

Санитарное просвещение во Франции в межвоенный период: пример борьбы с туберкулезом

Виржини Де Люка Баррюсс¹

¹ Университет Париж 1 Пантеон Сорбонна, Париж, 75013, Франция

Получено 15 February 2022 ♦ Принято в печать 24 May 2022 ♦ Опубликовано 1 July 2022

Цитирование: De Luca Barrusse V (2022) Health education in France during the interwar period: an example of the fight against tuberculosis. Population and Economics 6(2): 35–54. <https://doi.org/10.3897/popecon.6.e82304>

Аннотация

Начиная с 1890-х гг., в Европе, как и в США, борьба с социальными бедствиями включала в себя просвещение населения. Во Франции особое беспокойство вызывало распространение туберкулеза. Еще в 1913 г. смертность от этой причины составляла 12% от общей смертности. Война ухудшила эпидемиологическую ситуацию, что побудило представителей американского филантропического фонда Рокфеллера предпринять ряд действий. С 1917 по 1922 гг., параллельно с созданием диспансеров и санаториев, фонд проводил информационно-просветительскую кампанию. Во Франции в межвоенный период этот американский опыт послужил источником идей санитарного просвещения.

Цель данной статьи – изучить условия формирования политики санитарного просвещения и меры, предпринимаемые в рамках этой политики. Борьба с туберкулезом служит в качестве примера, поскольку дает возможность понять, как параллельно с институциональными инновациями и внедрением средств профилактики и ухода создается и развивается система санитарного просвещения населения. В частности, кампании по распространению противотуберкулезных марок позволяют увидеть, как знания принципов гигиены распространялись в населении Франции, одновременно обеспечивая сбор средств на борьбу с туберкулезом.

Ключевые слова

политика здравоохранения, санитарное просвещение, туберкулез, «туберкулезные» марки

Коды JEL: I10, I18

Введение

Начиная с 1890-х гг., в Европе и США борьба с социально значимыми заболеваниями, в том числе с туберкулезом, включала в себя санитарное просвещение населения (только о туберкулезе см:

[Barnes, 1995; Bryder, 2002: 15-45; Teller, 1988; Bates, 1992; Tuberculosis Then and Now... 2009]). Для борьбы туберкулезом во Франции в эти годы ассоциации, состоявшие в основном из врачей, пытались распространить в населении знания о принципах гигиены [Guillaume, 1986: 82-88, 294-301]: они выпускали «Инструкции», почтовые открытки и небольшие брошюры, в которых правилами гигиены одобрялись одни виды поведения и осуждались другие¹. Из-за нехватки средств тираж этих документов был ограничен, но в результате этой деятельности родилась идея: распространять информацию, чтобы люди знали о рисках заражения, и предоставлять средства их предотвращения. Туберкулез вызывал особое беспокойство, поскольку показатели заболеваемости им во Франции были особенно высоки. В 1894 г. число больных на 10 000 парижан оценивалось в 41,6, по сравнению с 17,3 в Лондоне, 21,1 в Неаполе и 22,3 в Берлине. В 1913 г. смертность от туберкулеза составляла 12% от общей смертности во Франции, по сравнению с 8,3% в Германии и 7,2% в Англии [Murard, Zylberman, 1996: 485]².

Первая мировая война еще больше осложнила санитарную ситуацию, что побудило американский филантропический Фонд Рокфеллера предпринять ряд действий [Viet, 2015; Murard, Zylberman, 2002]. Уже имея опыт борьбы с социальными болезнями в других странах, фонд предложил модель организации борьбы с туберкулезом во Франции. С 1917 по 1922 гг., параллельно с созданием диспансеров и санаториев, фонд Рокфеллера развернул интенсивную информационно-просветительскую кампанию. В послевоенной Франции американский опыт был как нельзя кстати. Когда фонд прекратил свою деятельность во Франции в 1923 г., было решено, что «борьба против туберкулеза может быть эффективной только тогда, когда принципы, ее определяющие, будут понятны всем, когда меры предосторожности будут не только закреплены в законах, но и войдут в привычки каждого. Только просвещение населения поможет достичь этого результата» [Bernard, 1923: 10-11]³.

Цель данной статьи – изучить условия реализации политики санитарного просвещения, а также средства, которыми она располагала, в межвоенной Франции. Под санитарным просвещением здесь понимаются все усилия, предпринимаемые с целью привития населению принципов санитарии и привычек соблюдения личной гигиены. Борьба с туберкулезом служит в качестве образца, поскольку дает возможность понять, как параллельно с институциональными инновациями, структурами профилактики и лечения создается и поддерживается система санитарного просвещения. С нашей точки зрения, кампании по распространению противотуберкулезных марок особенно интересны, поскольку позволяют наблюдать, как информация о принципах гигиены распространяется по всей стране, обеспечивая одновременно сбор средств на борьбу с болезнью. Каков баланс между финансовой целью кампаний по выпуску марок и санитарным просвещением населения? Что остается от просвещения в тех схемах, которые были введены в действие?

В статье мы рассматриваем американский опыт борьбы с туберкулезом, чтобы понять, какие результаты деятельности Фонда Рокфеллера сохранились во Франции после того, как фонд покинул страну. Были ли институты, созданные при участии фонда, инновационными для межвоенной Франции? Какую деятельность вели те, кому было доверено противотуберкулезное просвещение? Мы будем рассматривать это в основном на примере кампаний противотуберкулезных марок, благодаря которым, начиная с 1925 г., принципы гигиены распространились по всей Франции, включая самые отдаленные департаменты⁴. Наша статья основана прежде всего на изучении архивов Института Пастера, в которых хранятся фонды Националь-

1 Первая «Инструкция для населения: что нужно знать и как можно защитить себя от туберкулеза» была опубликована в 1888 г.

2 Как бы ни были высоки эти оценки современников, они, безусловно, занижены.

3 Профессор Леон Бернар был в это время президентом Национального комитета по борьбе с туберкулезом.

4 Выпуск марок, приостановленный в 1940-1944 гг., был возобновлен в 1945 г.

ного комитета по борьбе с туберкулезом, а также региональных архивов, позволяющих понять механизм распространения модели санитарного просвещения, и, наконец, визуальных архивных материалов, объясняющих, что именно демонстрировалось населению в качестве средств антитуберкулезного просвещения.

Американское наследие

В начале 1916 г. тревожные сигналы о росте распространенности туберкулеза во Франции побудили Международный отдел здравоохранения филантропического Фонда Рокфеллера и Американский Красный Крест направить в Париж комиссию по профилактике туберкулеза, часто называемую Миссией Рокфеллера (о деятельности Фонда см. [Farley, 2004; Rockefeller Philanthropy..., 2003; Picard, 1999; Picard, Schneider, 2003: 106–124]).

23 июля 1917 г. Миссия начала свою работу в Париже, объявив своей задачей «пробуждение общественного интереса к идеям профилактики и организации защиты, распространяемым в массах с помощью активной кампании народного санитарного просвещения и пропаганды по всей стране знаний о причинах, механизмах передачи, лечении и профилактике туберкулеза» [Bruno, 1925: 20]. Для реализации этой деятельности американская миссия организовала несколько служб, функции которых она постепенно передала Национальному комитету по борьбе с туберкулезом (далее – CNDT), в 1920 г. заменившему существовавший во Франции с 1916 г. Национальный комитет помощи бывшим военным служащим, больным туберкулезом, [Murard, Zylberman, 1987].

