

Book Reviews

The Alphabet of Galen: Pharmacy from Antiquity to the Middle Ages. A Critical Edition of the Latin Text with English Translation and Commentary by Nicholas Everett. Toronto, University of Toronto Press, 2012. 480 p. Ill. \$ 39.95. ISBN 978-0-8020-9550-3

Sous un titre à la fois énigmatique pour les non-initiés et porteur de la vaste ambition de traiter de la pharmacie de l'Antiquité au Moyen Âge, Nicholas Everett publie l'édition critique, accompagnée d'une traduction anglaise et de chapitres introductifs, d'un texte en latin offrant trois cent une notices présentant sous l'ordre alphabétique de leur nom, des ingrédients simples principalement végétaux, mais aussi minéraux et en plus faible nombre d'origine animale. Conservé dans huit manuscrits, s'étendant des VII^e–VIII^e siècles aux XI^e–XII^e, le texte connut son *editio princeps* sous le titre de *De simplicibus medicinis ad Paternianum* dans les fameux *Galen Opera* de Diomedes Bonardus en 1490. Malgré cet emplacement privilégié à la Renaissance, l'*Alphabetum Galeni* des manuscrits médiévaux non seulement ne fait pas partie des œuvres authentiques du médecin de Pergame, mais ne semble rien lui devoir.

Tel qu'efficacement édité par Nicholas Everett, le texte se signale par sa concision et sa précision, ne s'attardant pas à décrire des plantes communément communes, usant de formules du type «*Foeniculum est omnibus notum*» ou «*Mandragora herba est omnibus nota*». Une attention particulière est portée à la ou les région(s) d'où le simple provient, le mode de récolte et de préparation ainsi que les propriétés thérapeutiques étant tout aussi sobrement énoncées. Les «vires» le plus fréquemment relevées se limitent aux deux couples *excaleariens/relaxans* et *refrigerans/stringens*, tandis que des indications assez récurrentes sur le goût, l'odeur ou la couleur de l'ingrédient marquent avec plus d'insistance le soin porté à son choix et à son identification. Chaque notice ne livre pas systématiquement l'ensemble de ces informations, ce qui suggère une disparité dans l'accès à celles-ci.

S'il a peu à voir avec Galien, dont il ne reflète ni l'importance accordée aux qualités premières ni le système humoral, l'*Alphabetum Galeni* ne semble non plus dériver ni de Dioscoride ni de Pline l'Ancien. Les points de rencontre avec ces deux auteurs sont plutôt à mettre au compte de sources communes, parmi lesquelles Nicholas Everett pointe Sextius Niger (I^{er} s. av.–I^{er} s. ap. J.-C.), que mentionne notamment Dioscoride, mais dont l'œuvre n'est conservée que par fragments. La question de la datation est double, car elle touche à la fois les matériaux grecs incontestablement sous-jacents, et le texte latin, à propos duquel il est difficile de déterminer s'il s'agit d'une traduction ou d'une élaboration originale à partir de sources grecques dans un milieu bilingue. Nicholas Everett, sans trancher véritablement, oriente son lecteur vers une élaboration latine. Il situe la datation du fond grec antérieurement à Galien et même à

Dioscoride; quant à la datation du texte latin lui-même il opte également pour une période haute, sur la base de son contenu et de ses traits linguistiques, mais laisse son lecteur dans une certaine fluctuation. Cette datation s'avère d'autant plus délicate que le texte – comme tous ceux du même genre – fut soumis au fil du temps à des modifications. Le prologue et l'épilogue adressés à «Paternianus», qui ne se trouvent pas dans tous les manuscrits, firent peut-être partie de ces modifications.

Malgré l'autorité que pouvait lui accorder son attribution à Galien, le texte ne fut plus copié après le XII^e siècle, c'est-à-dire après les mouvements de traductions du grec et de l'arabe qui enrichirent considérablement la pharmacopée et la pharmacologie d'expression latine. Du moins aucun témoin postérieur au XII^e n'est-il conservé. De ce point de vue, la phrase conclusive de l'introduction (p. 35): «But the persistent use of the Alphabet of Galen in the centuries to come is also proof that there was much continuity in pharmacy from Antiquity to the Middle Ages» est à nuancer. Qu'il y ait eu continuité entre Antiquité et Moyen Age n'est pas à mettre en doute, mais il n'y eut pas qu'un seul «Moyen Age» et à partir du XII^e siècle cette continuité ne se pose plus dans les mêmes termes. Si vers la fin du XIII^e siècle, Simon de Gênes dans sa *Clavis sanationis* se réfère à l'*Alphabetum Galeni*, c'est en une quête érudite de toutes les attestations connues de termes touchant à la pharmacopée. L'emprunt fait par Rufinus dans son *Herbarius* est du même ordre.

