professions. Son fonctionnement dynastique a été tenu par les historiens pour un fait acquis pour les premiers siècles de l'Empire ottoman. À ce titre, il n'a guère été discuté ou étudié. Les chercheurs ont privilégié, pour la période commençant avec les réformes du XIX^e siècle, des approches d'histoire institutionnelle et intellectuelle, qui ont conduit à négliger la profondeur

Science Technology and Learning..., *op. cit.* ; Nuram Yıldırım, « Le rôle des médecins turcs dans la transmission du savoir », dans Méropi Anastassiadou-Dumont (dir.), *Médecins et ingénieurs ottomans à l'âge des nationalismes*, Paris, Istanbul, Maisonneuve et Larose, 2003, p. 127-170.

7. Anne-Laure Dupont, *Ġurġī Zaydān 1861-1914. Écrivain réformiste et témoin de la Renaissance*, Damas, Institut Français du Proche-Orient, 2006, p. 119-135.

8. Lorsqu'un nom de famille a une orthographe latine consacrée, j'opte pour celle-ci plutôt que pour une translittération canonique : ainsi des Khalidī (dont le nom est parfois écrit avec l'article arabe « al- » dans la littérature, mais dont j'ai uniformisé la graphie ici) et des Husseini.

9. Giovanni Levi, *Le Pouvoir au village. Histoire d'un exorciste dans le Piémont du XVII^e siècle*, Paris, Gallimard-NRF, 1989.

intergénérationnelle des carrières médicales. Pourtant, ces grandes familles de médecins sont un trait saillant de la pratique médicale à travers l'époque ottomane, et l'une d'entre elles est celle des Abū Ġazālah de Naplouse.

Le motif de la dynastie de médecins traverse de façon fugitive l'historiographie de la Palestine à l'époque ottomane. Ainsi, abordant la médecine et la chirurgie dans le cadre d'une étude générale sur l'organisation professionnelle à Jérusalem du ^{xvi}^e au ^{xviii}^e siècle, Amnon Cohen donne à voir que les institutions caritatives étaient tenues par l'élite de ces professions ; une élite identifiée aux autorités au sein des guildes professionnelles. Son travail montre en outre très clairement l'importance de l'hérédité dans les mécanismes régissant les professions de santé. Citant le remplacement, en 1608, du « chef » (*rayyis*) de la guilde des chirurgiens par son petit-fils, Amnon Cohen indique que le *cadi* de Jérusalem prend en considération l'ascendance de ce dernier comme un facteur significatif dans sa décision d'entériner sa nomination¹⁰. Il documente en outre le fait que le recrutement familial n'était pas le fait des seuls médecins, mais pouvait aussi être celui de leurs auxiliaires, dont les infirmiers¹¹.

Présentées en quelques brèves pages dans un ouvrage consacré, non à l'histoire de la médecine, mais à celle des métiers et des professions en général, ces remarques méritent d'être étayées d'autres exemples. On trouve, à une époque plus tardive et dans d'autres villes de la région, un certain nombre d'autres cas de transmission des professions de santé à l'intérieur de la même famille, dont les Suwwān d'Acre. L'un d'eux, Sulaymān, est jusqu'en 1757 le médecin personnel du potentat de la ville, Zāhir al-'Umar, jusqu'au jour où il est supplanté par un rival auprès de ce dernier¹². Une soixantaine d'années plus tard, en 1814, deux frères issus de la même famille Suwwān exercent toujours à Acre. Le consul de France a alors recours à eux et à leur expertise dans la médecine arabe, ainsi qu'à un médecin italien formé en Europe, pour examiner un de ses employés¹³. Eu égard à la concentration de médecins dans la ville d'Acre notée par les témoins contemporains¹⁴, cette anecdote témoigne de l'éminence sociale et professionnelle des deux frères, même s'il est vrai par ailleurs qu'ils sont chrétiens et, par le fait, potentiellement plus proches des consulats européens. En résumé, la famille Suwwān se signale dans l'ordre de la médecine sur plusieurs générations, à la fois par le savoir et les liens aux autorités politiques et diplomatiques.

On voit alors, sous deux angles différents, ce qui fait une grande famille de médecins. Ici, l'éminence se matérialise par la succession, de génération en géné-

10. Amnon Cohen, *The Guilds of Ottoman Jerusalem*, Leyde, Brill, 2001, p. 82.

11. *Ibid.*, p. 83.

12. Thomas Philipp, *Acre. The rise and fall of a Palestinian city, 1730-1831*, New York, Columbia University Press, 2002, p. 108.

13. Archives du ministère des Affaires étrangères (désormais MAE), La Courneuve, CCC (Correspondance Consulaire et Commerciale), St Jean d'Acre, 2. Copie du certificat médical établi le 20 mars 1814 par Adama Mongelli ; joint à la copie de la lettre de Pierre Martin, drogman du consulat de France à Saint-Jean d'Acre, à Pillavoine, d'Acre, le 17 avril 1814 ; contresignée pour copie conforme par le consul.

14. MAE, La Courneuve, CCC, St Jean d'Acre, 2. Lettre n° 129, de Pillavoine, consul de France à St Jean d'Acre, au ministre des Relations extérieures, d'Acre, le 11 octobre 1811.

ration, aux responsabilités dans l'ordre professionnel. Là, un charisme religieux s'attache à la famille. Ailleurs encore, on retrouve le motif des médecins des princes. Ce sont autant de manières, pour un médecin, de se distinguer dans la profession. Elles peuvent expliquer ce qui fait l'attractivité du métier de médecin. En revanche, l'appartenance à une famille de médecins renommée ne suffit pas à bâtir la réputation personnelle d'excellence grâce à laquelle un médecin peut faire carrière, même si elle y contribue. Peu ou prou, la problématique de la réputation renvoie aux modes de légitimation de la compétence professionnelle, notamment à la formation.

Quelle influence l'hérédité a-t-elle alors dans la construction de la compétence ? Il y a ici deux dimensions à prendre en compte : le statut culturellement attaché aux savoirs médicaux ; et les modes de validation de l'apprentissage professionnel proprement dits.

Dans les sociétés musulmanes, la médecine appartient au domaine du *'ilm* : la science, mais une science élitiste, écrite, valorisée d'un point de vue tant social que religieux. Aussi l'imam al-Šāfi'ī la classe-t-il parmi les « deux sciences nobles », à côté de l'astronomie¹⁵. D'une manière générale, la dignité qui est prêtée à la médecine tient à sa finalité pour le bien d'autrui et le bien commun.

Le consensus social qui conduit à valoriser l'activité médicale en tant que telle ne fonde pas en lui-même le statut social élevé dont jouissent certains médecins. Au contraire, les descriptions des métiers de la santé, à l'époque ottomane et des décennies encore après la fin de celle-ci, soulignent l'existence d'une grande variété de métiers, du plus humble au plus respectable¹⁶. Une autre dimension, mise en exergue dans ces mêmes descriptions, contribue à rendre compte de cette stratification sociale : la difficulté d'accès, pour de nombreux praticiens, aux sources de la médecine savante (celle qui véritablement relève du *'ilm*), qu'il s'agisse des praticiens les plus réputés, ou de manuscrits. Maîtriser cette médecine savante implique de savoir lire, et généralement une assise financière. Tout ceci joue en faveur de l'apprentissage héréditaire de la médecine savante : le futur médecin peut apprendre auprès des siens, et se voir présenter l'interprétation des textes canoniques de la médecine arabe.

Dans cette mesure, l'hérédité de la médecine dans la famille est un signe rassurant : et ceci, à mon avis, explique l'attention accordée par le *cadi* de Jérusalem évoqué plus haut à l'ascendance du futur *rayyis* des médecins. Toutefois, il revient à chaque praticien de faire la preuve de ses compétences. Ceci apparaît à travers deux documents remontant respectivement à la fin du XVIII^e siècle et à

15. Abdallah Hannā, *Al-Muṭaqqafūn fi'l-siyāṣah wa'l-mujtama' (al-aṭibbā')* [Les intellectuels en politique et dans la société (les médecins)], Damas, Al-Ahālī li'l-naṣr wa'l-tawzī', 1996, p. 11.

16. On peut se référer notamment à deux descriptions exemplaires et datant de la première moitié du XIX^e siècle. Elles sont présentées du point de vue de médecins formés à l'européenne, mais bons connaisseurs de la région : Titus Tobler, *Beitrag zur medizinischen Topographie von Jerusalem*, Berlin, G. Reimer, 1855 ; et Cornelius Van Dyck, « On the present condition of the medical profession in Syria », *Journal of the American Oriental Society*, vol. 1, 1848-1849, p. 561-591 ; reproduit dans Ghada Yusuf Houry, *The Founding Fathers of the American University of Beirut. Biographies*, Beyrouth, AUB Press, 1992, p. 230.

l'année 1802, et validant le droit d'exercice de deux médecins, père et fils, issus de la famille Farah de Nazareth. Dans les dernières décennies du XVIII^e siècle, le père, Ibrāhīm b. Ilyās Farah, a obtenu du tribunal religieux une attestation signée par plusieurs témoins musulmans, confirmant sa compétence et son droit de pratiquer la médecine. Ce document, comparé avec d'autres, contemporains, qui montrent que la vérification de la compétence médicale est du ressort des seuls médecins, a dû notamment être signé par les praticiens qui ont examiné au préalable les connaissances d'Ibrāhīm Farah¹⁷. Le document précise en outre que ce médecin est qualifié « grâce à la science qu'il a acquise de sa famille »¹⁸. Son fils, Ya'qub b. Ibrāhīm Farah, se voit également confirmer, en 1802, son droit de pratiquer la médecine. La preuve en est le permis qu'il a obtenu de gouverneur d'Acre, Aḥmad Paşa al-Jazzār. Ce document précise qu'il a également été examiné par ses pairs et a obtenu du tribunal religieux une attestation de sa compétence, laquelle a disparu¹⁹.

La manière dont la médecine est évoquée dans ces documents indique que c'est de la médecine arabe savante qu'il est question. Au XVIII^e siècle, la compétence des praticiens de celle-ci était l'objet de contrôles par des professionnels et d'une autorisation des pouvoirs politiques et administratifs. Cette diversité des modes de validation rend improbable l'idée d'une transmission héréditaire automatique du métier de médecin, alors qu'une telle transmission est visible chez les oulémas, autre profession de lettrés²⁰. Du XVI^e au XVIII^e siècle, la dérive aristocratique des professions savantes semble moins prononcée en médecine que dans les sciences islamiques. Entre autres raisons, l'importance prise par la formation auprès d'un maître dans l'éducation des médecins maintient la valeur accordée à l'expérience personnelle. Néanmoins, les facilités familiales d'acquisition du métier sont patentées.

Parmi les dynasties palestiniennes de médecins, la famille Abū Ġazālah constitue un exemple remarquable d'identification dynastique aux professions de santé, et, à l'intérieur de ce registre, à la médecine savante. Elle illustre la place que cette dernière occupe dans le *'ilm*, dont l'univers de sens regroupe les sciences islamiques et les sciences de la nature. En effet, le discours tenu tant par les membres de la famille sur elle-même, que par les historiens locaux à son endroit, est unanime : c'est historiquement « une famille de lettrés » (en dialecte, « 'ā'ilat al-ustawāt »²¹). Il comporte en outre une dimension morale, et le sentiment que la dynastie n'est pas vouée aux poursuites matérielles comme les autres grandes familles de Naplouse,

17. Kamāl al-Asalī, *Muqaddimah fi tāriḥ al-ṭibb fi'l-Quds mundu aqdam al-azminah ḥattā sanat 1918 milādi* [Introduction à l'histoire de la médecine à Jérusalem depuis l'aube des temps jusqu'à 1918 AD], Amman, Publications de l'Université Jordanienne, 1414 AH / 1994 AD, p. 162-163.