Для распространения знаний американская миссия применяла те же методы, что и пропаганда в целом: одновременное использование средств массовой информации, способствующее тому, что масштабы проблемы становятся очевидными сразу на всей территории страны; многообразие визуальных средств и одновременность их распространения. В кампании широко использовались плакаты, поскольку посредством серии изображений они способствовали визуализации проблемы туберкулеза. В некоторых плакатах использовались символы и иконография, часто заимствованные из средств военной пропаганды; как показано на плакате 1917 г.: «Орел бошей¹ будет побежден, туберкулез тоже должен быть побежден»; в других изображение сопровождалось текстом. Каждый год на городских стенах вывешивалось около 15 000 плакатов, таких как «Боритесь с туберкулезом» (1920). Плакаты также воспроизводились на почтовых открытках, чтобы обеспечить более быстрое их распространение по всей стране. Одновременно с этим в парижской и региональной прессе появлялись короткие статьи, подготовленные американской миссией: «Как человек заболевает туберкулезом» или «Туберкулез в школе». В конце 1918 г. в 33 газетах, в основном региональных, были опубликованы 24 различные статьи о туберкулезе.

Примечательна приверженность Миссии распространению информации о борьбе с туберкулезом. Так, она организовала передвижную выставку, которая широко рекламировалась в местной прессе. С 1919 по июль 1921 гг. выставка посетила более тысячи городов и деревень в 53 департаментах Франции. Похоже, публике это понравилось. Миллион взрослых и миллион детей посетили лекции, прочитанные в рамках выставки, были бесплатно распространены около шести миллионов листовок и брошюр [Williams 1922: 45]. Дети были главной целью пропаганды здорового образа жизни. В 1919 г. была написана пьеса «Кукла здоровья» (Guignol de la santé), представления которой шли в небольшом передвижном кукольном театре. Сценарий

1 Бош – презрительное прозвище немцев во Франции.

обращал внимание детей не только на опасность заражения туберкулезом, но и на разрушительное действие алкоголя, еще одной серьезной социальной проблемы [Bruno 1925: 148–149]. Эти представления посетили 67 тысяч детей в 30 департаментах Франции.

Символом этой системы санитарного просвещения, охватывающего даже самые отдаленные регионы Франции, были так называемые «санитарные караваны». Начиная с марта 1918 г., моторизованные группы, состоящие из лектора и водителя-оператора, ездили по городам и селам, демонстрируя и комментируя фильмы, а также распространяя листовки. Прибытие «гигиенических танков» или «танков-медиков» («chars d'hygiène» или «tank-médecins»), как их называли журналисты, было подготовлено представителем миссии, который заранее встречался с представителями муниципалитетов и префектур, религиозными деятелями; сотрудничество местных властей было важным элементом деятельности по санитарному просвещению. Судя по всему, население встречало эти мероприятия с энтузиазмом [Lefebvre, 1991]. Миссия распространяла фильмы, произведенные во Франции, такие как фильмы киностудии Mazo «Не плюй на пол» или «Рекомендации по подметанию без пыли», а также фильмы студии Pathé и Gaumont «Мойте руки» или «Не слюнявьте палец, чтобы переворачивать страницы», снятые в 1918–1919 гг. [Delmeulle, 2003]. Особой популярностью пользовались анимационные фильмы, особенно созданные мультипликатором O'Galop (псевдоним Мариуса Российона): «Туберкулез угрожает всем», «Туберкулезом заражаются у барной стойки...». Эти очень короткие фильмы были посвящены, как правило, одной идее, кратко изложенной в их названии.

В регионах пропаганда с помощью санитарных караванов шла полным ходом, и следствием этого была структуризация противотуберкулезной деятельности. В Эро (Hérault), населенном в основном сельскими жителями департамента на юго-западе, это совпало с созданием в марте 1921 г. регионального комитета по социальной гигиене. Комитет отвечал за борьбу с туберкулезом, создавая диспансеры, горные санатории и школы на открытом воздухе, а также поддерживая санитарное просвещение, о чем свидетельствует статья в *Le Méridional*, сообщающая о прибытии американского фонда:

«Представители миссии Рокфеллера только что прибыли в Сет¹, чтобы оказывать помощь в пропагандистской работе по санитарному просвещению, которую ведет региональный комитет по социальной гигиене. Они начали с деятельности в государственных и частных школах, используя самые современные и эффективные средства: плакаты, листовки, фильмы, лекции. Во время этой первой пропагандистской кампании, которая будет проводиться среди детей с 13 по 20 число этого месяца, они также постараются привлечь все социальные группы на интересные публичные лекции, объясняя нам все, что мы должны знать об этих важных проблемах» [*Le Méridional*, 9 марта 1921 г.].

Таким образом, миссия стала движущей силой в организации санитарного просвещения и его реализации на локальном уровне. Инновационный характер ее деятельности, несомненно, объясняет, почему за ней пристально следят. Почти каждый день в *L'Eclair* или *Le Méridional* появляется статья о посещении миссией больших и малых городов. Например, 15 марта 1921 г. газета *Le Méridional* сообщала о лекции, которую представители миссии прочли для 600 детей в Сете:

«Ораторский талант лектора смог привлечь и в течение часа удерживать внимание детей в беседе на эту серьезную тему [...]. Советы следовали один за другим: «Не плюй на пол», «Объявим войну микробам», «Учись быть чистым». В завершение лекции слушателям показывали два-три поучительных и развлекательных фильма. Эти беседы продолжались всю неделю, повторяясь по три-четыре раза в день, чтобы дети из всех школ могли получить от них пользу»

1 Sète, портовый город в департаменте Эро.

[Le Méridional, 15 марта 1921 г.]. «Дети вместе поют: J'ai du bon soleil dans ma chambrette (В моей солнечной комнате). Эта красивая песня, которая уже звучит на наших улицах, призвана запечатлеть в молодых умах главные принципы здорового и гигиеничного образа жизни» [L'Eclair, 14 февраля 1921 г.].

24 мая 1921 г. в Безье, после первой лекции, прочитанной перед местным руководством и многочисленной публикой, были показаны два фильма, «один научный и произведший большое впечатление – о туберкулезе, его причинах и последствиях, другой – с приятным и даже забавным символизмом». Одна из лекций, на тему «Гигиена детства и гигиена жилища», была адресована женщинам. Праздник продолжился вечеринкой и Балом Гигиены и завершился показом драматического фильма «Сила жизни» (*La force de la vie*), рассказывающего о том, как «в Париже один работник заболел из-за недостатка физических упражнений и свежего воздуха. Он возвращается на родную Корсику, где восстанавливает здоровье благодаря жизни на свежем воздухе. Затем он возвращается в Париж, женится и ведет здоровый образ жизни» [Bruno, 1925: 159]. Публика, видимо, поддавшись очарованию фильма, не уходила с праздника без брошюр и открыток, которые раздавались бесплатно [L'Eclair, 25 мая 1921 г.].

Помимо организации масштабных мероприятий, призванных привлечь внимание публики и произвести на нее впечатление, система санитарного просвещения, поддерживаемая миссией, распространяет новые знания в населении. В лекциях, выдержки из которых публикуются, а также в газетных статьях дается информация с целью распространения медицинских знаний о путях передачи и течения туберкулеза. Противотуберкулезное просвещение направлено на рутинизацию правил гигиены и отказ от нездоровых или опасных привычек. Профилактика туберкулеза осуществляется через принятие новых «ритуалов». Используемые методы пропаганды предполагают, что знания, подлежащие усвоению, интерпретации и применению, распространяются в населении, которое этими знаниями не обладает. Нет необходимости полагаться на знания обывателей или корректировать их, следует скорее прививать новые правила и привычки, основанные на новых знаниях. Как показала Julia Csargo, в случае с личной гигиеной чистота тела стала общим правилом [Csargo, 1988: 31]. Новые правила гигиены осуждают и развенчивают определенные привычки, отныне неприемлемые из-за рисков, которые они представляют для окружающих; не плевать, подносить руку ко рту при кашле или чихании и мыть руки – все эти жесты становятся признаками коллективной заботы, и их можно наблюдать не только во Франции [Blom, 2007]. На нарушителей указывают пальцами, а девиантное поведение обвиняют в распространении зла [Bourdelaïs, 2003: 24]. При этом санитарное просвещение не делает различий между личной гигиеной и социальным поведением. Таким образом, миссия Рокфеллера не создала систему санитарной пропаганды здоровья, которая уже существовала во Франции; миссия дала ей организацию, технику и содержание.