L'ouvrage de Nicholas Everett a le grand mérite de nous donner sous une forme fiable un texte latin assez remarquable de pharmacopée entre Antiquité et haut Moyen Age, avec l'identification des substances mentionnées. Quelques faiblesses sont néanmoins à relever, qui tiennent peut-être au genre hybride adopté, visant à la fois le cercle des spécialistes du domaine, et un public plus large, auquel il tente de dispenser une information sur la pharmacopée ancienne, y compris en s'attachant aux propriétés chimiques des simples décrits. L'avertissement («Warning») donné au début est révélateur, à moins qu'il ne s'agisse d'un trait d'humour: «The medical remedies recorded and discussed in this book are intended solely for historical analysis. Any use of them for therapeutic purposes could be dangerous». L'élargissement – certes honorable – du public visé, a pour conséquence de frustrer un peu le lecteur spécialiste, en particulier l'historien de la médecine et de la pharmacie, voire le philologue intéressé par le latin technique. En particulier, si plusieurs index sont proposés sous des entrées en anglais, un lexique de tous les termes techniques latins aurait été éminemment souhaitable. Figure seule de ce point de vue une liste d'un peu plus d'une page intitulée «Interesting or Rare Words». Bien d'autres mots auraient été «intéressants», sinon «rares», et il est permis de se demander quels critères ont présidé à cette sélection, qui en fait ne recouvre que les termes que Nicholas Everett a jugé bon, pour des raisons diverses, d'analyser dans ses pages introductives. Malgré l'intérêt de cet *Alphabetum Galeni*, des éclairages pertinents qu'en donne son éditeur, l'ouvrage souffre d'un certain flottement, sans compter les nombreuses coquilles qui parsèment les chapitres introductifs, et surtout la longue bibliographie, où elles atteignent un taux assez insupportable.

Danielle Jacquart, Paris (F)

Berlan, Hélène: **Faire sa médecine au XVIII e siècle**. Recrutement et devenir professionnel des étudiants montpelliérains (1707–1789). Montpellier, Presses universitaires de la Méditerranée, 2013. 656 p.   42.– ISBN 978-2-36781-008-9

This study aims to provide an exhaustive record of the student population of the University of Medicine of Montpellier between 1707 and 1789. The author states as her goal providing detailed information on students' geographic origins, age, degrees completed, and other factors, and on that basis assessing the importance of the Montpellier faculty in the eighteenth century. The book is divided into six parts, devoted, in turn, to student registrations; geographical origins; length of course of study; baccalaureate theses; Montpellier's standing in comparison with other medical faculties; and achievements of Montpellier graduates, including their participation in the development of Enlightenment medical science and in the Revolution.

A great deal of the information provided in this study is based on counting. To name only some of the types of data included, the study indicates numbers of students registered, first overall and then by division of the academic year, decade, selected years, and geographic origin; numbers of students who matriculated in pairs or groups of three; numbers of students who completed their degrees versus those who abandoned their studies; the age of students on entering and leaving the faculty; numbers of students who had studied elsewhere; numbers of baccalaureate theses produced, both overall and classified according to subject matter and publisher; numbers of students linked familiarly – overall and by different kin relations (father-son, uncle-nephew, fraternal); numbers of students who practiced in their native towns, nearby, or in distant locales; numbers of communications sent by Montpellier practitioners to the Société Royale de Médecine – overall and classified according to subject matter; and numbers of Montpellier practitioners elected to the successive revolutionary assemblies. The author has established a computerized database containing this information, much of which is also presented in charts, graphs, and maps contained in the book's appendices. On some topics, comparisons are made between figures the author has herself devised from archival documents held at the Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine de Montpellier and elsewhere (extensive use is made, for example, of surveys of medical practitioners undertaken in the eighteenth century, including the *Dictionnaire de l'an X* and selected departmental inventories). In comparing figures from the eighteenth to the sixteenth and seventeenth centuries, the author makes heavy use of Marcel Gouron's *Matricule de l'Universit  de Médecine de Montpellier, 1503–1599* (1957) and *Les universit  europ ennes du XVI e au XVIII e siècle* by Dominique Julia and Jacques Revel (1989).