18. Assad Rustum, « *Ruḥṣah ṭibbiyyah Aḥmad bāšā al-Jazzār* » [Permis médical délivré par Aḥmad Paşa al-Jazzār], *Al-Kulliyeh*, vol. 12, n° 5, juillet 1926, p. 511-512.

19. *Ibid.*, p. 512.

20. Nathalie Clayer, « L'autorité religieuse dans l'Empire ottoman sous le contrôle de l'État ? », *Archives de sciences sociales des religions*, n° 125, 49^e année, janvier-mars 2004, p. 45-62.

21. Entretien avec le Dr Ḥātim Abū Ġazālah, Naplouse, le 12 juillet 2005 ; Iḥsān al-Nimr, *Tāriḥ Jabal Nāblus wa'l-Balqā'* [Histoire du Jabal Nāblus et de la Balqā'], 5 vol., Naplouse, Jam'iyat 'ummāl al-maṭābī' al-ta'āwuniyyah bi-Nāblus, 1957, vol. 2, p. 74, note 1.

faites de militaires, de propriétaires et d'industriels. Néanmoins, comme les mémoires familiales de ces dernières, c'est un discours mémoriel très construit.

La mémoire d'un nom de famille

La mémoire familiale est celle d'une famille de notables, fiers de l'ancienneté de leur nom, ancienneté qui constitue du reste presque en elle-même un signe d'appartenance aux élites locales. Celle-ci est activée par des pratiques de sociabilité commune à ceux que Véronique Bontemps a appelé les « anciens notables urbains » de Naplouse (« anciens », s'entend, dans les années 2000). On se réunit pour blaguer, mais aussi pour évoquer avec nostalgie le passé, et notamment les appartenances familiales et les mariages entre les grands noms de la ville²². Les classes populaires n'avaient que rarement l'usage du nom de famille, même si certaines activités étaient elles aussi étroitement associées à des dynasties ouvrières, par exemple pour certaines catégories d'ouvriers dans le monde de la savonnerie, l'industrie-phare de la ville²³. Leur nom contribue à garantir aux familles de notables de Naplouse un quasi-monopole sur l'histoire de la ville ; et parfois, comme dans les cinq volumes de l'historien local Iḥsān al-Nimr, le récit des événements se confond largement avec la vie de la famille de l'auteur, au détriment d'autres acteurs politiques et sociaux éminents, et *a fortiori* des familles modestes, peu visibles²⁴. Ces dernières mobilisent souvent d'autres moyens pour s'identifier comme originaires de Naplouse, et non comme des paysans, objets d'un universel mépris. Ceci passe par la maîtrise des codes et des pratiques de la ville, ainsi que par un accent particulier et très prononcé. L'identification par le nom de famille est comparativement moins significative et moins fréquente que celle qui passe par le prénom, la filiation immédiate et l'origine géographique.

C'est d'abord en discutant avec Sihām Abū Ġazālah que j'ai interrogé la mémoire de sa famille : cette dame d'environ soixante-dix ans est co-fondatrice du Club Culturel de Naplouse, où se retrouve pour des activités sportives et des dîners des membres des bonnes, voire très bonnes familles de la ville. J'ai surtout obtenu un récit très construit et détaillé de l'activité médicale de la famille lors d'un entretien avec un parent éloigné de celle-ci, le Dr Ḥātim Abū Ġazālah, médecin et ancien adjoint au maire dans les années 1970 quand la mairie était tenue par des nationalistes proches de l'OLP. Le propos de ce dernier place de façon insistante sa famille au centre de la profession médicale palestinienne, mais restitue aussi les dimensions généalogiques et géographiques de l'ancrage de cette dynastie dans le secteur de la santé.

La généalogie des Abū Ġazālah est tributaire de la mémoire familiale cultivée par quelques uns de ses membres : ceux-ci sont plus intéressés à faire émerger

22. Véronique Bontemps, *Naplouse, le savon et la ville. Patrimoine familial, travail ouvrier et mémoire au quotidien*, thèse d'anthropologie sous la direction de Jean-Charles Depaul, Université de Provence, 2009, p. 266-280.

23. *Ibid.*, p. 349-355 ; voir aussi Beshara Doumani, *Rediscovering Palestine. Merchants and peasants in Jabal Nablus, 1700-1900*, Berkeley, University of California Press, 1995, p. 63.

24. Iḥsān al-Nimr, *Tārīḥ Jabal Nāblus wal-Balqā*, *op. cit.*, *passim*.

de grandes figures qu'à reconstituer un arbre généalogique rigoureux, appuyé au besoin sur les archives. Ce mode de constitution d'une généalogie sélective, déjà observé par Christine Jungen parmi les tribus de Kérak, au sud de la Jordanie²⁵, laisse planer des incertitudes quant aux relations exactes entre les différentes figures rencontrées lors des entretiens et dans les archives, mais aussi quant aux origines de la famille. Ainsi, lorsque j'ai interrogé le Dr Ḥātīm en compagnie de sa parente Sihām, cette dernière m'a prévenu contre la confusion entre la famille de Naplouse et une famille éponyme, mais chrétienne, originaire de Ramallah. Elle s'est aussitôt fait reprendre par le docteur, qui sans étayer le propos, a tenu à préciser qu'au contraire, il s'agissait de la même famille, mais que les liens étaient très anciens et distendus. La perspective d'une conversion de l'islam au christianisme n'est guère envisageable du point de vue des narrateurs de cette généalogie : cette parenté sous-entend donc des origines familiales chrétiennes, guère soupçonnées de la plupart des membres de la famille, à en juger par les réactions de Sihām Abū Ġazālah.

Reconversion d'une famille intimement associée à la médecine arabe

Il ressort de ces témoignages que la famille, depuis le XIX^e siècle au moins, exerce la médecine et la pharmacie. Le Dr Ḥātīm Abū Ġazālah cite, sur cette période, une série de noms de praticiens successifs issus de la famille : au XIX^e siècle, le Ḥājj Fāris Abū Ġazālah ; à la fin du siècle, le pharmacien 'Umar Abū Ġazālah, son frère le Dr 'Aḥid Abū Ġazālah, diplômé de l'École impériale de médecine d'Istanbul, puis au début du XX^e siècle, le fils de ce dernier, Fu'ād ; à l'époque mandataire, le ṣayḥ Ḥusayn Abū Ġazālah, grand-père du Dr Ḥātīm, et le Dr al-Ḥājj Ḥāfiẓ Abū Ġazālah. Dans cette succession de noms, alternent les praticiens portant le titre universitaire de docteur et ceux qui ne semblent pas le posséder. C'est un signe parmi d'autres de l'ambiguïté du rapport de cette famille à une médecine officielle dont l'origine est désormais européenne.

Pourquoi, au juste, acquérir ces diplômes universitaires ? Il faut dire ici un mot de la réforme médicale ottomane au XIX^e siècle, qui transforme le cadre général d'apprentissage et rend progressivement obsolète les titres validant le droit d'exercer, illustrés plus haut par le cas des Faraḥ de Nazareth.

Avant cette réforme, l'enseignement de la médecine prenait des formes multiples. Il était pour partie institutionnel, à l'école de médecine créée au XVI^e siècle à Istanbul à l'intérieur du complexe de la Süleymaniye, ou dans les diverses institutions caritatives et hospitalières qui ont tendu à monopoliser l'attention des chercheurs travaillant sur la période en amont des réformes ottomanes²⁶. Pour partie,

25. Christine Jungen, *Politique de l'hospitalité dans le Sud jordanien*, Beyrouth, Karthala / Institut Français du Proche-Orient, 2009, p. 28-31, 54-57, 70-75 et 167-193.

26. On trouvera par exemple une perspective transhistorique sur la médecine et ses institutions à Jérusalem chez Kamāl al-Asālī, *Muqaddimah fi tāriḥ al-ṭibb...*, *op. cit.* Pour le XIX^e siècle, toujours à Jérusalem, on consultera Norbert Schwake, *Die Entwicklung des Krankenhauswesens der Stadt Jerusalem vom Beginn des 19. bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts*, Herzogenrath, Verlag Murken-Altrogge, 1983, 2 vol.

il reposait sur une formation individuelle auprès de maîtres réputés²⁷. Celle-ci était en particulier familiale, par exemple chez les Abū Ġazālah de Naplouse.

La transformation des modes et méthodes d'apprentissage a intéressé les historiens, moins dans le champ d'une histoire sociale de l'éducation que dans la mesure où elle participait du mouvement général de réforme du XIX^e siècle. Dans ce contexte, ce sont les fondations de l'école de médecine d'Abū Za'bal au Caire (1827)²⁸, de l'École impériale de médecine d'Istanbul (1827)²⁹, ainsi qu'à Beyrouth du Département médical du *Syrian Protestant College* (SPC, 1867)³⁰ et de la Faculté française de médecine à l'Université Saint-Joseph (1883)³¹ qui ont été le point focal de l'histoire de la médecine durant cette période. De fait, il y a lieu de considérer les écoles de médecine comme l'opérateur d'une mutation dans l'ordre des pratiques, plus encore que des savoirs ; mais cette idée suppose que l'historien prenne en compte les résultats de la pédagogie nouvelle.

Celle-ci n'est pas seulement autoritaire, comme l'ont souligné aussi bien Benjamin Fortna que Corinne Blake ; elle est, dans un sens plus large, disciplinaire, car elle opère sur les émotions et induit un conditionnement intellectuel³². Les modèles pédagogiques de ces différentes institutions supposent une expérience d'apprentissage souvent problématique, en tout cas très différente de la transmission de maître à disciple. Les épreuves psychologiques que constituent les expériences pratiques de la dissection anatomique et de l'obstétrique, ainsi que les automatismes à acquérir dans l'examen clinique, instaurent une rupture avec les manières antérieures d'apprendre la médecine. La dissection de corps humains, en particulier, est au XIX^e siècle l'objet d'un tabou général : lorsque le médecin français Antoine Clot, dit Clot-Bey, l'impose à la toute nouvelle école d'Abū Za'bal, un des étudiants tente de l'assassiner³³. En dépit de l'autorisation administrative et religieuse donnée aux facultés d'État de pratiquer les dissections anatomiques humaines dans le cadre de la formation médicale, le scandale demeure. Il est plus grand encore dans les facultés missionnaires de Beyrouth, qui jusqu'au tournant du XX^e siècle n'ont pas de permis pour ouvrir les cadavres. La dimension

27. Nil Sari, « Educating the Ottoman physician », disponible en ligne à <http://www.muslimheritage.com/uploads/EducatingOttomanDoctors.pdf>, consulté le 05/10/2007 ; et Salim Ayduz, « Süleymaniye medical madrasa (*Dār al-Ṭib*) in the history of Ottoman medicine », 05/2007, disponible en ligne à : http://www.muslimheritage.com/uploads/Suleymaniye_Medical_Madrasah.pdf, consulté le 05/10/2007.

28. Amira el-Azhari Sonbol, *The Creation of a Medical Profession in Egypt, 1800-1922*, New York, Syracuse University Press, 1991, p. 34-35.

29. Nuram Yıldırım, « Le rôle des médecins turcs... », art. cit., p. 127-128.

30. Shafik Jeha, *Darwin and the crisis of 1882 in the Medical Department ; and the first student protest in the Arab world in the Syrian Protestant college (now the American University of Beirut)*, Beyrouth, AUB Press, 2004.

31. Jean Ducruet, s. j., *Un siècle de coopération franco-libanaise au service des professions de la santé*, Beyrouth, Imprimerie Catholique, 1992.