Люсьен Виборель: руководитель проекта

В апреле 1922 г., когда американская миссия готовила свой отъезд (планировавшийся уже с момента ее прибытия), она передала функции своей службы пропаганды и агитации в ведение Национального комитета по борьбе с туберкулезом (CNDT) [Murard, Zylberman, 1987]. Руководство службой было поручено доктору Александру Брюно, который, получив образование во Франции, практиковал затем в больнице Рузвельта в Нью-Йорке; ему помогал Люсьен Виборель, который вскоре стал руководителем проекта по организации кампаний санитарного просвещения.

Люсьен Виборель родился в 1891 г.; в 1917 г. он стал сотрудником американской миссии, после чего был назначен заместителем директора отдела пропаганды и агитации CNDT. По его соб-

ственным словом, «это было началом [его] карьеры просветителя в области здравоохранения» [Viborel, 1954: 5]. В январе 1924 г. Международный отдел здравоохранения фонда Рокфеллера предложил ему стипендию для поездки в США «с целью изучения методов, используемых в этой стране в отношении социальной гигиены, и действий, которые необходимо предпринимать для сбора средств» [CNDT, письмо от 3 января 1924 г.]. Директор CNDT д-р Арно подтвердил генеральному директору отдела здравоохранения д-ру Расселу, что «обширные сведения, собранные [Виборелем] о ваших просветительских и финансовых пропагандистских организациях (*organisations de propagande éducatives et financières*), а также о проведении рекламных кампаний, очень заинтересовали нас, и по своему характеру они могут в значительной степени помочь нам и сделать наши усилия более плодотворными» [CNDT, письмо от 3 января 1924 г.]¹. Этот опыт оказался решающим, и по возвращении из поездки в 1924 г. Виборель возглавил отдел пропаганды CNDT. В следующем году Жюль Бризак, директор недавно созданного Национального управления социальной гигиены, поручил ему «реализацию образовательной программы Национального управления» [CNDT, Titres, Travaux...: 18]². «С 1925 по 1935 г., когда Национальное бюро перестало существовать, я организовывал кампанию в поддержку гигиены и борьбы с социальными недугами», – вспоминает Виборель. Когда сокращение бюджета привело к ликвидации Бюро, Виборелю было поручено «продолжать направлять и координировать усилия по пропаганде санитарного просвещения». Опыт Вибореля распространился за пределы Франции после его назначения экспертом Лиги Наций при Международном институте учебных фильмов, а в 1930 г. – членом международной секции Лиги Наций по преподаванию и социальному просвещению [CNDT, Titres, Travaux...]. После окончания войны Виборель стал директором Национального центра санитарного, демографического и социального образования при Министерстве здравоохранения и народонаселения.

Таким образом, всего за несколько лет Люсьен Виборель стал человеком, стоящим за пропагандой здорового образа жизни во Франции. Ему приписывают «большие заслуги в конкретизации понятия пропаганды, в превращении ее в своего рода новую науку со своей доктриной, методами и инструментами» [CNDT, *Nécrologie*: 2]. Фактически Люсьен Виборель создал теоретические основы санитарной пропаганды [Viborel, 1936b, 1944, 1953] и популяризировал эту идею, прежде всего с целью просвещения населения, поскольку «невежество – главная причина наших болезней» [Viborel, 1932: 309]. Он определяет санитарную пропаганду как «искусство распространения, просвещения, одним словом, популяризации идеи [...]». Ее главная цель – прежде всего привить населению привычку к соблюдению правил гигиены, потому что главная цель пропаганды – обеспечить глубокую и длительную защиту» [Viborel, 1930]. Его вдохновили американские методы, особенно в отношении одновременности осуществления нескольких видов деятельности, формирующих «кампанию». По мнению Вибореля, кампания «создает, определяет, впечатляет, захватывает, оживляет и ведет за собой», основываясь при этом на совокупности элементов. «Усилия должны быть масштабными и разнообразными. Любое средство, использованное в отдельности от других, не является пропагандой». Но, похоже, метод Вибореля ничем не отличается от санитарной пропаганды, проводившейся в период между Первой и Второй мировой войнами в Западной Европе, где в помощь социальной гигиене был мобилизован целый ряд средств массовой информации [Lederer, Rogers, 2003; Perdiguer et al., 2005: 216-220]. В этом смысле подход Вибореля вполне обычен. Если он уделяет

1 Этот случай переноса не единичен: в Испании Хулио Браво-Санфелье, играющий важную роль в пропаганде здоровья, также совершает образовательную поездку в США [Perdiguer et al., 2007: 80].

2 У истоков создания этого офиса стоит Фонд Рокфеллера. До 1929 года ¼ его бюджета имело американское происхождение.

особое внимание кино, то же самое можно сказать и о США, Великобритании и Испании, где кино воспринимается как отличное средство пропаганды, поскольку оно популярно и обладает определенной эмоциональной силой [Viborel, 1923: 4; Viborel, 1932: 310; о зарубежном примере см. Perdiguer et al., 2007]. Кроме того, в межвоенный период кино было поставлено на службу санитарному просвещению, что привело к массовому производству документальных фильмов [Murray Levine, 2010: 12–34; De Pastre, 2004; Zarch, 2002].

Люсьен Виборель продолжил реализацию программы, созданной миссией Рокфеллера. На протяжении всего межвоенного периода он стремился разработать активную и последовательную политику, создать благоприятные условия для принятия новых законов и предоставления услуг в соответствии с потребностями населения. Эта политика также была направлена на развитие индивидуальных навыков профилактики и ухода. Кампании по выпуску противотуберкулезных марок, начатые по инициативе Вибореля, отвечают этим стремлениям.

Марка: флагман борьбы с туберкулезом

Кампании по распространению противотуберкулезных марок мобилизовали все средства пропаганды для реализации обширной программы распространения знаний. Марка была одновременно «инструментом санитарного просвещения» [Viborel, 1954: 28], инструментом сбора средств и коммуникации для продвижения разработанных программ. Поэтому ее воздействие наблюдалось на нескольких уровнях.