Although most of the book focuses on presentation of numbers (often accompanied by examples of specific students or practitioners selected to illustrate the author's themes), roughly the last quarter of the book ranges widely across much-studied issues in the general medical history of the eighteenth century – the work of the *Société royale de médecine*, medical participation in Masonic lodges, medical work focused on women, the introduction of inoculation, the French reaction to Mesmerism, and the struggle against charlatanism. In each instance the author purports to situate the work of Montpelli erains in relation to that of other students and practitioners in the kingdom. Unfortunately, these discussions largely neglect the work of other scholars, even those who have closely studied the history of Montpellier and its region

(Montpellier's *Société royale des sciences* is discussed, for example, with no reference to Elizabeth R. Kindleberger's study, the most detailed investigation yet done of that body, and the Revolution's impact on hospitals is considered without reference to Colin Jones's work on that problem). As secondary works listed in the bibliography are seldom cited in the text, the author's own discussions proceed in a vacuum and frequently entail assertions that lack even minimal evidence. To take but one example: the author repeatedly asserts (70, 103, 115, 216, 222, 233, 281, 366) that by century's end the instruction offered at Montpellier was inadequate and that students were "obligated" (115) to complete their studies in Paris. In this judgment she ignores most of the scholarship on the powerful impact of the teaching for which eighteenth-century Montpellier is best known – the vitalism of Bordeu and Barthez, disposed of here in a few pages (277–278). In discussing students who continued their studies in Paris (for once, no numbers are supplied), she does not consider the social and economic advantages that could accrue to such migrants but simply assumes that they sought to escape a stultified intellectual atmosphere (she repeatedly cites the well-known judgment of J. E. Gilibert). A critical factor – the advantages Montpelliérains had long enjoyed in the capital as court physicians – is never mentioned, despite extensive study of this theme in recent scholarship.

The most disappointing feature of this book is its conclusion. Reaching the end of this 500-page text, the reader eagerly anticipates a case for the significance of the findings. No such discussion is provided. The conclusion summarizes some selected facts such as the typical age of students and then exhorts other scholars to repeat – for all the medical faculties of France and throughout Europe – the counting procedures that she herself has undertaken. Why they should do so is not clear. The laborious work of compiling figures and rendering them in charts, maps, and graphs has not, so far as I can see, substantially changed our picture of the Montpellier medical faculty of the eighteenth century. The author concludes that Montpellier had become the medical faculty "par excellence" in that it attracted students from throughout the kingdom and (if to a lesser extent than in the sixteenth and seventeenth centuries) from abroad; that it was responsible for more medical degrees than any other faculty in the kingdom; that in sheer numbers it dominated French medical practice of the era. All of these facts were known before, and the value of the detailed figures offered on the author's subsidiary themes needs to be set forth. In sum, the most important part of such a study – stating clearly why it matters – has not been done.

Elizabeth A. Williams, Oklahoma State University, Stillwater (USA)

Breslaw, Elaine G.: **Lotions, Potions, Pills, and Magic.** Health Care in Early America. New York; London, New York University Press, 2012. 251 p. Ill. £ 23.99. ISBN 978-0-8147-8717-5

Dans ce travail de synthèse, Elaine G. Breslaw se propose deux objectifs. Elle entend dresser le panorama de l'expérience américaine de la santé du XVII^e au XIX^e siècle à travers les conditions de vie et les usages thérapeutiques. L'auteure veut par ailleurs démontrer l'échec de la médecine officielle à améliorer de quelque manière que ce soit la santé des populations. Outre qu'avec leurs confrères européens ils partagent

une ignorance complète des causes «réelles» de la maladie qui les empêche de déployer une thérapeutique efficace, les médecins des États-Unis développent une résistance aux progrès médicaux accomplis sur le vieux continent à partir de la fin du XVIII^e siècle. Pour l'auteure, l'inefficacité thérapeutique et la crispation des médecins américains permettent d'expliquer leur déclin professionnel et social tout au long de la période étudiée.