32. Benjamin Fortna, *Imperial classroom. Islam, the State and education in the late Ottoman empire*, Oxford, Oxford University Press, 2002, p. 150-152 et 163 ; Corinne L. Blake, *Training Arab-Ottoman bureaucrats : Syrian graduates of the Mülkiye Mektebi, 1890-1920*, thèse d'histoire, Princeton University, janvier 1991, p. 56-57, 80-81, 92 et 124.

33. Amira El-Azhari Sonbol, *The Creation of a Medical Profession...*, op. cit., p. 64-65.

transgressive de ce mode d'enseignement, rencontrée par de nombreux étudiants en médecine mais redoublée par un sentiment public hostile, apparaît nettement dans la description que Ğurġī Zaydān donne dans ses souvenirs de la première dissection anatomique à laquelle il a assisté au SPC. L'expérience traumatique individuelle le dispute à la communauté du secret :

Je n'oublierai jamais une scène de ma première année [d'étude de médecine], lorsqu'on nous amena un jour le cadavre d'un garçon de neuf ans, qui avait été enterré la veille au soir dans le cimetière de Mār Mitrī à Ašrafiyyah. J'ignorais qu'il était de là-bas, bien que la plupart des habitants de ce quartier soient nos proches et nos amis, puisque c'était là que se situait notre maison. Quand le cadavre arriva au collège, il fut hissé secrètement dans un abri entre les combles de l'École de médecine et le toit. On nous convoqua pour la dissection et je fus envoyé comme les autres. C'était la première fois que j'assistai à cette procédure. Je me rappellerai toujours le moment de l'ouverture du cercueil : le corps était couvert de fleurs et une odeur d'ambre en émanait, en raison de toutes ces feuilles et ces fleurs. Mon regard tomba sur le corps du garçon, et sa vue me fit une impression indélébile au fond de l'âme. Jusqu'à aujourd'hui, lorsque je sens l'odeur d'une feuille ou d'une fleur d'ambre, la vue du corps se présente à moi.

Le Dr Wortabet, professeur d'anatomie, commença à disséquer le corps et à le diviser entre les étudiants de toutes les classes. Deux jours plus tard, ce fut pour moi le moment de rentrer à la maison voir les miens ; c'était mon habitude de rentrer tous les samedis et de rester jusqu'au dimanche. Lorsque j'arrivai et que nous échangeâmes des saluts, ma mère m'étonna en me disant « Pauvre gosse, le fils Untel. Il est mort et son corps a été volé. Les gens disent que c'est le Collège qui a fait cela. » Je prétendis n'en rien savoir, mais je fus désolé, car ce garçon comptait parmi nos relations³⁴.

La finesse du souvenir traduit toute la nouveauté de cette expérience pédagogique, qui continue longtemps de susciter force résistance chez les étudiants. Face à ces blocages, les enseignants de la Faculté française de médecine de Beyrouth ont, pour leur part, tendance à renforcer l'acquisition de réflexes mnémotechniques : en anatomie, l'accent est mis sur le dessin³⁵ ; pour la clinique, on insiste sur l'apprentissage d'un véritable catalogue de questions symptomatologiques³⁶.

L'enseignement repose sur un dispositif institutionnel et collectif dans lequel une familiarisation précoce avec les pathologies et les remèdes peut être un gros atout, mais n'est pas décisive. La césure pédagogique entre l'ère de l'apprentissage auprès d'un maître ou en famille et la domination des écoles professionnelles est au surplus renforcée par la loi. L'État ottoman valorise désormais les écoles de médecine, où l'on enseigne un savoir d'origine européenne, et leurs diplômes.

34. Ğurġī Zaydān, *The Autobiography of Jurji Zaidan (with four letters to his son) / Mudhahkirat Jurji Zaydan* [Thomas Philipp (éd.)], Washington, Three Continents Press, 1990, p. 51-52.

35. Sur ce point, je me permets de renvoyer le lecteur à ma thèse de doctorat : Philippe Bourmaud, « Ya Doktor ! » *Devenir médecin et exercer son art en « Terre sainte » : une expérience du pluralisme médical dans l'Empire ottoman finissant (1871-1918)*, thèse d'histoire sous la direction de Randi Deguilhem, Université de Provence, décembre 2007, p. 340-341.

36. *Ibid.*, p. 287 et 349-350.

Progressivement, il renforce le caractère individuel des titres professionnels, en particulier contre de possibles arrangements familiaux.

La réécriture des conditions d'exercice légal de la médecine prend la forme du code médical ottoman de 1861³⁷, suivi l'année suivante d'un règlement de même inspiration pour la pharmacie³⁸, et d'une mise en application très progressive. Ces textes instituent l'apprentissage des métiers de la santé en école de médecine, et le diplôme obtenu en fin de cursus, comme conditions de la pratique. C'est ainsi dans les décennies courant de la fin du XIX^e siècle à l'établissement des États post-ottomans que la médecine s'insère dans un espace des professions en pleine redéfinition juridique³⁹, et que les médecins commencent, comme en Égypte au même moment, à former un groupe social⁴⁰. En revanche, en vertu de la nouvelle législation, l'apprentissage dans le cadre familial et celui auprès d'un maître sont *ipso facto* dévalués, privés de valeur qualifiante reconnue.

Les modalités informelles d'apprentissage de la médecine sont hystérèses, à commencer par la formation intra-familiale. En témoignent les efforts administratifs répétés déployés par l'État ottoman pour faire enregistrer tous les praticiens et les contraindre à faire valider leurs compétences auprès de l'École impériale de médecine. Du point de vue de cet article, le plus intéressant est l'ordre donné en 1900 par l'État central aux administrations locales de récupérer le diplôme de chaque médecin ou pharmacien décédé, « afin qu'il ne tombe pas dans les mains d'autrui »⁴¹. Ce texte est à mettre en relation avec les efforts des autorités médicales impériales pour identifier visuellement, par un entretien, les praticiens exerçant sur le sol ottoman et s'assurer qu'ils ne possèdent qu'un unique diplôme⁴². L'un des enjeux de ces mesures est d'éviter la cession du diplôme à la faveur d'une homonymie, en particulier à l'intérieur d'une même famille. Par ricochet, le code médical ottoman de 1861 aboutit à rendre individuel l'apprentissage de la profession, en particulier face à des dynasties qui tendent à considérer le savoir médical comme un patrimoine.

Tel est le cadre légal, qui fait de la médecine occidentale la seule qui soit reconnue dans l'Empire ottoman. Cela étant, les Abū Ġazālah, pourvus ou non de diplômes, pratiquent la médecine, et de préférence la médecine arabe. C'est par exemple celle que le Dr al-Ĥājj Ḥāfiẓ Abū Ġazālah pratique à Jérusalem durant le

37. « Règlement sur l'exercice de la médecine civile » du 7 Rabī' al-Awwal 1278 AH / 11/10/1861 AD, dans George Young, *Corps de droit ottoman. Recueil des codes, lois, règlements, ordonnances et actes les plus importants du droit intérieur, et d'études sur le droit coutumier de l'Empire ottoman*, Oxford, The Clarendon Press, 1905, 5 vol., vol. III, p. 196-198.

38. « Règlement sur l'exercice de la pharmacie civile » du 12 Jumādā al-tānī 1279 AH / 29/11/1862 AD, dans George Young, *Corps de droit ottoman...*, *op. cit.*, vol. III, p. 199-203.

39. Elisabeth Longuenesse, « *Mihna* ou *profession*. D'une question de vocabulaire à une question de sociologie », *Mots. Les langages du politique*, n° 79, novembre 2005, p. 119-130.

40. Sylvia Chiffolleau, *Médecines et médecins en Égypte. Construction d'une identité professionnelle et projet médical*, Paris / Lyon, L'Harmattan / Maison de l'Orient Méditerranéen, 1997.

41. « *Istirdād šahādat man yamūt min al-aṭibbā' wa'l-ṣaydalāh* » [La récupération du diplôme des médecins et pharmaciens décédés], *Al-ṭabīb*, 1^{er} février 1900, p. 275.

42. « Memorandum of Interview between Dr E.W.G. Masterman and the Rev. G.T. Manley, Jan. 7, 1913 [en fait, 1914] », CMS G 3 P/O 1914/2 ; Lettre de la Boulinière à Develle, ministre des Affaires étrangères, de Péra, le 16 novembre 1893, MAE Nantes, Beyrouth, A, 337.

mandat. Il n'est pas le seul à la faire, bien que diplômé d'une école de médecine et formé à l'euro péenne ; et lorsque le Dr Ḥātīm évoque l'arsenal de remèdes utilisés par la famille, il le fait en énonçant les principes actifs, tels que validés par la science médicale actuelle. Il y a là une volonté pédagogique à l'égard de son interlocuteur, mais aussi un souci rétrospectif de légitimation scientifique de ses aïeux.

L'ambivalence à l'égard des titres professionnels est d'abord l'indice d'un attachement profond à la médecine arabe, traitée comme un patrimoine familial. Le Dr Ḥātīm confirme ce que le révérend Fallscheer évoque dans la citation faite au début de cet article : les Abū Ġazālah avaient l'habitude d'apprendre la médecine dans des manuscrits arabes possédés par la famille. Ils en conservaient une petite bibliothèque. Elle était située dans le *dīwān* de la famille, sur la fonction duquel je vais revenir, ce qui indique une dimension patrimoniale. C'est cependant aussi le signe d'une négligence récente, au sein d'une famille dont tous les praticiens aujourd'hui sont diplômés : le *dīwān* familial, désaffecté, se trouve en effet dans la vieille ville de Naplouse, elle-même appauvrie. Les fonctions du *dīwān* sont remplies en d'autres lieux, tel le Club culturel de Naplouse, voire hors de Palestine. Placée dans un bâtiment qui avait perdu sa fonction éminente au profit d'autres lieux de sociabilité, la bibliothèque médicale ancestrale des Abū Ġazālah a disparu, semble-t-il, avant que je ne puisse en prendre connaissance⁴³.

*La construction sociale d'une famille et d'une notabilité
autour des métiers de la santé*

La concordance entre le témoignage du Dr Ḥātīm et celui des missionnaires, qui évoquent des manuscrits familiaux et parlent des « médecins et pharmaciens musulman »⁴⁴ comme appartenant à une même famille, est précisément ce qui nous permet d'identifier cette famille. Le récit du Dr Ḥātīm me conduit à affirmer, sur cette base, que 'Umar Abū Ġazālah et son frère le Dr 'Āhid sont les protagonistes naplousains de cette affaire, opposés au médecin missionnaire. D'après Sihām Abū Ġazālah, la dynastie était alors hégémonique dans le secteur de la santé à Naplouse, au point que les passants qui longeaient le cimetière s'adressaient par boutade aux tombes en criant « La paix soit sur vous, ô victimes [littéralement : martyrs] de la famille Abū Ġazālah »⁴⁵ !

Cette affirmation d'hégémonie apparaît exagérée à la lecture des historiens locaux, qui citent d'autres médecins à Naplouse à la même époque⁴⁶. Toutefois, ces sources présentent en général ces autres praticiens comme des individus, et les Abū Ġazālah comme une famille de professionnels.

Un indice particulièrement intéressant de la construction sociale de cette famille est l'organisation du lieu de réunion des membres de la dynastie et de récep-

43. D'après le Dr Ḥātīm, l'intérieur du *dīwān* familial avait brûlé lors de la réoccupation de la ville par l'armée israélienne en avril 2002.

44. CMS G 3 P/O 1891/330. Lettre du révérend Christian Fallscheer au comité de supervision de la mission de Palestine, de Naplouse, le 5 décembre 1891.

45. « *Al-salām 'alaykum, yā šuhadā' 'ā'ilat Abū Ġazālah !* » (Entretien avec Sihām Abū Ġazālah, Naplouse, le 17 avril 2005).