Идея выпуска туберкулезных марок родилась в Дании в 1904 г. и в 1907 г. пересекла Атлантику, где, как и в Северной Европе, имела большой успех [Mouret, 1994]. В начале 1925 г. миссия Рокфеллера информировала отдел пропаганды CNDT о ходе американских кампаний распространения марок, хотя неизвестно, последовала ли реакция со стороны CNDT. В октябре того же года Международный отдел здравоохранения фонда Рокфеллера предоставил CNDT первую субсидию на пробный запуск кампании марок в одном из департаментов. Мерт-и-Мозель (Meurthe-et-Moselle) был выбран в качестве пилотного региона из-за его развитой санитарной и социальной инфраструктуры, руководимой доктором Жаком Паризо [CNDT, Titres, Travaux...: 18; Thévenin, 2002; Murard, 2008]. Месяц спустя была выделена новая субсидия, призванная «помочь отделу пропаганды в его работе, особенно в отношении мероприятий, ценных с точки зрения народного просвещения, которые будут также иметь определенное значение для увеличения доходов национального комитета» [CNDT, Anti-tuberculosis stamp..., 1925]. Эта субсидия позволила финансировать выпуск количества марок, необходимого для начала первой кампании по их распространению в девяти департаментах Франции [ADH, Comment est né..., 1937]. Начиная с 1927 г., кампания по распространению марок приняла общенациональный характер. До конца 1970-х гг. ее организация была возложена на Национальный комитет по маркам, созданный под эгидой CNDT, который также организовывал международные конференции по противотуберкулезным маркам. По инициативе Вибореля первые конференции были проведены в 1930 г. в Париже, в штаб-квартире CNDT. Их целью было сравнение методов проведения и результативности кампаний.

Во Франции противотуберкулезная марка не была обычной почтовой маркой [Coutant, Steff, 2010]. Действительно, пропагандистская марка с одновременной функцией почтовой, используемая в некоторых странах, доходила только до части населения: «обычная почтовая марка является не средством пропаганды, а лишь источником дополнительного дохода» [ADH, Campagne du timbre..., 1927]. Но сбор средств – не единственная цель противотуберкулезной марки. На марке, несмотря на небольшой размер, размещено послание в виде рисунка и текста.

Они касаются правил «здорового образа жизни» (если воспользоваться названием журнала, издаваемого CNDT). Текст, например, мог быть таким: «Свет» (1929 г.), «Чистота (1930 г.) или «Чистый воздух» (1931 г.). Хотя надпись на марке меняется от года к году, один элемент остается неизменным: красный крест с двумя поперечными перекладинами, который используется на всех противотуберкулезных марках, как во Франции, так и во многих других странах. В 1902 г. в Берлине представитель Франции в Международном бюро по профилактике туберкулеза доктор Серсирон предложил найти символ объединения: «Всемирная борьба с туберкулезом нуждается в знамени [...], в знаке сплочения». Его предложение, «двойной красный крест», принятое единогласно, создало узнаваемый и понятный всем образ борьбы с туберкулезом, «символическое выражение, способное вызвать подъем энтузиазма и поддерживать его на самом высоком уровне Идеала» [Viborel, 1936a: 4]. В 1920 г. Международный союз (новое название Международного бюро) принял этот символ.

Кампании проводятся ежегодно, и эта регулярность важна для процесса санитарного просвещения: «опыт показывает, что прерванную кампанию впоследствии очень трудно возобновить» [ADH, Campagne du timbre..., 1927]. Кроме того, «чтобы сохранить расположение публики», продажа марок в течение коротких периодов предпочтительнее их постоянной продажи. Наконец, «необходимо, чтобы кампания проходила везде одновременно, чтобы создать широкое пропагандистское движение по всей Франции, которое может принести всем только пользу». Конец года был выбран для кампании потому, что в этот период бывает больше всего корреспонденции, что позволяло наклеивать и распространять марки; но это также было «время новогодних подарков, когда все сердца открыты для добра» [ADH, Campagne du timbre..., 1927]. Помимо продажи марки в течение месяца, один день в декабре был посвящен сбору средств в общественных местах. Сборщики пожертвований собирали деньги у населения, взамен вручая значок борьбы с туберкулезом – двойной красный крест [CNDT, Le timbre antituberculeux..., 1965].

С самой первой кампании национальный комитет по распространению марок выпускает газету «Неделя противотуберкулезной марки» (La semaine du timbre antituberculeux), которая должна была обеспечить связь с комитетами департаментов, контролировавшими в свою очередь деятельность муниципальных комитетов. В газете публикуются цены на расходные материалы, наклейки, плакаты, листовки и фильмы, распространяется практическая информация, а также приводятся аргументы в пользу продажи марок. Например, в номере от 15 декабря 1927 г. рекомендуется напоминать покупателям о марках: «Не держите марки в ящиках, предлагайте их всем, распространяйте спасительные наклейки повсюду» [CNDT, La semaine du timbre..., 1927]. По итогам каждой кампании выпускалась листовка, получавшая широкое распространение. Например, в 1938 г. листовка марки «Чистота и порядок» объясняет, что «это послание чистоты. Чистота и опрятность должны быть первым правилом каждого, кто хочет преуспеть в защите от болезни и сохранить свое здоровье [...]». Купить и использовать декабрьскую марку против туберкулеза – значит Обеспечить Здоровье и Будущее нашего Народа. Это должно способствовать формированию здоровых привычек к чистоте» [ADH, Dépliant de la 12^e campagne... 1938].

Комитет координирует кампании, мобилизуя многие средства массовой информации. Плакаты на стенах объявляют о кампаниях по продаже марок. Во время первой кампании по распространению марок «Солнечный поцелуй» (Le baiser au soleil) по радио читали стихотворение Жана Рувеира: «Жертвуйте! Ваша рука раздает здоровье, малая толика для солнца, для свежего воздуха, для детей, для тех, кого медленно пожирает болезнь». На стенах висели афиши CNDT. Например, в 1934 г. одна из них гласила: «Именно после организации национальных кампаний противотуберкулезных марок лицо нашей страны полностью изменилось с точки

зрения борьбы с туберкулезом [...]. С 1881 по 1934 г. снижение смертности от легочного туберкулеза в Париже составило 64%; смертность от всех форм туберкулеза снизилась на 59,7%. Это означает, что с 1881 по 1934 г. мы спасали по 7500 человеческих жизней в год. В борьбе только с одним бедствием сохраняется 7500 человеческих жизней в год! Туберкулез идет на спад! Помогите нам! Купите противотуберкулезную марку и убедите других купить ее» [ADH, Affiche du CNDT]. Киножурналы компании Gaumont также анонсировали кампании по выпуску марок на экранах кинотеатров. В 1923 г. они показали лихорадочную работу ротационных машин в типографии, где печаталась противотуберкулезная марка [AA, Pour sauver des malades..., 1923]. 12 декабря 1930 г. в хрониках новостного журнала кинокомпании Pathé было объявлено о запуске марки «Чистота»: «Вода полезная, вода благотворная, ты везде в почете, не благодаря ли тебе процветает природа, при твоём прикосновении наши тела обретают новые силы, везде ты прогоняешь то, что нечисто» [AA, Chronique philanthropique, 1930]. В 1934 г. кинохроники напоминали, что «страшное бедствие порождает боль и отчаяние во многих семьях» [8ème campagne du timbre..., 1934]. «Два су на здоровье» [AA, Actualités, 1934] – это не слишком много. В течение многих дней такие сообщения следовали одно за другим.

Комплексная пропаганда

Однако на местах при организации кампаний по выпуску марок возникали ситуации, ежегодно требующие адаптации предшествующего опыта их проведения не только к требованиям местного руководства, но и к ожиданиям местного населения. Таким образом, можно наблюдать, что в итоге оставалось от амбициозной программы санитарного просвещения на локальном уровне.

1 марта 1927 г. президент CNDT обратился к префектам с письмом, в котором объяснил, почему первую национальную кампанию по выпуску марок решено провести в 1927 г., после убедительных результатов, полученных в пилотных департаментах; особое внимание в письме обращалось на средства, которые кампания позволит собрать. Распределение собранных средств между департаментами и комитетом было в пользу первых, поскольку 90% доходов от кампании направлялись на борьбу с туберкулезом на местном уровне [ADH, Lettre du président..., 1927]. В 1933 г. эта доля была увеличена до 95%.