L'insistance sur l'inadéquation des ressources médicales à la situation pathologique relègue l'interprétation des pratiques de santé à l'arrière-plan. Ce n'est donc pas à l'étude des remèdes ou de la consommation thérapeutique que l'on a affaire, comme le titre aurait pu le laisser entendre. En revanche, l'auteure consacre une part importante de sa réflexion à la démographie. Les deux premiers chapitres visent à rendre compte de l'incidence particulière des épidémies sur les amérindiens et les colons aux XVII^e et XVIII^e siècles. En s'appuyant sur les apports de l'épidémiologie historique et en faisant un large usage du diagnostic rétrospectif, l'auteure souligne l'impact massif de la variole sur la mortalité américaine, qu'elle explique notamment par des facteurs immunitaires et génétiques et, pour la fin de la période, par la réticence extrême des médecins à recourir à l'inoculation.

La prégnance de la théorie humorale et la méfiance à l'égard des remèdes spécifiques expliquent pour l'auteure l'inefficacité des thérapeutiques mobilisées. L'emploi de la quinine pour les fièvres intermittentes et l'inoculation sont présentés comme prémonitoires d'une médecine à venir, que l'obsession des médecins pour les évacuations aurait empêché de s'épanouir. Une particularité de l'espace étudié consiste dans la diversité des populations (amérindiens, immigrants européens et esclaves africains) dont les traditions médicales se rencontrent. La diversité des praticiens et des remèdes révèle néanmoins une certaine homogénéité dans les méthodes mises en œuvre (p. 55). Quels que soient les remèdes employés, Breslaw mobilise l'effet placebo pour rendre compte des guérisons et insiste sur le statut et la réputation du soignant. Les Afro-Américains se distinguent cependant par une opposition forte au recours à la médecine officielle associée à l'ordre des propriétaires d'esclaves et à la violence des traitements.

La relative vitalité démographique que connaissent les populations américaines s'explique par la diversité et l'abondance des ressources naturelles qui permettent un régime abondant et diversifié ainsi que par la faible densité de peuplement qui limite les épidémies. Cet «âge-d'or» est remis en cause par l'urbanisation et les conditions de vie des populations pauvres. Le choléra qui gagne New York en 1832 agit comme un puissant révélateur de l'état sanitaire des villes au début du XIX^e siècle (chap. 10). Ici encore Breslaw décrit l'incapacité des médecins à comprendre l'épidémie et à agir pour y remédier de manière efficace. Cette incapacité est renforcée par la perte progressive d'influence sociale et politique de la médecine officielle au cours de la période.

L'échec de médecins à organiser un service efficace de santé durant la guerre d'indépendance, la faiblesse de l'encadrement et de la formation médicaux, les rivalités entre personnes et systèmes, l'imperméabilité aux nouvelles idées d'Edimbourg, Paris ou Vienne, n'ont pas permis à la médecine officielle d'établir son autorité dans le domaine de la santé. Cette faiblesse des autorités médicales alors que la demande de soins s'accroissait a permis l'émergence d'une médecine éclectique et peu centralisée. Breslaw décrit un processus de médicalisation qui ne s'appuie pas, jusqu'aux

dernières décennies du XIX^e siècle, sur l'affirmation professionnelle des médecins et offre ainsi un contrepoint important aux études europeo-centrées. Dans cette description, l'auteure fait la part belle à deux dossiers bien connus de l'extension des prérogatives médicales que sont l'obstétrique (chap. 7) et la santé mentale (chap. 8).

Chacun des chapitres s'ouvre sur le portrait d'un individu emblématique dont le parcours est retracé de manière enlevée. La juxtaposition des éclairages fournit des éléments importants pour appréhender les spécificités de la situation et de l'encadrement sanitaires des populations américaines sur plus de deux siècles. L'essai bibliographique qui clôt l'ouvrage pallie l'absence de notes et fournit pour l'ensemble des questions abordées un panorama de la littérature secondaire.