46. Ihsān al-Nimr, *Tārīḥ Jabal Nāblus wal-Balqā*, op. cit., vol. 2, p. 74.

tion des invités de marque, le *dīwān* des Abū Ġazālah, situé dans la vieille ville. Il servait à la fois de *maḍāfab*, c'est-à-dire de lieu de réception ; de *ḥān* où entreposer des marchandises et loger les voyageurs, notamment les éventuels créanciers de la famille⁴⁷ ; de point de stockage pour la pharmacie familiale ; d'hôpital pour les patients qui avaient besoin de garder le lit ; de cabinet de consultation, encore utilisé par le grand-père du Dr Ḥātīm ; et de salle de prière, pourvue d'un *mīhrāb*⁴⁸. Ces diverses fonctions traduisent la mutualisation du bien commun de la famille, le *dīwān*, au service des activités médicale et pharmaceutique, ainsi qu'une appartenance islamique qui va au-delà de la simple piété.

Un charisme religieux ?

Les Abū Ġazālah revendiquent en effet un charisme collectif, de nature religieuse, ce qui n'est pas la même chose qu'une origine prestigieuse ou une position éminente dans la vie religieuse de la ville. Parmi ses ancêtres médecins, le Dr Ḥātīm cite un *ṣayḥ*, versé dans les sciences islamiques ; cela dit, ni Muḥammad 'Izzat Darwazah, dans son autobiographie⁴⁹, ni Mahmoud Yazbak dans son étude des oulémas de Naplouse au XIX^e siècle⁵⁰, ne mentionnent de membres de cette famille. En revanche, une religiosité islamique imprègne la pratique médicale des Abū Ġazālah. À leur sujet, Iḥsān al-Nimr écrit :

[...] les médecins étaient pieux et approchaient le malade en disant la *basmalah*⁵¹, le *takbīr*⁵² et le *tahlīl*⁵³, et en récitant le Coran ; cela avait une influence sur l'accueil de leurs patients ; ces médecins ne percevaient aucune rétribution des pauvres mais leur laissaient des aumônes sous l'oreiller⁵⁴.

L'islam constitue notamment une garantie éthique aux yeux des patients ; et les valeurs familiales affichées à leur chevet sont celles de la piété et de la sobriété – soit les mêmes que celles des oulémas, qui se doivent de se conformer à un train de vie modeste⁵⁵.

Le refus de la rétribution est évoqué de façon récurrente, et notamment dans le propos des membres de la famille, comme l'effet d'une volonté de se conformer à des vues orthodoxes en islam, relativement à la guérison. L'idée prévaut que le médecin déploie tous ses efforts, mais que la guérison appartient en définitive à Dieu⁵⁶. La tradition veut donc que les patients rétribuent le praticien de ses efforts

47. Beshara Doumani, *Discovering Palestine...*, *op. cit.*, p. 76.

48. Entretien avec le Dr Ḥātīm Abū Ġazālah, Naplouse, le 12 juillet 2005.

49. Muḥammad 'Izzat Darwazah, *Mī'at 'ām Filasṭīn* [Cent ans de Palestine], Damas, Al-jam'iyyah al-filasṭīniyyah li'l-tārīḥ wa'l-aṭār, 1984, 2 vol., vol. 1, p. 43-46.

50. Mahmoud Yazbak, « Nabulsi Ulama in the late Ottoman period, 1864-1914 », *International Journal of Middle East Studies*, vol. 29, n° 1, février 1997, p. 71-91.

51. Nom donné à l'invocation initiale du Coran, « *Bi'smi'llah al-rahmān al-rahīm* », généralement traduite par « au nom de Dieu, le miséricordieux, plein de miséricorde ».

52. Nom donné à l'invocation « Allāhu akbar », souvent traduite par « Dieu est grand ».

53. Nom donné à l'affirmation de l'unicité de Dieu, « Lā illah illā'llāh », qui se traduit d'ordinaire par « Il n'est d'autre dieu que Dieu ».

54. Iḥsān al-Nimr, *Tārīḥ Jabal Nāblus wa'l-Balqā'*, *op. cit.*, vol. 2, p. 74.

55. Adel Manna', « Scholars and notables... », *art. cit.*, p. 6.

56. Entretien avec le Dr Ḥātīm Abū Ġazālah, Naplouse, 12 juillet 2005.

aux moyens de cadeaux proportionnés à leurs moyens, plutôt que de percevoir des honoraires tarifés pour un service déterminé. C'est un moyen d'affirmer la finalité essentiellement caritative de la pratique médicale familiale. Par là, on retrouve le propos plus général du Dr Ḥātim Abū Ġazālah, qui est de distinguer les siens des autres grandes familles de Naplouse par un éthos spécifique. L'historiographie résume la base économique et politique des élites naplousaines au *timar*⁵⁷, partant à l'association du pouvoir militaire et des revenus agricoles, et aux principaux produits manufacturés de la ville (textiles, savon) ; mais décrire les Abū Ġazālah comme une famille de maîtres (« 'ā'ilat al-ustawāt ») revient à dire que le patrimoine premier de celle-ci est immatériel et élitiste, à savoir le *'ilm*, tant médical que religieux. Les Abū Ġazālah ne sont pourtant pas non plus dépourvus de capital économique au XIX^e siècle, et c'est l'alliance du savoir et de la fortune qui leur a permis de maintenir un statut social élevé, ainsi qu'il en va des autres familles de lettrés de Palestine⁵⁸.

Une spécialisation médicale devenue transnationale

Dernier élément de la construction de l'identité sociale des Abū Ġazālah comme lignée professionnelle, la famille a connu une forte dispersion régionale mais est restée fidèle aux métiers de la santé. Dans le discours du Dr Ḥātim, elle couvre d'abord le territoire de la Palestine, en incluant Jérusalem où le Dr al-Ḥājj Ḥāfiẓ Abū Ġazālah s'était installé à l'époque mandataire, et Gaza, où un cousin germain de Sihām Abū Ġazālah s'est installé comme pharmacien à l'époque des Égyptiens (1949-1967). Le réseau familial s'étend à Damas, avec une des branches de la dynastie, la famille Kaḥḥāl, dont le nom signifie « marchand de khōl » et par extension ophtalmologue : ses membres étaient jadis spécialisés dans les soins des yeux⁵⁹. Recoupant cette affirmation de la dispersion géographique et de fidélité professionnelle, le journal intime du jeune Iḥsān Turjmān (1893-1917), hiérosolomytain enrôlé dans l'armée ottomane pendant la première guerre mondiale et stationné dans sa ville natale, évoque sa rencontre avec un pharmacien naplousain, Rustum Abū Ġazālah. Ce dernier était alors installé juste à côté de la maison familiale des Turjmān, dans la Vieille ville de Jérusalem, à proximité de l'Esplanade des mosquées⁶⁰.

Le récit valorisant de la dispersion internationale de la famille est inhabituel dans un univers culturel où c'est au contraire l'ancrage local qui est valorisé et synonyme d'honneur. Deux raisons semblent expliquer cette spécificité supplémentaire des Abū Ġazālah. La première est que le métier de médecin implique

57. Dotation fiscale attribuée à un timariote militaire ou administrateur civil.

58. Adel Mannā', « Scholars and notables... », art. cit., p. 12.

59. *Ibid.*

60. Salim Tamari, *ʿAm al-jarrād. Al-Ḥarb al-ʿuẓmā wa-muḥū al-mādī al-ʿutmānī fī Filastīn* [L'Année de la sauterelle. La Grande Guerre et l'effacement du passé ottoman en Palestine], Ramallah, Institute of Palestine Studies, 2007, p. 304 et p. 325-327. L'ouvrage est l'édition critique du journal d'un jeune soldat ottoman durant la première guerre mondiale, né dans une famille importante et alliée matrimonialement aux Khalidi. L'auteur du journal est globalement proche des milieux hostiles aux Jeunes-Turcs.

l'itinérance : le grand-père du Dr Ḥātim se rendait à intervalle régulier en visite dans les villages de la région de Naplouse pour donner des consultations⁶¹, ce que font également les ennemis de la famille, les missionnaires protestants. Si l'honneur d'une famille est culturellement associé à l'ancrage local, c'est d'abord parce que son capital est lui-même situé. Celui des Abū Ġazālah est au contraire immatériel, et leur réputation leur donne un rayonnement à travers l'ensemble de la Palestine. À cette explication structurelle, il faut ajouter une donnée circonstancielle. Les grandes familles palestiniennes sont devenues très mobiles à partir des années 1950, afin de relocaliser leur capital dans les pays du monde arabe où il serait le plus rentable. Toutes les grandes familles de Naplouse ont au moins des intérêts en Jordanie, sinon dans les pays du Golfe. La mobilité familiale est devenue une donnée parfaitement normalisée dans le discours des élites palestiniennes sur elles-mêmes, et un atout stratégique réel dans une société entravée dans ses déplacements⁶². Toutefois, le discours de ces grandes familles est généralement celui de l'acceptation d'un mal nécessaire, et non celui d'une valorisation de la mobilité, comme c'est le cas pour les Abū Ġazālah. À la différence de ces derniers, pour qui les métiers de la santé représentent une vocation collective, voire une mission sans attaches locales, et dont l'éparpillement conforte la réputation professionnelle familiale, les autres notables de Naplouse expriment le regret de ne pouvoir investir avec profit dans leur ville. L'expatriation ne correspond pas pour eux à une mission, mais a pour alternative la déchéance économique et sociale. Leur point de vue n'est pas le même.

Le digne rejeton d'une grande famille de savants : le Dr Ḥasan Khalidi et sa lignée, des sciences islamiques à la médecine

À Jérusalem, la famille Khalidi affiche un pedigree assez différent de celui des Abū Ġazālah de Naplouse. S'il s'agit aussi d'une lignée de savants, la plupart de ses membres sont versés dans les sciences islamiques. Elle connaît pourtant une reconversion professionnelle marquée, au tournant du vingtième siècle, lorsque plusieurs de ses fils optent pour des carrières professionnelles modernes comme la médecine. L'un d'eux se retrouve d'ailleurs, durant le mandat britannique, à exercer sur le terrain de la famille Abū Ġazālah et des autres grandes familles Naplouse.

Le Dr Ḥasan Khalidi (1893-1966) est en effet nommé en 1920 médecin de l'hôpital Waṭānī, une institution fondée à l'initiative du conseil municipal de la ville⁶³. C'est un homme qui ne vient pas de nulle part, mais dont l'orientation professionnelle marque un déplacement intergénérationnel dans l'espace des compétences. La généalogie du Dr Ḥasan et sa trajectoire illustrent combien peut être singulière et novatrice la carrière d'un praticien issu d'une grande famille, certes, mais non pas de médecins.

61. Entretien avec le Dr Ḥātim Abū Ġazālah, Naplouse, le 12 juillet 2005.

62. Sur les fondements du capital des grandes familles naplousaines et sur leur mobilité contemporaine : Véronique Bontemps, *Naplouse, le savon et la ville...*, *op. cit.*, *passim*.

63. Salim Tamari, *ʿAm al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 40.

Le Dr Ḥasan Khalidi ne naît pas dans une famille de médecins. Sa connaissance médicale est ainsi structurée par l'enseignement du département médical du SPC, dont il est diplômé⁶⁴. Replaçons-le dans l'histoire de sa famille, et un certain nombre de caractéristiques de sa biographie s'éclairent, y compris la position qu'il en vient à occuper à l'hôpital Waṭanī.