В июле 1927 г. префект Эро приступил к организации в департаменте комитета, следуя модели, рекомендованной CNDT [ADH, Le timbre antituberculeux...]. Местные деятели, с которыми удалось связаться, сразу же согласились принять участие в борьбе с болезнью. Несколько ассоциаций сообщили префекту, что готовы сотрудничать в борьбе с туберкулезом, например, Ассоциация инвалидов с ранениями легких [ADH, Lettre de la fédération nationale..., 1927]. 7 октября 1927 г. состоялось первое заседание комитета, на котором секретарь представил его миссию: «У нас есть директивы национального комитета, но они достаточно широки, чтобы, соблюдая их дух, мы могли легко двигаться вперед в соответствии с нашими идеями и решениями, после обсуждений и обмена мнениями между нами». Он напомнил, что должно руководить действиями комитета: «В сознании тех, кто ее пропагандирует, марка действительно является средством создания ресурсов, но прежде всего это средство пропаганды и народного просвещения с точки зрения здоровья» [ADH, Rapport sur l'organisation... 1927]. Региональный комитет обеспечивал связи с местными комитетами, организованными в муниципалитетах. Была создана настоящая организация в форме пирамиды. Контакты между местными отделениями и региональным комитетом были частыми: обмен информацией, свежими данными о продажах, отчеты, мониторинг предпринятых действий, инновации и т.д. Каждый местный

комитет объединял представителей муниципалитета. 28 января 1928 г. мэр г. Марселана сообщал префекту, что он создал местный комитет, состоящий из членов городского совета, учителей, нескольких врачей и фармацевтов, приходского священника, главного налогового инспектора и секретаря мэрии: «Члены комитета, каждый в своем кругу и в своих профессиональных сферах, распространили идею продажи марки и ее глубоко гуманитарного назначения, чтобы заинтересовать население в совершении крупных покупок» [ADH, Lettre du maire..., 1928]. Для каждой новой кампании эти комитеты формировались заново, но их деятельность была далека от идеальной. Уже со второй кампании по выпуску марок в Эро, региональный комитет сообщал о конфликтах в местных комитетах, например, в Кастрисе; в Монпелье местный комитет бездействовал. Личное соперничество, конфликты по поводу используемых методов работы и особенно по поводу управления доходами в местных комитетах были нередки.

Одновременно с этим региональный комитет публикует в местных газетах статьи, призывающие к доброй воле [ADH, Lettre du préfet..., 1936]. Он обращается за поддержкой к спортивным группам и ассоциациям, в частности, любителей футбола или корриды, к обществам взаимопомощи... Комитет развешивает плакаты «Покупайте противотуберкулезную марку», предлагает проводить радиоконференции. Дансинги и театральные залы также широко используются в ходе кампании. Музыкантов просят напоминать зрителям во время концерта: «Купите противотуберкулезную марку». «Ни одним средством нельзя пренебрегать. Как показывает опыт, психология толпы требует, чтобы товар, который нужно продать, был в моде. Для того, чтобы наша виньетка стала модной, необходимо, чтобы фраза, анонсирующая продажу марок, стала своего рода лейтмотивом, который невозможно игнорировать. Поэтому интенсивная реклама повсюду и всеми возможными средствами – основа и гарантия успеха. Хорошо разрекламированная марка должна иметь успех» [ADH, Rapport sur l'organisation..., 1927].

Во время второй кампании в департаменте было распространено 6 тыс. больших и 11 тыс. маленьких листовок. Организовывались конференции с последующим показом фильмов: «просвещение в области противотуберкулезной пропаганды с помощью кино является, пожалуй, самым эффективным средством, во всяком случае самым популярным среди населения» [ADH, Rapport moral..., 1928-1929]. По радио транслировались программы по теме кампании. Конкурсы на лучшее оформление витрин мобилизовали владельцев магазинов. В 1934 г. профсоюз торговцев Монпелье организовал такой конкурс в пользу кампании марки. Лотерея предлагала щедрые призы: роскошный автомобиль, холодильник, шубу. Для молодежи были предусмотрены дипломы и медали. Однако «по единодушному мнению директоров школ, медали и дипломы, какими бы красивыми они ни были, не увлекают молодых людей. Поэтому необходимо учитывать современные вкусы, особенно спортивные» [ADH, Rapport moral..., 1935]. И уже в следующем году призами были фотоаппараты, воздушные шары, куклы, ручки и даже полеты на самолете!

Кампании по распространению марок особенно полагались на школу [Guillaume, 1986: 201], где они были частью комплекса мер по борьбе с другими социальными пороками, в частности, с алкоголизмом [De Luca Barrusse, 2013]¹. К этой кампании активно привлекались учителя. В Руководстве для учителей начальных школ (*Manuel général de l'Instruction primaire*) публиковались статьи, рекомендованные Национальным комитетом по распространению марки [Mouret, 1994]. Руководство включало темы для сочинений, диктантов, планы уроков о туберкулезе и способах его профилактики. Но прежде всего именно дети являлись целевой группой

1 Об акциях, проводимых в школах, см. [Frioux, Nourrisson, 2015]; в частности, про алкоголь – [Nourrisson, Freyssinet-Dominjon, 2009].

противотуберкулезной кампании, потому что им поручалась продажа марок в своем окружении [Mouret, 1994]. Для школьников было написано небольшое пособие, которое рассказывало, как обращаться к своим близким. «Не наклеивать противотуберкулезные марки на письма и посылки – значит совершить преступление против своего ближнего. Вот что школьник должен знать до того, как предложить купить набор марок. Он должен дать понять, что «он не назойливый проситель, он служит делу социальной солидарности» [Виборель, цит. по Mouret, 1994]. Для каждой новой кампании школы получали иллюстрированный буклет по теме года, чтобы учитель мог оказать наилучшую поддержку ученикам. В отчете о моральном духе кампании 1934-1935 гг. говорится, что «в школе марка приносит свои плоды не только с точки зрения финансовых результатов, но и в моральном плане, потому что она преподает детям урок альтруизма и солидарности и учит их любить здоровую жизнь на свежем воздухе, чтобы защитить себя от социального бедствия – туберкулеза» [ADH, Rapport moral..., 1935]. Действительно, именно в школах мобилизация была наиболее активной: «Школьники – лучшие пропагандисты» [ADH, Rapport moral..., 1928-1929]. Для детей устроили настоящее соревнование: они должны были продать как можно больше блоков марок [Guillaume, 1986: 201]. Успех был оглушительным. В 1927 г. на одного жителя было продано 3,5 марки, в 1928 году – уже 4,4; всего в этом году было продано 181 538 425 марок.

Сбор средств в конкурентной среде

Марка – это инструмент сбора средств. Директивы CNDT по распределению прибыли на местном уровне остаются неизменными. Средства, собранные в ходе кампаний, направлялись в приоритетном порядке на профилактику: на вакцинацию новорожденных, размещение детей в сельской местности, в профилакториях, в летних лагерях отдыха, на размещение больных туберкулезом в лечебных учреждениях и на создание больничных коек [ADH, L'œuvre féconde..., 1934]. Как и в других странах Европы и Северной Америки, дети были предметом особого внимания и особой заботы¹. Среди проектов, субсидируемых Национальным комитетом, был, например, проект Гранше, в рамках которого дети, живущие в домах, где были больные туберкулезом, передавались в приемные семьи [Besquemain, 2005]. В департаменте Эро обсуждения использования средств от продажи марки показывают, что предпочтение также отдавалось ассоциациям по защите детей.