François Zanetti, Nanterre (F)

Correspondences of Henry E. Sigerist. Edited by Marcel H. Bickel. (Online-Publication on http://www.img.unibe.ch/content/online_publicationen/index_ger.html) Bern, IMG, 2013

Henry E. Sigerist (1891–1957) was *the* outstanding historian of medicine of the first half of twentieth century and a major, sought-after public figure. In 1925, at the precocious age of 34, he succeeded Karl Sudhoff as Director of the University of Leipzig's pioneering Institute of the History of Medicine. In 1932, Sigerist succeeded William Henry Welch, the founding dean of the Johns Hopkins University Medical School, as Director of the Johns Hopkins Institute of the History of Medicine, recently created on the Leipzig model. During the next fifteen years, Sigerist turned the Hopkins Institute into the leading center for the history of medicine in North America. He transferred his own research to Baltimore and arranged for exceptional junior colleagues to join him, Owsei Temkin most notably. He continued his prodigious scholarship that he had begun in Europe and moved generally from earlier work in the textual-philological tradition to pioneering probes in a new social history of medicine. His books included *Man and Medicine* (1931) and *The Great Doctors* (1932), followed by *American Medicine* (1933) and *Socialized Medicine in the Soviet Union* (1937). Sigerist also invested time and energy in nurturing the medical history efforts of others and elevated American scholarly standards by raising the professional tone of the American Association for the History of Medicine.

During his fifteen years in the United States from 1932–1947, Sigerist likewise played an important public role. He was regularly called upon by philanthropic foundations, public agencies, labor unions, and the media. His *Socialized Medicine in the Soviet Union* created a sensation. Widely read and both criticized and admired, this book brought Sigerist to the attention of the cultural and intellectual left and made him the hero of progressive medical students and young health professionals. Sigerist also emerged as a major spokesman for universal health insurance, being much sought after as a lecturer, popular author, and radio commentator. Because of his dual reputation in historical scholarship and medical politics, Sigerist was invited to visit South Africa, India and Canada as a distinguished lecturer and consultant.

All these new interests converged in Sigerist's bold new ambition, to write an eight-volume synthetic history of medicine on entirely new principles, the social

history of medicine, based on an amalgam of history, sociology, economics and politics. First imagining this project in 1935, he knew that the task was incredibly daunting and that he had large gaps in his knowledge, especially about economic history. Economic history had been irrelevant to the history of medicine conceived exclusively in terms of philological scholarship or cultural history, but it would be essential for a major reinterpretation informed by “sociological” ideas as Sigerist searched for a new historiographic framework consistent with his radicalizing political convictions and social vision. Sigerist endured a long and arduous struggle – it would take him almost ten years before he could even begin writing his *History of Medicine* – but he did start in July 1945. He would struggle with his *History* for the last twelve years of his life and what he eventually produced fell far short of his projected eight volumes. He published a masterful first volume, a partially completed second was published posthumously, but the other volumes never materialized in tangible form.

Through Marcel H. Bickel’s devoted and meticulous efforts, we can now first really begin to appreciate some of the depth, subtlety and complexity of Sigerist’s mind and personality and the enormous impact he had on his contemporaries. Professor Bickel, a Swiss biochemist, medical historian and emeritus professor of pharmacology at the University of Bern, who is also Sigerist’s nephew, has devoted the latter part of his scholarly career to collecting, transcribing, annotating and publishing several volumes of Sigerist’s voluminous correspondence. In 2008 he published a print edition of his correspondence with Swiss medical historians Arnold Klebs, Bernhard Milt, Hans Fischer, and Erich Hintzsche; in 2010 he published a print edition of his correspondence with William Henry Welch, Harvey Cushing, Fielding Garrison, and Erwin Ackerknecht; and in the same year a print edition of Sigerist’s correspondence with the English medical historian Charles Singer (also available as online publication). Bickel then capped this series of publications in 2012 with the work currently under review, Sigerist’s correspondence with John F. Fulton, Alan Gregg, Chauncey D. Leake, Adolf Meyer, Milton I. Roemer, Richard H. Shryock, Owsei Temkin, and Gregory Zilboorg.

Each set of letters is introduced with biographical information about the correspondents and their interactions with Sigerist. Each letter is annotated as necessary to explain persons, books or events referred to. Then Bickel lets the letters speak for themselves, and they speak eloquently although in different registers and with varying degrees of candor and intimacy depending on the correspondent. The letters here range from a small set of twenty largely formal exchanges with Sigerist’s Johns Hopkins colleague Adolf Meyer to a large set of six hundred and sixty letters with John F. Fulton, the famous and influential Yale physiologist and medical historian. The most interesting and revealing letters are those between Sigerist and Alan Gregg of the Rockefeller Foundation which convey a great deal about Sigerist’s growing unhappiness at Johns Hopkins and in America and his struggles for productivity when back in Switzerland; those between Sigerist and his acolyte and social medicine proponent Milton Roemer which provide wonderful insights into the distressing politics of the Cold War and McCarthyism in America; and those between Sigerist and émigré, psychoanalyst, and historian of psychiatry Gregory Zilboorg which reveal two psychologically complex personalities in interaction over work, play (both photography and cooking), and the vicissitudes of life.