*La conscience historique des Khalidi : une grande famille,
pour le meilleur et pour le pire*

Les Khalidi ont un sens aigu du rapport collectif qu'ils entretiennent à l'histoire de la Palestine. Deux d'entre eux au moins, historiens, ont souligné l'implication politique et sociale de différents membres de la famille : tandis que Rashid Khalidi a fait une place conséquente aux archives de ses aïeux dans son essai sur l'émergence de l'identité nationale palestinienne⁶⁵, Walid Khalidi a largement contribué au copieux site internet de la famille, qui regroupe des photographies, des documents et un arbre généalogique très étayé, toutes choses qui nous ont permis de replacer le Dr Ḥasan Khalidi dans son contexte familial⁶⁶. Le rôle politique joué par divers membres de la famille depuis le XIX^e siècle a en outre encouragé d'autres historiens venus d'autres horizons, comme Adel Manna', à dépouiller les registres des tribunaux religieux de Palestine et à reconstituer la biographie collective de la famille.

Ici, mon propos rejoint un champ historiographique saturé d'enjeux politiques. L'histoire des grandes familles palestiniennes en général, à la fin de l'époque ottomane et au temps du mandat, a été l'objet d'un intérêt historique tout particulier, parce qu'elles ont fourni une grande partie du personnel politique palestinien de cette période, y compris le Dr Ḥasan Khalidi. À ce titre, le mouvement national palestinien leur a imputé la plus lourde part de responsabilité dans l'échec du projet national arabe en Palestine et dans l'impréparation politique et militaire au moment de la guerre de 1948.

L'échec politique des grandes familles a suscité un questionnement sur les antagonismes structurels au sein des élites palestiniennes et sur les divergences d'intérêt entre celles-ci et les classes populaires, principalement la paysannerie. Tantôt les historiens et politologues opposent les grands propriétaires terriens et la classe marchande, unis par ailleurs dans la concentration entre leurs mains du capital économique qui leur permet de maintenir la paysannerie dans des relations de dépendance par la dette et de clientèle⁶⁷. Tantôt ils proposent une distinction géographique entre une élite militaro-terrienne, héritière du *timar*, sur le modèle des familles Nimr, Ṭūqān et Abd al-Ḥādī de Naplouse, une élite négociante dans les villes de la côte et une élite du savoir religieux et des magistratures, au premier plan de laquelle se trouvent les grandes familles de Jérusalem, et surtout les

64. *Ibid.*, p. 40-41.

65. Rashid Khalidi, *L'Identité palestinienne. La construction d'une conscience nationale moderne*, Paris, La Fabrique, 2003 (édition américaine : 1997), *passim*, notamment les chapitres 3 et 4.

66. « *Al-mawqī' al-rasmī li-'ā'ilat al-Ḥālīdī al-maqdisiyyah* » [Le site officiel de la famille Khalidi de Jérusalem], disponible en ligne à <http://www.khalidi.info/25.htm>, consulté le 15/10/2009.

67. Jamil Hilal, *Takwin al-nuḥbah...*, *op. cit.*, p. 15.

Husseini et les Khalidi⁶⁸. Dans toute cette historiographie, est sous-jacente l'idée que les oppositions entre les différentes familles engagées dans la lutte pour le pouvoir s'effacent en dernière instance derrière une solidarité de classe face aux classes populaires.

Dans ce système social, où se trouvent les médecins ? À la marge, semble-t-il : faisant un très large recensement des « plus éminentes familles de Jérusalem » au XIX^e siècle, Ziad al-Madani n'en nomme qu'une seule (sur 86) qu'on peut probablement rattacher, par l'ononastique, aux métiers de la santé, les al-Tiryāqī [littéralement, « marchand de thériaque »]⁶⁹. À l'exception de quelques médecins du prince, la profession médicale reste au second plan de la notabilité palestinienne. L'exemple de la famille Abū Ġazālah m'incite certes à penser que la place des dynasties de médecins au sein des élites a été globalement minorée, tant sur le plan de la stratification sociale que du rôle politique, en comparaison des lignées d'oulémas ou de grands propriétaires. Cependant, le choix des études médicales par le Dr Ḥasan Khalidi et quelques autres, au tournant du XX^e siècle, est le symptôme d'une transformation des grandes familles palestiniennes ; une transformation qui accompagne le maintien de leur influence politique.

Une famille-pivot parmi les oulémas de Jérusalem

De la littérature consacrée aux Khalidi, il ressort qu'ils revendiquent l'ancienneté de l'association de leur famille à Jérusalem et leur place parmi les lettrés de la ville. De fait, ils font remonter leur généalogie à Ḥalīd b. Walīd, conquérant de la Palestine et la Syrie dans les années 630 au nom du calife 'Umar⁷⁰. Cette ascendance place la famille Khalidi en position d'*outsider*, dans la mesure où elle n'entre pas dans la compétition que se livrent aux XVIII^e et XIX^e siècles les autres grandes familles de Jérusalem pour le poste de représentant des descendants du Prophète (*nāqib al-aṣrāf*). Être extérieur à cette compétition confère aux Khalidi une position de pivot. Ils sont tantôt neutres dans cette rivalité, tantôt les alliés stratégiques de l'un des concurrents – à savoir, au début du XIX^e siècle, les Husseini⁷¹.

Ce positionnement stratégique leur permet, aux XVIII^e et XIX^e siècles, de monopoliser une des magistratures religieuses et judiciaires de Jérusalem, le poste de premier greffier du tribunal, et de former leurs enfants en vue de cette fonction dans les tribunaux des environs, à Gaza ou Jaffa⁷². Le contrôle de cette magistrature implique en outre la mobilisation de multiples agents auprès du pouvoir à Istanbul⁷³. Tant localement qu'auprès du pouvoir sultanien, la famille travaille à conserver son emprise sur les magistratures qu'elle occupe.

68. Adel Manna', « Scholars and notables... », art. cit., p. 4-31.

69. Ziad Abdel Azzi Al-Madani, *Jerusalem and its surroundings in the Late Ottoman period 1246 AH / 1831 AD – 1336 AH / 1918 AD*, Amman, 2004, p. 210-213.

70. Adel Manna', « Scholars and notables... », art. cit., p. 20-21 ; Walid Khalidi, *Al-Maktabah al-Ḥalīdiyyah fi'l-Quds 1720-2001 m.* [La bibliothèque khalidiyyah à Jérusalem, 1720-2001 AD], Beyrouth, Al-Maktabah al-Ḥalīdiyyah – Al-Quds, 2002, p. 9-12.

71. Adel Manna', « Scholars and notables... », art. cit., p. 20-22.

72. *Ibid.*, p. 23-25 ; voir aussi Adel Manna', *'Alām Filastīn...*, op. cit., p. 135-136.

73. Adel Manna', « Scholars and notables... », art. cit., p. 26-31.

De la légitimité savante à la légitimité culturelle

L'une des conditions de cette continuité familiale est sa légitimité savante, qui passe par la maîtrise des sciences islamiques. En la matière, les oulémas de la famille Khalidi sont en mesure d'orienter leur descendance vers des magistratures, mais sur la base de l'acquisition préalable d'un savoir religieux, selon des modalités homogènes à celles d'apprentissage de la médecine évoquées pour les Abū Ġazālah. Ainsi de l'arrière-arrière-arrière-grand-père du Dr Ḥasan Khalidi, Musa Khalidi (1767-1832)⁷⁴ : il sélectionne son neveu Muḥammad 'Alī Khalidi (l'arrière-arrière-grand-père du Dr Ḥasan, mort en 1864), enseignant de *ḥadīṭ* et déjà employé au tribunal de Jaffa, pour prendre sa suite au tribunal de Jérusalem. Le même Muḥammad 'Alī (mort en 1864) choisit ensuite en 1864 son fils Yāsīn, lui aussi versé dans les sciences islamiques, pour prendre sa succession à Jérusalem⁷⁵. Ici ne semble pas de mise la tendance, observée par Nathalie Clayer chez des oulémas d'Istanbul, à garantir la transmission d'une magistrature à un héritier, avant même qu'il ne commence à acquérir les connaissances requises⁷⁶.

Dans la grande majorité des cas, l'apprentissage des sciences islamiques par les membres de la famille Khalidi se fait à Jérusalem à l'école de la mosquée al-Aqṣā⁷⁷. Quelques uns vont étudier à Al-Azhar⁷⁸. Les notices biographiques des savants de la famille, compilées par Adel Manna', ne font en revanche pas état de leur passage à Istanbul pour suivre une formation dans les sciences islamiques, ni pour y décrocher un diplôme. En revanche, un lointain cousin, le Ḥājj Ḥalīl Jawwād Khalidi (1863-1941) a obtenu d'un savant *ṣafī'ī* de Jérusalem une *ijāzah*, soit une attestation d'apprentissage auprès d'un maître, sur la base d'ouvrages classiques⁷⁹ ; tandis que le père du Dr Ḥasan Khalidi, le Ḥājj Rāḡib Khalidi (1866-1952), en a obtenu deux de deux professeurs différents⁸⁰. L'*ijāzah* pourrait n'être qu'un substitut à un diplôme en bonne et due forme, puisque les écoles d'Istanbul n'intègrent pas le *madḥab ṣafī'ī* à leur formation. Sa possession traduit en tout état de cause la valorisation du savoir au sein de cette famille.

Ce dernier phénomène se traduit par un travail de constitution d'un patrimoine culturel, en l'espèce, par la conservation de manuscrits dans la durée. Le processus aboutit en 1900 à la création de la bibliothèque Khalidiyyah. Cette institution, située dans la vieille ville de Jérusalem, est créée à l'instigation de quelques personnalités, dont le Ḥājj Rāḡib Khalidi⁸¹. Elle abrite quelque 1 200 manuscrits rassemblant 2 000 titres, récoltés par différentes générations de la famille⁸², allant du Coran et des sciences islamiques à la langue et la littérature arabe, aux sciences de la nature et à la médecine⁸³.

74. *Ibid.*, p. 137-138.

75. *Ibid.*, p. 141-142.

76. Nathalie Clayer, « L'autorité religieuse... », art. cit., p. 59.

77. Adel Manna', 'Alām Filastīn...', *op. cit.*, p. 146, 152 et p. 161-162.

78. *Ibid.*, p. 159-160.

79. *Ibid.*

80. *Ibid.*, p. 161-162.

81. *Ibid.*, p. 161.

82. Rashīd Khalidi, *L'Identité palestinienne...*, *op. cit.*, p. 26.

83. *Ibid.*, p. 70.

Étudiant puis jeune médecin, le Dr Ḥasan Khalidi, fils de l'un des fondateurs, fréquente régulièrement cette bibliothèque. En 1915, il y étudie notamment avec son cousin germain et proche ami, Iḥsān Turjmān⁸⁴. À en juger tant par la composition du catalogue (où la médecine est tout de même marginale) que par la teneur de leurs conversations au fil des jours, cette assiduité n'a pas de portée professionnelle. Elle s'inscrit dans une problématique culturelle plus large, dont la raison d'être n'est pas principalement affaire de transmission familiale de valeurs.

Le questionnement sur la culture, et sur la culture arabe au premier chef, s'inscrit dans le quotidien de Ḥasan Khalidi. Vivant à Jérusalem durant l'année 1915, il rend visite presque tous les soirs à l'intellectuel et pédagogue Ḥalīl al-Sakakīnī, généralement en compagnie de son cousin Iḥsān. Le lieu est fréquenté par un cercle de fidèles, et par des personnalités culturelles et intellectuelles de passage. On y rencontre ainsi Is'āf al-Našāšībī⁸⁵, 'Ādil Jabr⁸⁶, que Ḥasan Khalidi soupçonne fortement d'espionner pour le compte du gouvernement ottoman⁸⁷, ou Rustum Ḥaydar⁸⁸.