Поскольку марка была инструментом сбора средств, важно было обнародовать вклад и результаты деятельности на национальном уровне, потому что «каждый должен иметь возможность судить, что его усилия не были напрасными, и должен знать, как противотуберкулезная марка смогла облегчить столько страданий» [ADH, Timbre antituberculeux..., 1928]. CNDT также регулярно призывал префекта Эро без промедления предоставлять итоги продажи марок, поскольку «публикация этих данных, а затем и того, для чего предназначены средства, является лучшей из всех методов пропаганды» [ADH, Timbre antituberculeux..., 1928]. Каждый год на основании отчетов региональных комитетов CNDT публикует результаты национальной кампании и перечисляет субсидии, предоставленные противотуберкулезным организациям, в брошюре под названием «Плодотворная работа антитуберкулезной марки» (*L'œuvre féconde du timbre antituberculeux*). CNDT также публикует рейтинг департаментов в соответствии с их вкладом, несомненно для того, чтобы дать примеры для подражания. Кроме того, каждый год по заказу комитета снимается несколько фильмов. Чаше

¹ Для Канады см, например: (Mc Cuaig 2000: 157-178).

всего финансируемые кинокомпании убедительно представляют результаты, достигнутые благодаря продаже марок. Изображается жизнь в санатории или профилактории, типичный день из жизни выздоравливающего. «Именно при использовании этого метода пропаганды население поймет важность борьбы, которую мы ведем, и будет щедро поддерживать противотуберкулезную марку» [ADH, Instructions concernant...]. В 1936 г. в новостях с горечью сообщалось: «Бывают времена, когда человеческое милосердие борется со смертью за множество жизней; противотуберкулезная марка позволяет содержать санатории и профилактории, сколько человеческих жизней уже сохранила эта маленькая виньетка?» [AA, Actualités, 1936]. Со следующего и по крайней мере до 1939 г. в кинохронике показывают профилактории, построенные благодаря коллективным усилиям по проведению новой кампании [AA, Actualités, 1938a, 1938b, 1939].

Но активность кампаний по выпуску марок постепенно затухает. В конце кампании 1930–1931 гг., в условиях начавшейся экономической депрессии, региональный комитет Эро констатирует: «следует отметить, что общественность испытывает определенную усталость в отношении покупки противотуберкулезных марок [...]. Мэры нескольких сельских коммун выразили желание, чтобы их продажа была отменена, так как за достижение целей кампании отвечают скорее общины, чем отдельные лица, и попросили включить дополнительные ассигнования на борьбу с туберкулезом в государственный и региональный бюджеты» [ADH, Timbre antituberculeux..., 1930–1931]. Некоторые коммуны объявили, что не будут участвовать в следующей кампании. Школьные учителя также выразили беспокойство по поводу мобилизации ресурсов, необходимых для продажи марки. «Было бы ужасно увидеть (работу марки) сошедшей на нет из-за усталости общества» [ADH, Timbre antituberculeux..., 1930–1931]. Префект департамента Эро предупредил министра здравоохранения об этой усталости и о риске снижения продаж марок. 22 июня 1931 г. министр ответил, что «цель выпуска в обращение противотуберкулезной виньетки не только в том, чтобы обеспечить благотворительные организации дополнительными средствами, но и в том, чтобы заинтересовать общественность проблемой туберкулеза [...] Уже по этой причине она заслуживает поддержки» [ADH, Lettre du ministre..., 1931]. Ответ министра очевиден: кампания по выпуску марок – это не только сбор средств, но и просветительская деятельность.

Действительно, множество марок конкурировало между собой. Успех противотуберкулезной марки побудил другие ассоциации начать свои собственные кампании. Например, в 1932 г. Федерация коммерсантов выпустила марку «В помощь безработным» (*L'aide aux Chômeurs*); в 1938 г., вслед за Обществом поощрения здорового образа жизни, Общество санитарной и моральной профилактики – ассоциация по борьбе с венерическими заболеваниями – выпустила марку «За спасение народа» (*Pour sauver la race*) [De Luca Barrusse, 2013]. CNDT в лице своего президента Андре Онора (André Honnorat) был обеспокоен этой конкуренцией: «Утомляя публику слишком частыми запросами, мы рискуем снизить доходы от продажи марки» [Tronchet, 2009: 380]¹. Несколько раз CNDT требовал от министра монополии на марку. Такая конкуренция омрачала кампании по выпуску противотуберкулезных марок, число призывов к щедрости росло, но при этом истощались местные ресурсы всевозможных ассоциаций, которые постоянно мобилизовывались для «добрых дел». Поэтому, хотя доходы всегда высоки, они колеблются от года к году [CNDT, *Le timbre antituberculeux, bilan annuel...*]. Противотуберкулезная марка выдерживает конкуренцию. Успех марке, несомненно, обеспечивают ее исторические корни, а также кампании, благодаря которым она получила известность.

1 Письмо Онора доктору Эвро от 3 января 1939 г., цит. по [Tronchet, 2009].

Заключение

Когда в 1958 г. Люсьен Виборель подводил итоги борьбы с туберкулезом, он назвал кампании по выпуску марок самым убедительным элементом проекта и самым большим его успехом: «Ресурсы, предоставленные кампаниями по выпуску противотуберкулезных марок и использованные в соответствии с разумной программой, существенным образом способствовали созданию многочисленных средств борьбы с болезнью, от диспансеров и приходящих медсестер до санаториев и санаторных больниц, включая весь спектр мероприятий от иммунизации вакциной БЦЖ и инвестиций в профилактику до подготовки к лечению, лечения и последующей реабилитации» [CNDT, Titres, Travaux...: 25]. Но кампании не ограничивались сбором средств; их деятельность также измерялась санитарным просвещением: «под их влиянием началось и продолжилось снижение смертности от туберкулеза, и это было результатом именно психологического воздействия кампаний по распространению противотуберкулезных марок» [Viborel, 1954: 28]. Это мнение разделяли многие. В частности, профессор Клод Бернар, глава CNDT, который в 1934 г. подтвердил: «сравнивая кривую смертности от легочного туберкулеза [...] мы ясно видим, что смертность от этой формы туберкулеза снижается быстрее, чем общая смертность, особенно с того момента, когда во Франции были предприняты энергичные усилия в этой области. Это бесспорное отступление туберкулеза во Франции в значительной степени является неоценимой победой просветительской кампании противотуберкулезной марки» [CNDT, Titres, Travaux...: 26]. Основываясь на статистических данных о смертности по причинам, относящихся к периоду введения марки, Ж.Валлен и Ф.Меле подсчитали, что в то время смертность от туберкулеза составляла от 19,4 до 23,0 на 10 000 населения. В 1935 г. она составляла уже 12,5–14,6 на 10 000 [Vallin, Meslé, 1988]. Снижение очевидно, и оно совпадает с интенсивной кампанией санитарного просвещения, но эффект марки не должен заслонять собой влияние структурированной политики здравоохранения, основанной на сети учреждений (см., например, противотуберкулезную систему, созданную в Лионском регионе [Dessertine, Faure, 1988]).

Такой уровень санитарного просвещения был достигнут путем постепенного внедрения в жизнь действий, способствующих укреплению индивидуального и коллективного здоровья. Это способствовало формированию представления о том, что гигиена – общий капитал. Просвещение против бича туберкулеза – это укрепление здоровья; цель состоит в том, чтобы сделать здоровье и индивидуальной ценностью, и коллективным достоянием, которое необходимо сохранять и поддерживать. Кроме того, санитарное просвещение предоставляет информацию о существующих учреждениях, профилактических медицинских услугах, программах лечения. Таким образом, это одновременно и укрепление здоровья, и продвижение политики в области здравоохранения. В частности, кампании по распространению марки имели двойное воздействие: повышение осведомленности о рисках, связанных с туберкулезом, и осведомленности о проводимой политике. Цель заключалась в том, чтобы привлечь население к поддержке национальных усилий по борьбе с туберкулезом и вовлечь в эту активность людей всех возрастов. Успех кампаний по распространению марок и параллельное снижение показателей смертности от туберкулеза подтвердили правильность выбранной политики. Таким образом, Третья республика построила политику здравоохранения по американской модели. Длительное пребывание Люсьена Вибореля во главе структур, отвечающих за пропаганду здоровья и объединенных с образованием, объясняет стабильность модели, несмотря на меняющийся институциональный контекст.