I'll conclude by quoting three letters as indicators of the wonderful riches in these collections. First, Gregg to Sigerist on 29 February 1952: "Your letter devoted more space than it should have to the complications that might have accompanied your leaving Johns Hopkins; that is, complications which you refer to as 'a vague feeling of guilt toward the Foundation'. If the pope can act for God I can act for the Foundation. And I assure you that my feeling of disappointment centered around the J.H. University in not creating the sort of circumstances that were both conducive and appropriate for the work you can do. Please enjoy all the comforts of plenary absolution given gladly and without hesitation." Second, Sigerist to Roemer on 14 April 1948: "I tried to understand the policy of the U.S. and it seems to me that it is entirely dictated by fear [...] fear that an overexpanded war economy will collapse as soon as times become normal, fear that the workers of America will not accept another depression as meekly as they did the last, fear of the socialist section of the world that will not be hit by a depression, fear also of the awakening Asiatic people. The Marshall plan is first of all an attempt to postpone depression in America by maintaining the war economy. It is, second, an attempt to fight or rather postpone Communism in Western Europe and finally it is mortgage on the Western European economies. I think most people [in Europe] are aware of this, but since they need food and certain commodities, they have to accept the plan." Third and last, Sigerist to Zilboorg on 14 August 1954: "You are a god-damned bloody fool. How could you think that anything could interfere with our friendship and how could you misinterpret my letters. That nothing is wrong is evidenced by the fact that we both thought of one another on the same day, and both wrote on the 9th August. You know that you are always welcome here. My wife sometimes does not make it too pleasant, but I am the same whatever happens. [...] So be convinced that there is absolutely nothing that has interfered in our friendship and that my feelings towards you are the same as they have been for the last twenty-five years."

In this online publication, Marcel Bickel has made accessible and inviting as interesting and eye-opening a correspondence as we are likely to find, and for this all scholars should be grateful.

Theodore M. Brown, University of Rochester, Rochester NY (USA)

Soigner l'esprit. Archives de sciences sociales des religions, n° 163, juillet–septembre 2013 (58^e année). 244 p. € 22.–. ISBN 978-2-7132-2396-9

Le titre de ce dossier *Soigner l'esprit* est des plus évocateurs. Il s'inscrit dans le grand débat qui a commencé au début du XIX^e siècle avec la psychiatrie naissante, encore sous l'égide de la philosophie et butant sur la question: L'âme peut-elle tomber malade? Ce titre n'est pas sans rappeler aussi celui de l'ouvrage de Gauchet et Swain en 1980 (*La pratique de l'esprit humain*), dont la contribution à l'histoire des mentalités dans le domaine de la folie et de la psychothérapie est inestimable. Presque 200 ans plus tard, les réponses du rationalisme empirique s'avérant sur le fond insatisfaisantes, et à la faveur d'un «retour du religieux» sous des formes certes les plus variées, la question se formule à nouveau frais: quelles peuvent être les relations entre le «religieux» et le «psy»?

Cette question, on le sait, taraude depuis les années 1990 la responsable de ce numéro, Françoise Champion. Dans deux articles rédigés en 2003 et 2004 (respectivement, *La religion n'est plus ce qu'elle était* et *Logique des bricolages. Retours sur la nébuleuse mystique-ésotérique et au-delà*), elle a magistralement restitué la scène contemporaine où cette question se pose: face à la décomposition des formes religieuses traditionnelles, comment se réorganisent les expériences du croire, à la faveur de bricolages opérant principalement par emprunt aux savoirs et pratiques profanes du champ «psy»? L'introduction à ce dossier, ainsi que les sept articles qui le constituent, sont donc une nouvelle occasion de présenter ce travail de recomposition, opéré par des groupes sociaux dans différents pays (Angleterre, Canada, Portugal, Grèce, USA et France) et à des périodes encore religieuses ou fortement sécularisées.