En dépit de l'éclectisme des thèmes de débat, l'enjeu sous-jacent est la place des Arabes dans l'histoire et dans l'Empire ottoman. Ces soirées représentent une instance importante de socialisation culturelle, autant que politique, pour le jeune Ḥasan. Il y assimile une autre conception de la culture que celle de ses ascendants, qui privilégiaient le droit et la connaissance de l'islam sous le format des sciences islamiques. Chez Ḥalīl al-Sakakīnī, le même thème est abordé, mais au prisme de la Renaissance culturelle arabe. La question posée devient de savoir si la prophétie de Muḥammad était essentiellement religieuse ou socio-politique. Si Ḥasan défend alors la première de ces deux thèses⁸⁹, c'est apparemment davantage dans un souci d'érudition historique que dans le but de saper les efforts politiques du nationalisme arabe naissant, qui cherche alors à définir un apport laïc de Muḥammad au monde arabe, indépendamment de la religion. De ce nationalisme, le jeune médecin participe.

Cette sociabilité intellectuelle est typique des jeunes Ottomans instruits au tournant du vingtième siècle. Elle a attiré l'attention des historiens sur les études de médecine, dans la mesure où celles-ci comptaient parmi les rares ressources d'enseignement supérieur scientifique dans les provinces arabes de l'Empire ottoman. Rouage d'une histoire plus générale des intellectuels, moment de l'histoire

84. Salim Tamari, *Ām al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 114 et p. 185.

85. *Ibid.*, p. 94-96. Muḥammad Is'āf al-Našāšībī (1882-1948), orateur et spécialiste de littérature arabe, fut une des principales personnalités littéraires et culturelles arabes de Jérusalem à l'époque mandataire.

86. *Ibid.*, p. 86. 'Ādil Jabr, enseignant à la Faculté Ṣalāḥiyyah de Jérusalem fut une des personnalités de la Renaissance arabe de Jérusalem, dans les deux premières décennies du xx^e siècle, et un partisan convaincu des Comités Union et Progrès au fil de la première guerre mondiale.

87. *Ibid.*, p. 200.

88. *Ibid.*, p. 160-161. Rustum Ḥaydar (1889-1925), homme de lettres originaire de l'actuel Liban, fut un des leaders du mouvement arabiste à la fin de l'époque ottomane. Formé en histoire et en sciences politiques, il enseigna à la Faculté Ṣalāḥiyyah de Jérusalem, puis à Damas. En 1917, il s'engagea dans l'armée de l'émir Faysal, devenant le secrétaire particulier de celui-ci.

89. *Ibid.*, p. 201.

intellectuelle régionale, la formation médicale est alors généralement appréhendée de façon instrumentale. Le mérite de ces travaux est de mettre en avant des solidarités générationnelles⁹⁰, voire, dans une perspective marxiste, l'émergence d'une *intelligentsia* en tant que classe sociale⁹¹. Toutefois, ces cercles intellectuels n'accueillent pas exclusivement les rares diplômés des universités : ils fonctionnent par affinités littéraires et souvent politiques. Il en va ainsi de la plupart des habitués du cercle de Halil al-Sakakīnī.

On retrouve Ḥasan Khalidi dans les milieux culturels de Jaffa où il s'est installé à partir des années 1930 pour travailler à l'hôpital gouvernemental⁹², et qui est sans doute le centre de production artistique le plus dynamique de la Palestine mandataire. La médecine a hérité de valeurs qui le conduisent à privilégier les formes culturelles savantes ; mais son *habitus* est irréductible à la reproduction des dispositions de ses aïeux en la matière. Il adopte les pratiques culturelles d'une jeune génération instruite, politisée et formée, comme lui, dans des écoles résolument modernistes ; pratiques qu'a tout spécialement exaltées le SPC, qui accorde une grande importance aux activités extra-scolaires de ses étudiants.

Un engagement politique accru à l'ère des réformes

Une deuxième caractéristique de la famille Khalidi réside dans la conquête de nouvelles responsabilités politiques, municipales ou parlementaires, à l'ère des réformes. Ce fait s'accompagne d'une adhésion de la famille à la politique de réforme à l'échelle de l'Empire, et plus généralement d'une propension visible à l'engagement partisan. De prime abord, ce positionnement est cohérent avec le choix, réputé moderniste, d'apprendre la médecine, mais c'est là une lecture hâtive.

C'est dans les années 1820 que la réussite professionnelle de Mūsā Khalidi (1767-1832) classe durablement la famille sur l'échiquier politique. Ce dernier personnage entre dans les cercles proches du grand mufti sous le sultanat de Maḥmūd II, et devient juge militaire en chef (*kadiasker*) d'Anatolie. Dans ce milieu, il adhère aux idées de réforme volontariste mises en oeuvre par ce sultan. À travers lui, c'est peut-être, d'après Adel Manna', toute la dynastie Khalidi qui s'agrège aux partisans de la réforme⁹³. Le neveu, gendre et successeur de Mūsā au tribunal religieux de Jérusalem, Muḥammad 'Alī Khalidi (mort en 1864), tend à s'aligner sur les options réformistes de son oncle et beau-père. Toutefois ce dernier, par ailleurs trisaïeul du Dr Ḥasan Khalidi, voit sa fortune pâlir avec l'occupation égyptienne de Jérusalem puis la reprise en main de la ville par les Ottomans après 1840⁹⁴. Se positionner sur la question des réformes est source de risques, y compris pour des notables locaux, mais aussi d'opportunités de carrières.

C'est à partir de la deuxième moitié du XIX^e siècle que les générations successives des Khalidis investissent les formes de gouvernement local issues des ré-

90. Shafik Jehā, *The Crisis of 1882...*, *op. cit.*, *passim*.

91. Abdallah Ḥannā, *Al-Mutaqqafūn...*, *op. cit.*, p. 5-9.

92. «*Al-mawqī' al-rasmī li-'ā'ilat al-Ḥālīdī al-maḡdīsīyyah*», *loc. cit.*

93. Adel Manna', *Alām Filasṭīn...*, *op. cit.*, p. 138.

94. *Ibid.*, p. 141-142.

formes, à commencer par la municipalité de Jérusalem, dirigée par Yūsuf Ḍiyā' Khalidi (1842-1906) puis d'autres membres de la famille⁹⁵. Celui-ci persévère du reste dans la carrière politique, telle qu'elle s'esquisse à l'extrême fin du *Tanzimat* : député, il se révèle un des opposants libéraux les plus vigoureux d'Abdül Hamid II durant l'éphémère parlement ottoman de 1877-1878⁹⁶. De même, cette vocation politique est incarnée par son neveu Rūḥī (1864-1913), membre du Comité Union et Progrès et député de Jérusalem en 1908⁹⁷, et par un autre neveu de Yūsuf Ḍiyā', Naẓīf Khalidi (mort en 1916), candidat malheureux à la députation juste après le rétablissement de la constitution ottomane⁹⁸.

Le cas de ce dernier illustre les limites des idées de tradition et de transmission, appliquées au positionnement politique : les idées réformistes ou libérales de Mūsā et Yūsuf Ḍiyā' Khalidi ne constituent qu'une orientation très générale, redéfinie par les générations suivantes qui se divisent face aux problèmes de l'heure. À titre d'exemple, là où Rūḥī Khalidi adopte des positions d'opposition déclarée au sionisme⁹⁹, son contemporain Naẓīf s'efforce au contraire, mais en vain, de parvenir à une entente arabo-sioniste à la veille de la première guerre mondiale¹⁰⁰. Il s'en trouve marginalisé.

Il convient donc de définir le domaine de pertinence d'une lecture familiale de l'activité politique. Dans le cas du Dr Ḥasan Khalidi, il faut distinguer entre la socialisation politique et la prise de responsabilités.

La socialisation politique est un processus assez ouvert. Dans le cas du médecin, elle inclut, comme on l'a vu, la fréquentation de Ḥalīl al-Sakakīnī et, à travers lui, d'autres intellectuels qui tirent les conséquences de la Renaissance culturelle arabe vers l'arabisme ; mais aussi la fréquentation de certains milieux militaires, pendant la première guerre mondiale ; ainsi que la formation intellectuelle reçue en faculté de médecine.

Pendant la première guerre mondiale, le Dr Ḥasan Khalidi est proche des milieux anti-gouvernementaux, voire anti-ottomans. Il colporte des rumeurs défavorables à l'armée ottomane, comme celle, le 9 mai 1915, de la chute imminente des Dardanelles, alors que les positions de l'Entente sur le terrain sont des plus précaires¹⁰¹. À la mi-juillet, le retour du frère de Ḥasan, Ḥusayn (1895-1962), du front du Sinaï révèle dans la famille l'écart entre les rumeurs qui circulent à Jérusalem issues de diverses sources, et la situation militaire réelle¹⁰².

Non seulement Ḥasan Khalidi apparaît ainsi quelque peu crédule, mais il se montre également prompt à porter des jugements très tranchés, et à les défendre *mordicus* ; ce peut être un trait de personnalité, mais signale aussi un apprentissage inachevé de la discussion politique. Ainsi, son cousin Iḥsān, qui a le même âge,

95. *Ibid.*, p. 146-148.

96. *Ibid.*, p. 147-148.

97. *Ibid.*, p. 153-154.

98. *Ibid.*, p. 157.

99. *Ibid.*, p. 154.

100. *Ibid.*, p. 157.

101. Salim Tamari, *Ām al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 184.

102. *Ibid.*, p. 241-242.

écoutant ses vues hostiles à l'immigration juive, les considère outrées jusqu'au ridicule et politiquement contreproductives¹⁰³. Le jeune médecin s'intéresse à la chose publique, mais on ne trouve pas encore dans ses prises de position un jugement politique construit.

Face aux problèmes immédiats, ses opinions politiques semblent en outre empreintes d'un esprit technocratique autoritaire, caractéristique des diplômés de l'enseignement supérieur scientifique ottoman à cette époque. Ainsi, à la date du 17 avril 1915, alors que l'administration commence à prendre conscience du volume d'œufs de sauterelles pondus en ce début de printemps et à entrevoir l'ampleur de l'épizootie à venir, le Dr Ḥasan Khalidi est immédiatement partisan de réquisitionner tous les hommes valides pour aller éliminer cette menace. Son cousin Iḥṣān trouve pour lors cette mesure trop drastique, avant de s'y rallier au début du mois de juin, comme l'administration locale durant l'été, du reste¹⁰⁴.

À cette socialisation politique, faite largement dans les circonstances particulières de la guerre, il faut opposer le déroulement de sa prise de responsabilité politique. Le Ḥājj Rāḡib Khalidi, son père, occupe des responsabilités politiques importantes dès le début de l'occupation britannique. Il devient alors l'un des leaders de la faction de l'Opposition¹⁰⁵. Lorsqu'il prend sa retraite, tant professionnelle que politique, au début des années 1930, il transmet à trois de ses fils, Ḥasan, Ḥusayn et Aḥmad Sāmīḥ (1896-1951) ses responsabilités politiques au sein de cette faction¹⁰⁶. Des trois, le premier, qui nous intéresse le plus ici, a toutefois la carrière politique la plus effacée. Il s'est, en définitive, concentré sur ses activités médicales et savantes. Du reste, le plus éminent des trois fils, Ḥusayn, change d'allégeance en 1934 en s'alliant avec la faction politique des Husseini¹⁰⁷. À mesure que la confrontation arabo-sioniste s'envenime, les structures familiales cessent d'être des repères lisibles sur l'échiquier politique arabe palestinien : sur le temps long, on discernerait mal aujourd'hui une tradition politique des Khalidis aussi marquée que celle qui classe, en Grèce, les Papandréou au centre-gauche et les Caramanlis à droite. Le recrutement du personnel politique reste en revanche, comme dans d'autres bien pays méditerranéens, empreint d'héritage.

Une lente transition pédagogique

Pourquoi, au juste, Ḥasan Khalidi a-t-il étudié la médecine ? Je n'ai aucune information déterminée sur ce point. De plus, à partir de la moitié du XIX^e siècle

103. *Ibid.*, p. 120.