Приложение



Рис. 1. Плакат 1934 г.

5^e Année. — N° 51 Paraissant tous les mois Novembre 1927

Il faut que nous ayons
100.000 Membres !
Renouvelez
votre souscription !
Recrutez de nouveaux Amis
au Comité National !
Lisez "La Vie Saine"
10 fr. par an - Etranger 15 fr.

La Vie Saine

ORGANE POPULAIRE
DU COMITÉ NATIONAL DE DÉFENSE CONTRE LA TUBERCULOSE
Reconnu d'Utilité Publique

Allez-y de vos
2 sous !
Si chacun les
conne
cela sauvera des
milliers
d'existences

Téléphone : Littré 11-14 — 61-25 PARIS, 66^{bis}, Rue Notre-Dame-des-Champs, PARIS (6^e) Compte Chèques Postaux : 511 - 39



Achetez

LE

Timbre Antituberculeux

DU 1^{ER} DÉCEMBRE AU 5 JANVIER

EN VENTE 10 Cent.

A. DELAUNAY & C^{ie} - PARIS

Рис. 2. Плакат «Здоровая жизнь», ноябрь 1927 г.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
COMITÉ NATIONAL DE DÉFENSE CONTRE LA TUBERCULOSE
 Reconnu d'Utilité Publique
 66, BOULEVARD SAINT-MICHEL - PARIS (6^e)

LE TIMBRE
10^c

LE CARNET
2^{FRS}

†

GRANDS
TIMBRES
AUTOS-
VITRINES

5^{FRS}

10^{FRS}

50^{FRS}



LE TIMBRE
10^c

LE CARNET
2^{FRS}

†

GRANDS
TIMBRES
AUTOS-
VITRINES

5^{FRS}

10^{FRS}

50^{FRS}

**LA DÉFENSE
CONTRE LA TUBERCULOSE**

**COMITÉ NATIONAL
1936**

Robertaire

DEMANDEZ PARTOUT
 LE TIMBRE ANTITUBERCULEUX
 "LA DÉFENSE CONTRE LA TUBERCULOSE"

ACHETEZ LE NOUVEAU TIMBRE ET COLLEZ-LE
 Vous ferez une œuvre éducative et un acte de solidarité.

EN VENTE ICI

Рис. 3. Плакат CNDT, 1936 г.

Библиография

- Barnes D. (1995) *The making of a social disease*. Berkeley.
- Bates B. (1992) *Bargaining for life: A Social History of Tuberculosis, 1876-1938*. Philadelphia.
- Becquemain M. (2005) *Protection de l'enfance et placement familial. La fondation Grancher. De l'hygiénisme à la suppléance parentale*. Paris.
- Bernard L. (1923) Préface à Dr. Jullien, *La tuberculose envisagée au point de vue social* (Paris, 1923), pp. 10-11.
- Blom I. (2007) Contagion and Cultural Perceptions of Accepted Behaviour. *Tuberculosis and Venereal Diseases in Scandinavia c.1900-1950* // *Hygieia Internationalis* 6(2): 121-133. <https://doi.org/10.3384/hygieia.1403-8668.0771121>
- Bourdelaïs P. (2003) *Les épidémies terrassées. Une histoire des pays riches*. Paris.
- Bruno A. (1925) *Contre la tuberculose*. Paris.
- Bryder L. (2002) *Below the Magic Mountain*. Oxford. Pp. 15-45.
- Coutant L., Steff P. (2010) *Les campagnes du timbre antituberculeux français du 20^e siècle, 1^{ère} partie 1925-1944*. Paris.
- Csergo J. (1988) *Liberté, égalité, propreté. La morale de l'hygiène au XIX^e siècle*. Paris.
- De Luca Barrusse V. (2013) *Population en danger! La lutte contre les fléaux sociaux sous la Troisième République*. Bern.
- De Pastre B. (2004) Cinéma éducateur et propagande coloniale. *Revue d'histoire moderne et contemporaine* 51(4): 135-151.
- Delmeulle F. (2003) *Contribution à l'histoire du cinéma documentaire. Le cas de l'encyclopédie Gaumont*. Lille.
- Dessertine D., Faure O. (1988) *Combattre la tuberculose*. Lyon.
- Farley J. (2004) *To cast out disease. A History of the International Health Division of The Rockefeller Foundation*. Oxford.
- Frioux S., Nourrisson D. (2015) *Propre et sain ! Un siècle d'hygiène à l'école en images*. Paris.
- Guillaume P. (1986) *Du désespoir au salut: les tuberculeux au XIX^e et XX^e siècles*. Paris.
- Lederer S., Rogers N. (2003) *Media / In R.Cooter, J.Pickstone (eds), Companion to Medicine in the Twentieth Century*. London. P. 487-502.
- Lefebvre T. (1991) Les films diffusés par la Mission Américaine, de prévention contre la tuberculose (Mission Rockefeller, 1917-1922) // 1895, revue d'histoire du cinéma 11 : 101-106. <https://doi.org/10.3406/1895.1991.987>
- McCuaig K. (2000) *The Weariness, the Fever and the Fret, The Campaign against Tuberculosis in Canada, 1900-1950*. Kingston.
- Mouret A. (1994) *L'imagerie de la lutte contre la tuberculose : le timbre antituberculeux, instrument d'éducation sanitaire* // *Cahiers du Centre de Recherches Historiques* 12. <https://doi.org/10.4000/ccrh.2734>
- Murard L. (2008) Social Medicine in the Interwar Years. The Case of Jacques Parisot // *Medicina nei secoli* 20(3): 871-890.
- Murard L., Zylberman P. (1987) La mission Rockefeller et la création du Comité national de défense contre la tuberculose // *Revue d'histoire moderne et contemporaine* 34(2): 257-281.
- Murard L., Zylberman P. (1996) *L'hygiène dans la République. La santé publique ou l'utopie contrariée*. Paris.
- Murard L., Zylberman P. (2002) Les fondations indestructibles : la santé publique en France et la Fondation Rockefeller. *Med Sci* 18(5): 625-632.
- Murray Levine A.J. (2010) *Framing the Nation. Documentary Films in Interwar France*. London.

- Nourrisson D., Freyssinet-Dominjon J. (2009) *L'école face à l'alcool* (Saint-Etienne, 2009)
- Perdiguero E., Ballester R., Castejon R. (2005) Mass-media and health informations campaigns in Spain (1920-1936) / In: ITEMS Networks, Medicine, Health and Society in Europe: Trends and Prospects. Coimbra. P. 216-220.
- Perdiguero E., Ballester R., Castejon R. (2007) Films in Spanish Health Education: The Case of Child Health (1928-1936) // *Hygieia internationalis* 2: 69-97. URL: <https://ep.liu.se/ej/hygieia/v6/i2/a06/hygieia07v6i2a6.pdf>
- Picard J.-F. (1999) *La fondation Rockefeller et la recherche médicale*. Paris.
- Picard J.-F., Schneider W. (2003) From the Art of Medicine to Biomedical Science in France / In: W. Schneider (ed.), *Rockefeller Philanthropy and Modern Biomedicine*. Indianapolis. P. 106-124.
- Rockefeller Philanthropy and Modern Biomedicine. International Initiatives from World War I to the Cold War (2003) / W.Schneider (ed.). Indianapolis.
- Teller M. (1988) *The Tuberculosis Movement: A public Health Campaign in the Progressive Era*. Chicago.
- Thévenin E. (2002) Jacques Parisot (1882-1967): un créateur de l'action sanitaire et sociale. Nancy.
- Tronchet G. (2009) André Honnorat ou l'hygiène par l'exemple (1910-1940). In: *La promotion de la santé à travers les images véhiculées par les institutions sanitaires et sociale* / Actes du colloque sur l'histoire de la protection sociale, Arles, 16-21 avril 2007. Paris. P. 371-387.
- Tuberculosis Then and Now: Perspectives on the History of an Infectious Disease (2009) / Condreau F., Worboys M. (eds), Kingston.
- Vallin J., Meslé F. (1988) *Les causes de décès en France de 1925 à 1978*.
- Viborel L. (1923) *Propagande: propagande par le film* // *La vie saine* 3: 3-4.
- Viborel L. (1930) *La technique moderne de la propagande d'hygiène sociale*. Paris.
- Viborel L. (1932) *L'effort de propagande d'hygiène sociale par le cinématographe en France*// *Revue internationale du cinéma éducateur* 4 : 309-315.
- Viborel L. (1936a) *Le timbre antituberculeux instrument d'action médico-sociale*. Paris.
- Viborel L. (1936b) *Les méthodes de propagande*. Rennes.
- Viborel L. (1944) *L'éducation sanitaire, science d'action*. Tours.
- Viborel L. (1953) *L'éducation sanitaire, manuel pratique et précis technique*. Tours.
- Viborel L. (1954) *La prodigieuse histoire du timbre antituberculeux*. Paris.
- Viet V. (2015) *La santé en guerre, 1914-1918. Une politique pionnière en univers incertain*. Paris.
- Williams L. (1922) *La fondation Rockefeller pour la lutte contre la tuberculose en France* // *Revue du Musée Social* 2: 45.
- Zarch F. (2002) *La caméra sanitaire* / In: D. Nourrisson (ed) *Education à la santé XIXe-XXe siècles*. Rennes, 83-90.

Другие источники информации

Аудиовизуальные архивы (АА)

- Actualités (1934) Diffusé le 29/11/1934. Archives Pathé Gaumont.
- Actualités (1936) Diffusé le 9/12/1936. Archives Pathé Gaumont
- Actualités (1938a) Diffusé le 7/12/1938. Archives Pathé Gaumont
- Actualités (1938b) Diffusé le 28/12/1938. Archives Pathé Gaumont
- Actualités (1939) Diffusé le 21/12/1939. Archives Pathé Gaumont
- Chronique philanthropique (1930) *Journal d'actualité Pathé*, 50 secondes, noir et blanc, sonore. 1^{ère} diffusion 12/12/1930.

Paris. 8ème campagne du timbre antituberculeux (1934) Journal d'actualité Gaumont, 39 secondes, noir et blanc, sonore. 1^{ère} diffusion 30/11/1934.

Pour sauver des malades. La campagne du timbre antituberculeux est ouverte (1923) Journal d'actualité Gaumont Journal Eclair, 30 secondes, noir et blanc, muet 1^{ère} diffusion 1/12/1923.

Архивы департамента Эро (ADH)

Affiche du CNDT. AD Hérault, 5 M 158

Campagne du timbre, réponse à quelques questions posées au Congrès de Lyon, le 12 avril 1927. AD Hérault, 5 M 158.

Comment est né le timbre antituberculeux (1937) La Vie Saine, novembre.

Dépliant de la 12^e campagne du timbre antituberculeux (1938) AD Hérault, 5 M 158.

L'Eclair du 14 février 1921. AD Hérault, 5 M 157.

L'Eclair du 25 mai 1921. AD Hérault, 5 M 157

Le Méridional du 9 mars 1921. AD Hérault, 5 M 157.

Le Méridional du 15 mars 1921. AD Hérault, 5 M 157.

Instructions concernant l'efficacité de l'effort par le cinématographe, dactylographié, non daté. AD Hérault, 5 M 158.

L'œuvre féconde du timbre en 1933, édité par le CNDT (1934) AD Hérault, 5 M 158

Lettre de la fédération nationale des blessés du poumon au préfet, le 29 novembre 1927. AD Hérault, 5 M 158

Lettre du 23 novembre 1920 du préfet au directeur de l'assistance et de l'hygiène publique. AD Hérault, 5 M 157.

Lettre du maire de Marseillan au préfet le 28 janvier 1928. AD Hérault, 5 M 158.

Lettre du ministre de la Santé au préfet, le 22 juin 1931. AD Hérault, 5 M 158.

Lettre du préfet à aux rédacteurs en chef (modèle de courrier) le 15 novembre 1936. AD Hérault, 5 M 158

Lettre du président du CNDT aux préfets, le 1^{er} mars 1927. AD Hérault, 5 M 158.

Rapport moral de la campagne de 1934-1935 du timbre antituberculeux, le 10 mai 1935. AD Hérault, 5 M 158

Rapport moral sur le timbre antituberculeux, 1928-1929. AD Hérault, 5 M 158, grand cahier.

Rapport sur l'organisation des comités dans l'Hérault, 27 juillet 1927. AD Hérault, 5 M 158.

Timbre antituberculeux, campagne 1930-1931, compte rendu moral. AD Hérault, 5 M 158.

Timbre antituberculeux, rapport moral 1927-1928 adressé au Comité national le 15 février 1928. AD Hérault, 5 M 158.

Архивы Института Пастера, фонд CNDT (CNDT)

Courriers relatifs au transfert des services. Archives Pasteur, CNDT 14.

Echange de lettres entre le Dr. Williams et Léon Bourgeois, le 3 mai 1920. Archives Pasteur, CNDT 14.

La semaine du timbre antituberculeux (1927) 1^{ère} année 17: 5.

Le timbre antituberculeux. Archives Pasteur, CNDT 17. Historique, dactylographié, 14 janvier 1965.

Le timbre antituberculeux, Bilan annuel, cahiers de tenue des recettes. Archives Pasteur, CNDT 17

Le timbre antituberculeux, Instructions générales pour l'organisation de la campagne du timbre antituberculeux, Organisation de la propagande, organisation de la publicité. Archives Pasteur, CNDT 17

Lettre d'Alexandre Bruno au Pr. Léon Bernard, le 22 octobre 1918. Archives Pasteur, CNDT 14.

Lettre de Gunn à L. Bernard, le 20 octobre 1917. Archives Pasteur, CNDT 14.

Lettre du 3 janvier 1924 de S.M. Gunn au docteur Arnaud, directeur du CNDT. Archives Pasteur, CNDT 14.

Nécrologie. Archives Pasteur, CNDT 8. Dossier Viborel.

Timbre antituberculeux, Lettre au docteur Arnaud émanant de l'IHB, le 19 novembre 1925. Archives Pasteur, CNDT 17.

Titres, Travaux et Activités de Lucien Viborel, dactylographié. Archives Pasteur, CNDT 8, Dossier Viborel.

Сведения об авторе

- **Виржини Де Люка Баррюсс**, PhD, HDR, профессор университетов, Институт демографии университета Париж 1 Пантеон-Сорбонна. E-mail : Virginie.Barrusse@univ-paris1.fr

Перевод с французского А.А.Авдеева