104. *Ibid.*, p. 115, p. 227.

105. L'Opposition [*al-Mu'āraḍah*] est le nom donné au courant rassemblé autour de la famille hiérosolomytaine des Našāšibi, proche de la dynastie hachémite de Transjordanie puis de Jordanie. Réputée plus conciliante à l'égard des Britanniques, l'Opposition s'est trouvée en rivalité avec le courant du « Conseil », dominé par le grand mufti de Jérusalem al-Ḥājj Amīn al-Husseini. De fait, la querelle entre l'Opposition et le Conseil recouvre largement la compétition entre les deux plus puissantes familles de Jérusalem à l'époque, Našāšibi et Husseini : Henry Laurens, *La Question de Palestine*, tome deuxième : 1922-1947. *Une mission sacrée de civilisation*, Paris, Fayard, 2002, p. 66.

106. « *Al-mawqī' al-rasmī li-ā'ilat al-Ḥālidī al-maqḍisīyah* », *loc. cit.* ; Adel Manna', *A'lām Filastīn...*, *op. cit.*, p. 161-162.

107. Henry Laurens, *La Question de Palestine...*, *op. cit.*, p. 289-290.

et de la fondation d'écoles « modernes » à Jérusalem, les membres de la famille Khalidi ne présentent pas un profil éducatif uniforme.

D'une part, il y a une question de contenu et d'image de la formation. Dans l'Empire ottoman, les formes d'enseignement sont très diverses mais l'accent reste peu ou prou mis sur la culture générale : sciences islamiques et langues et littératures persanes, arabes et turques dans les écoles de quartier comme dans l'enseignement primaire et secondaire public ottoman ; de l'histoire, ainsi généralement qu'une ou deux langues européennes et leurs littératures dans les écoles missionnaires, nombreuses en Palestine. Dans ces différentes institutions, le contenu des programmes indique cependant une orientation plus ou moins « traditionnelle » ou « moderne », avec une place faite à l'enseignement des langues européennes et des sciences exactes dans ce dernier cas¹⁰⁸.

D'autre part, au sein de la famille Khalidi, la décision dans le choix de l'éducation ne suit pas un modèle uniforme : elle est parfois prise et imposée par les parents, mais le cas échéant, il y a négociation, et il arrive que certains des membres de la famille n'en fassent qu'à leur tête. Rien de tout ceci ne nous donne une certitude sur le parcours éducatif de Ḥasan Khalidi, mais ce que l'on peut savoir de l'éducation de ses aînés et de ses frères peut éclairer le contexte de la sienne.

Jusqu'au début du XIX^e siècle, la norme d'apprentissage, dans la famille Khalidi, est de suivre les cours de l'école de la mosquée Al-Aqṣā à Jérusalem, et le cas échéant, de la compléter dans une des grandes villes de la région : c'est par exemple le parcours de Mūsā Khalidi vers le milieu du XVIII^e siècle, qui étudie auprès de son père et d'autres oulémas de Jérusalem, avant de partir étudier à l'université Al-Azhar du Caire¹⁰⁹ ; c'est aussi le cas du fils de Mūsā, Muṣṭafā (1787-1845), qui suit également l'enseignement paternel à Jérusalem, avant d'aller étudier le *ḥadīth* à Damas¹¹⁰. Cette norme se maintient au XIX^e siècle : c'est ainsi, on l'a vu, qu'est formé le père de Ḥasan Khalidi.

Effet supposé du réformisme induit dans la famille par Mūsā Khalidi, la génération des fils de Muḥammad 'Alī Khalidi est tiraillée entre éducations traditionnelle et moderne. Si Yāsīn (mort en 1901) suit l'enseignement des oulémas de Jérusalem avant d'entrer dans la carrière judiciaire, son frère Yūsuf Ḍiyā' suit une trajectoire académique hésitante. Il commence en effet à étudier les sciences islamiques à Al-Aqṣā, et aurait souhaité continuer cette formation à Al-Azhar. C'est son père qui fait le choix de l'inscrire dans l'école protestante anglaise de l'évêque Gobat à Jérusalem, puis au collège protestant de Malte. Il est visiblement malheureux dans cette dernière institution, et c'est sur intervention de son frère Yāsīn qu'il en est retiré au bout de deux ans. Ce dernier l'envoie étudier à l'École impériale de médecine d'Istanbul, mais il abandonne au bout d'un an. Il s'inscrit

108. Sur l'éducation dans l'Empire ottoman, ses orientations et ses contenus, voir notamment : Benjamin Fortna, *Imperial Classroom...*, *op. cit.* ; Selçuk Akşin Somel, *The Modernization of public education in the Ottoman empire, 1839-1908. Islamization, autocracy and discipline*, Leyde, Brill, 2001 ; Olivier Bouquet, *Les Pachas du sultan. Essai sur les agents supérieurs de l'État ottoman (1839-1909)*, Louvain, Peeters, 2007, p. 231-247.

109. Adel Manna', *'Alām Filastīn...*, *op. cit.*, p. 137.

110. *Ibid.*, p. 139.

juste après, en 1863, au Robert College, qui vient d'être fondé dans la capitale impériale par les missionnaires américains. 18 mois plus tard, en 1864, il quitte cette institution du fait du décès de son père. De retour à Jérusalem, il entre dans la carrière administrative, et participe notamment à la fondation d'une école secondaire ottomane à Jérusalem¹¹¹. Ce genre de trajectoires segmentées n'est pas rare à l'époque, du moins jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire : c'est même la norme, dont se plaignent souvent les responsables des institutions universitaires¹¹². Elle traduit l'importance que prend alors la formation dans les stratégies familiales. Le paysage éducatif ottoman se transforme très vite, tant les fondations d'écoles, surtout missionnaires chrétiennes à l'époque des *Tanzimat* (1839-1878), puis massivement ottomanes à l'époque hamidienne, sont nombreuses. L'offre scolaire est des plus opaques, ce qui entraîne des tâtonnements, y compris au sein de familles éminentes *a priori* peu concernées par l'ascension sociale par voie professionnelle ou par la hantise du déclassement.

Il semble que la génération de Yūsuf Diyā' et Yāsīn aie été plus latitudinaire en matière de choix d'éducation que celle de leur père. En effet, le parcours scolaire de Rūhī, fils de Yāsīn, est tout aussi haché que celui de son oncle, à cette différence près que le jeune Rūhī impose à diverses reprises ses choix contre l'avis de son père, afin notamment de voyager. Autre différence, le jeune homme mène à son terme ses études supérieures et fait une carrière proportionnée à ses diplômes d'administration publique et de sciences politiques¹¹³.

Tel est le contexte familial. Pourtant, une fois encore, l'horizon d'attente et de choix de Ḥasan Khalidi ne se réduit pas à des modèles familiaux. Le paysage scolaire, à Jérusalem et dans l'ensemble de la région, s'élargit rapidement dans les premières années du xx^e siècle. Le jeune homme est d'abord envoyé dans la nouvelle école anglicane de Jérusalem, le Collège Saint-Georges, avant de partir étudier la médecine au SPC, qui est en train de devenir l'institution d'enseignement supérieur préférée de la notabilité palestinienne¹¹⁴. Son parcours n'est donc pas limité par des barrières confessionnelles, à une époque où il existe des écoles ottomanes modernes, et même une école résolument laïque, à Jérusalem. On peut avancer, à titre d'hypothèse, que les Khalidi ont déjà fait l'expérience de la formation dans les écoles protestantes anglaises et américaines, et que celle-ci n'est plus taboue ; ou que le père de Ḥasan envisage très tôt de l'envoyer chez les Américains du SPC, et souhaite lui procurer un avantage linguistique en l'envoyant dans une école anglophone¹¹⁵.

Le choix de la médecine fait question. Ḥasan Khalidi n'est pas le seul des fils de grande famille de Jérusalem, nés dans les années 1890, à choisir la médecine : c'est

111. *Ibid.*, p. 146-147.

112. Philippe Bourmaud, *Ya Doktor...*, *op. cit.*, p. 228-229.

113. Adel Manna', *'Alām Filastīn...*, *op. cit.*, p. 152-153.

114. Salim Tamari, *'Am al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 75.

115. Sur l'enjeu de la formation linguistique pour les parents d'élèves ottomans, voir notamment Randi Deguilhem, « Exporter la France laïque dans la Méditerranée ottomane : le projet colonial de la Mission laïque française », dans Patrick Cabanel (dir.), *Une France en Méditerranée. Écoles, langue et culture françaises XIX^e - XX^e siècle*, Paris, Créaphys, 2006, p. 179-190.

également le cas de Jamāl al-Husseini (1893-1982), qui fréquente aussi le cercle de Ḥalīl al-Sakakīnī, de Dāwud al-Husseini, qui après une formation de dentiste entre en politique¹¹⁶ ; c'est surtout la voie suivie par le jeune frère de Ḥasan, Ḥusayn. Ce n'est pas l'effet d'un engouement pour la nouveauté : les écoles de médecine d'Istanbul et du Caire ont été fondées en 1827, plus de quatre-vingts ans avant que les frères Khalidi ne soient admis au SPC. Il s'agit vraisemblablement plutôt d'un effet générationnel. À quoi est-il dû ? Je n'ai nulle certitude là-dessus, mais il est clair que la formation médicale procure une position sociale et intellectuelle à part, ainsi qu'un certain charisme.

Ainsi, Ḥasan Khalidi lui doit une approche particulière des savoirs et un style. La formation médicale affecte les priorités pédagogiques du jeune homme : lors d'un débat chez Ḥalīl al-Sakakīnī sur l'utilité de faire apprendre le grec et le latin à l'école dans l'Empire ottoman, tous les participants sont d'accord pour répudier ces deux langues, à deux exceptions près. Il s'agit de Jamāl al-Husseini et de Ḥasan Khalidi, tous deux médecins ; et le cousin de ce dernier, Iḥsān Turjmān, ajoute que leur position s'explique par l'importance de ces enseignements dans leur formation¹¹⁷. Celle-ci constitue, pour les étudiants qui arrivent en faculté sans antécédents dans la profession, une révolution intellectuelle. Ce bouleversement passe d'abord par l'acquisition de méthodes scientifiques, qui mettent par la suite Ḥasan en mesure de travailler pendant la première guerre mondiale sous les ordres du Dr Tawfiq Canaan, pionnier arabe des maladies infectieuses cutanées et de leur examen microbiologique¹¹⁸.

Le style de Ḥasan Khalidi est celui d'un homme formé et habillé à l'occidentale, comme les médecins de son temps¹¹⁹ : avec son cousin et compère Iḥsān, il court les magasins de mode, même en pleine guerre¹²⁰. S'il porte un temps le tarbouche, les photos de famille des années 1920 et 1930 le montrent tête nue, sans rien de commun dans l'allure avec son père¹²¹ : ce dernier est vêtu à la manière des oulémas, portant un tarbouche entouré d'un linge blanc à la façon d'un turban, et une ample robe noire. Le charisme du médecin distingué présente un intérêt réel dans une dynastie de lettrés et d'hommes politiques. Du praticien, on attend des dispositions charitables, et en particulier l'exercice de la médecine des pauvres : lorsqu'il est en poste à Naplouse, le Dr Ḥasan Khalidi est sollicité pour assister les patients indigents, ou d'intervenir auprès de la municipalité, afin qu'elle prenne

116. Sāmīḥ Ḥammūdah, « *Awrāq Dāwud al-Husaynī : jawānīb mustatirrah li'l-ṣiḥāb al-ḥilāl al-ḥilālīn fī fatrat al-intidāb* » [Les papiers de Dāwud al-Husseini : aspects méconnus de la lutte palestinienne pendant la période mandataire], *Ḥawālī al-Quds*, n° 6, hiver-printemps 2008, p. 5-22.

117. Salīm Tamari, *ʿAm al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 161.

118. *Ibid.*, p. 212.

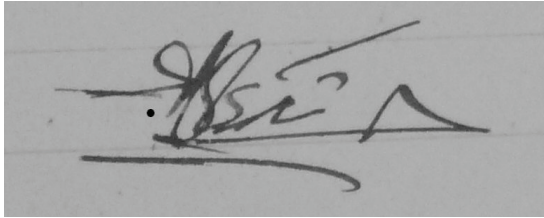
119. Sur ce point, je me permets de renvoyer à mon article : Philippe Bourmaud, « Cultiver sa réputation. L'image des médecins au Proche-Orient à l'ère des réformes ottomanes (xix^e - début xx^e siècle) », *Tempora. Annales d'histoire et d'archéologie*, Université Saint-Joseph, Beyrouth, vol. 18, 2007-2009, p. 197-213.

120. Salīm Tamari, *ʿAm al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 117.

121. *Ibid.*, p. 112 ; voir aussi toute une collection de photographies du médecin, seul ou en famille, sur le site : « *Al-mawqī' al-rasmī li-'āilat al-Ḥalīdī al-maqḍisīyah* », *loc. cit.*

en charge financièrement leur inhumation quand ils sont morts à l'hôpital¹²². Par là, le praticien est attiré vers un rôle implicitement politique.

À l'écrit, il adopte également l'habitude de signer – une pratique graphique rare dans le monde arabe, où l'on préfère parapher de son sceau, mais qui se diffuse à partir de la fin du XIX^e siècle dans une partie des élites de l'Empire ottoman¹²³. Non seulement le médecin signe, mais les courbes de son trait indiquent qu'il le fait très vite, et qu'il a donc un usage professionnel de la signature ; ce qui est bien le cas dans ses attributions à Naplouse, où il accuse notamment réception des chèques qui financent, mois après mois, l'entretien de l'hôpital.



*Signature du Dr Ḥasan Khalidi, 09/05/1925*¹²⁴

Un professionnel ambitieux dans le nouveau contexte territorial de la Palestine mandataire

La nomination du Dr Ḥasan Khalidi ne constitue vraisemblablement pas un choix stratégique : l'administration du département de la Santé est très bureaucratique dans son organisation, et le médecin est moins bien loti que son frère, qui est nommé, lui, à Jérusalem, et à un grade supérieur dans la hiérarchie administrative¹²⁵. Ḥasan Khalidi semble pourtant apprécier les honneurs, à en juger par la réaction de son cousin Iḥsān lorsqu'il lui annonce qu'il a été nommé, en qualité de médecin, capitaine de l'armée ottomane : celui-ci lui rétorque qu'il se laisse acheter pour avoir de belles épaulettes¹²⁶. De fait, avec l'instauration du mandat, dont le fonctionnement requiert un accroissement des ressources en diplômés, des possibilités de carrière s'ouvrent aux praticiens qui acceptent de travailler pour les Britanniques ; mais c'est aussi l'occasion d'un brassage social et géographique. À rebours de la tendance à la concentration géographique des praticiens à Jérusalem, Jaffa et Haïfa, les médecins récemment arrivés dans le service sont expédiés dans toutes les localités importantes du territoire palestinien. De ce

122. Registres des archives de la municipalité de Naplouse (désormais RMN), 2/37. Lettre au Dr Ḥasan Khalidi, de Naplouse, 26 janvier 1925 ; lettre du Dr Ḥasan Khalidi au président de la municipalité de Naplouse, de Naplouse, 11 octobre 1926.

123. Edhem Eldem, « Culture et signature : quelques remarques sur les signatures de clients de la Banque Impériale Ottomane au début du XX^e siècle », dans *Oral et écrit dans le monde ottoman*, numéro spécial de la *Revue du Monde Musulman et de la Méditerranée*, vol. 75-76, n° 1-2, 1995, p. 181-195.

124. RMN 2/37. Lettre du Dr Ḥasan Khalidi au président du comité de l'hôpital Waṭānī, de Naplouse, 9 mai 1925.

125. Rapport annuel du département de la Santé, Gouvernement de Palestine, Jérusalem, 1924, p. 5-6.

126. Salim Tamari, *ʿĀm al-jarrād...*, *op. cit.*, p. 167-168.

point de vue, la nomination du Dr Ḥasan Khalidi à Jaffa, où sa famille a des biens, au début des années 1930, représente une évidente promotion pour lui.

À Naplouse, il est dans une position intermédiaire. D'un côté, il occupe son poste suffisamment longtemps, pendant une dizaine d'années à l'exception d'un intérim en 1926¹²⁷, pour avoir acquis une visibilité en ville. On lui donne généralement le titre de « bey » dans la correspondance¹²⁸. D'un autre côté, il reste un étranger, arrivé après l'éviction, par les Britanniques, de l'administration locale de l'hôpital Waṭanī.

Cette mesure reste une plaie vive pour les anciens membres du comité de l'hôpital, et à travers eux pour tous les notables de Naplouse. En 1924, le département de la Santé décide de liquider cette histoire en exigeant de récupérer les papiers et les fonds du comité dissous en 1919. Ce n'est pas sans mal que les Britanniques récupèrent documents et argent de Muḥammad 'Alī al-Ḥayyāt, qui appartient à une famille puissante de la ville¹²⁹. La même année, l'administration mandataire recompose le comité de l'hôpital, et nomme comme représentant du gouvernement un haut-fonctionnaire originaire d'une grande tribu de Bīr al-Sab', 'Ārif al-'Ārif¹³⁰ ; il siège aux côtés du Dr Ḥasan Khalidi et de notables naplousains, Ḥaydar bey Ṭūqān, le *ṣayḥ* Ṣukrī Faḥr al-dīn et Tawfiq Aḥmad 'Arafāt¹³¹. Ce sont en outre les Britanniques qui choisissent les membres intérimaires, en cas d'absence prolongée d'un des membres¹³². Tout concourt donc à donner l'impression que le comité de l'hôpital, et tout particulièrement les membres extérieurs à Naplouse en son sein, font office de simple courroie de transmission pour le département de la Santé dans l'administration de l'hôpital.

Les archives de l'hôpital Waṭanī disent en définitive peu de choses du travail du Dr Ḥasan Khalidi à Naplouse ou de ses interactions avec les patients et le personnel hospitalier et administratif naplousain. Les comptes-rendus de réunion du comité, lapidaires, ne font pas mention de conflits majeurs. Au contraire, la famille Khalidi s'avère un interlocuteur extérieur moins abrupt que l'administration britannique. Ainsi, lorsque la Turquie demande le rapatriement des effets et argents du défunt Dr Nūr al-dīn al-Karīdī, premier médecin de l'hôpital jusqu'à sa mort en 1918, cet État envoie comme intermédiaire le Dr Ḥusayn Khalidi, le propre frère du médecin en poste¹³³. Utiliser l'articulation familiale est alors un moyen de neutraliser par avance les conflits qui pourraient survenir. Dans

127. RMN 2/37. Attestation du Dr Kamāl Bandalī, médecin intérimaire de l'hôpital Waṭanī, de Naplouse, juillet 1926.

128. RMN 2/37. Lettre au gouverneur du district de Naplouse, de Naplouse, le 2 décembre 1924. Le titre de « bey » n'est pas ici à prendre au sens littéral, comme un titre honorifique ottoman, mais davantage comme une marque traditionnelle de révérence.

129. RMN 2/37. Lettre au gouverneur du district de Naplouse, le 22 décembre 1924.

130. RMN 1/37. Lettre du vice-gouverneur du district de Naplouse, L.H. Lott au président de la municipalité de Naplouse, de Naplouse, le 17 juillet 1924.

131. RMN 2/37. Lettre aux membres du comité de l'hôpital Waṭanī, de Naplouse, le 16 février 1925.

132. RMN 2/37. Lettre au Ḥājj 'Abd al-Raḥīm al-Nābulī, membre du conseil municipal de Naplouse, de Naplouse, le 22 septembre 1924.

133. RMN 1/37. Lettre du gouverneur du sous-district de Naplouse au président du comité de l'hôpital Waṭanī, de Naplouse, le 25 septembre 1925.

la gestion quotidienne du système de santé, les grandes familles de Jérusalem, plus cosmopolites, ont un rôle instrumental de lien entre différents échelons de responsabilité.

Conclusion

Entre les médecins pour ainsi dire nés dans la carrière et ceux, venus d'horizons divers, qui apprennent ce métier à partir de l'époque des Réformes, il n'y a pas de fossé social. En comparant deux lignées, l'une de médecins de Naplouse et l'autre de lettrés de Jérusalem, on s'aperçoit qu'il existe une réelle homogénéité de pratiques sociales entre gens qui se réfèrent au *'ilm*, à la science tant religieuse que profane. De plus, le facteur familial interfère à tous les niveaux dans le tracé d'une carrière professionnelle ou dans le fonctionnement d'une institution hospitalière. Là, il fonctionne moins comme une solidarité organique à l'intérieur de l'élite, que comme une structure de l'organisation du système de soins : en définitive, c'est par un sentiment de responsabilité devant la communauté que les grandes familles de Naplouse, après avoir poussé à la fondation de l'hôpital Waṭānī avant-guerre, acceptent de participer à son administration, sous égide britannique, dans les années 1920. Ils participent ainsi à la cohésion de l'institution.

C'est ainsi, et cependant, la famille, si elle est omniprésente, n'explique pas tout dans la pratique d'une profession. *L'habitus* du Dr Ḥasan Khalidi se forme et se réforme dans une multiplicité de contextes. Parler de reproduction sociale dans son cas, lui qui diffère tant de son père, tient de la licence poétique. Surtout, cette idée de « reproduction sociale » n'explique pas pourquoi une génération de fils de la notabilité musulmane de Jérusalem se presse au département médical du SPC vers 1910. Est-ce par souci du maintien du statut social de la famille, d'une génération l'autre ? Ou est-ce parce qu'enfin, vers cette date, le paysage éducatif ottoman s'éclaircit, et que la médecine apparaît clairement comme la formation scientifique d'excellence ? Les enjeux ne sont en tout cas plus les mêmes que ceux qui, deux ou trois décennies plus tôt, avaient attiré des membres de la famille Abū Ḡazālah vers les écoles de médecine.

L'instauration du mandat britannique, en particulier, bouleverse les perspectives de carrière des élites palestiniennes. Les notables locaux de la fin de l'Empire ottoman avaient leurs entrées à Istanbul et y envoyaient certains de leurs enfants durant leurs études. Dans le cadre du mandat, les jeunes gens instruits, majoritairement issus de très bonnes, voire de grandes familles, formés souvent aux *SPC*, voient leurs compétences sollicitées par la puissance britannique et sont appelés à travailler dans un nouveau cadre national. Leur ascension sociale est limitée par la pratique coloniale, qui réserve les plus hauts postes des administrations, le département de la Santé y compris, à des Britanniques. En revanche, le cadre géographique de l'exercice de leur profession s'élargit à l'ensemble du territoire du mandat. Combinée à l'activité politique, la pratique médicale peut ainsi donner à des personnalités comme les frères Ḥasan et Ḥusayn Khalidi une envergure nationale. Les modifications territoriales de l'après-guerre n'expliquent certes pas l'en-

gouement pour les études médicales au sein des élites palestiniennes, qui précède le traité de Sèvres et repose, me semble-t-il, sur la vague notion que les médecins sont polyvalents et promis à de grandes choses, dans un monde ottoman ou un autre. En revanche, la mise en place de l'État mandataire sert de caisse de résonance au mouvement vers les études supérieures et notamment vers la médecine, car elle redéfinit les carrières d'excellence, l'intérêt public et le paysage politique.