En référence à la littérature existante dans le domaine, il me semble que ce dossier apporte sur trois points précis des éclairages particulièrement intéressants:

1) Plusieurs articles donnent l'occasion de préciser ce qu'on peut entendre par «spirituel», terme fort utilisé de nos jours, dans sa distinction d'avec le «religieux». Au fil des articles, le spirituel émerge comme une disposition inhérente à tout être humain, en quête du sens de sa vie. Il s'agit d'une forme individualisée du croire, affranchie des contraintes sociales et dogmatiques des institutions religieuses, centrée sur l'intériorité où l'expérience corporelle est souvent associée.

2) Deuxièmement, ce dossier – particulièrement l'article de Cherblanc et Jobin sur les institutions sanitaires au Québec – aborde un nouveau phénomène observable de plus en plus dans les hôpitaux de soins somatiques ou psychiatriques, à savoir la mise en place d'intervenants en soins spirituels. Qui sont-ils par rapport aux autres professionnels? Comment justifient-ils leur place dans une équipe de soignants? Partant de l'idée que tout être humain doit être respecté dans ses croyances et que l'utilisation de ses ressources sont indispensables dans le processus de guérison, faisant par ailleurs écho à une visée holistique de l'approche des soins, ces «aumôniers» sécularisés proposent d'ajouter une 4^e dimension à l'approche tripartite bio-psycho-sociale: la dimension spirituelle, que certains proposent même de quantifier en recourant au langage de la «spirituométrie»! Une manière entre autre de légitimer leur place dans l'institution où ils souhaitent que leurs interventions spirituelles soient reconnues comme des actes de soin à part entière. On peut comprendre que certains professionnels «psy» soient réticents à l'apport de ce «supplément d'âme», estimant que la «philosophie» qui porte leurs gestes professionnels inclut la question même du sens.

3) Enfin, le dernier article du dossier intitulé: *Psychothérapies et traditions chrétiennes. Une généalogie transatlantique*, m'apparaît particulièrement original. Il cherche à mettre en évidence l'influence trop souvent oubliée parce que peu étudiée des mouvements religieux et populaires du XIX^e siècle aux USA sur le développement des psychothérapies occidentales. Dans ce contexte sont entre autres présentés le modèle de la psychologie de la conversion des puritanistes et le *Mind-cure* ou «guérison mentale», à l'origine du développement personnel, issu du revivalisme religieux. Ces mouvements spirituels qui impliquent chez leurs adhérents une «foi thérapeutique» ont souvent influencé en retour des pratiques que l'Europe avait elle-même importées dans le Nouveau Monde. William James, l'historien et psychiatre suisse Henri Ellenberger émigré au Canada, et même Stefan Zweig dans son ouvrage: *La guérison par l'esprit*, sont des auteurs qui dans ce contexte méritent d'être relus.

Finalement, un dossier très «ouvert», dont la lecture ne peut être que vivement recommandée à l'homme «spirituel», au professionnel en soins physiques et psychiatriques, comme à l'historien, voire à l'épistémologue.

Nicolas Duruz, Lausanne (CH)

Hübner, Wolfgang: **Körper und Kosmos**. Untersuchungen zur Ikonographie der zodiakalen Melothésie. Wiesbaden, Harrassowitz, 2013. 412 S. Abb. (Gratia, Bd. 49). € 84.-. ISBN 978-3447069229

Philologue réputé, Wolfgang Hübner est aussi l'un des rares spécialistes de l'astrologie antique et médiévale, un domaine qu'il explore depuis de nombreuses années en s'intéressant à ses rapports avec l'histoire du corps et de la médecine. Dans cet ouvrage richement illustré, il nous livre une somme d'une grande érudition sur les développements de l'image de «l'homme zodiacal» (*Homo signorum*), de l'Antiquité à la Renaissance. Cette iconographie illustre la théorie de la mélothésie qui fait correspondre le microcosme du corps humain au macrocosme céleste en associant les différentes parties du corps aux douze signes astrologiques et aux sept planètes. Les constellations gèrent les membres, du Bélier aux Poissons, tandis que les planètes, qualifiées d'«entrailles de l'univers», gouvernent les viscères, car elles se meuvent entre la sphère extérieure de l'univers et la terre. Ces rapports sont décrits pour la première fois dans les *Astronomica* de Manilius (I^{er} s. ap. J.-C.). L'astrologie devient une véritable science auxiliaire de la médecine au Moyen Âge et à la Renaissance. Les médecins utilisent alors principalement la mélothésie zodiacale pour connaître les points de saignée et le meilleur moment pour la pratiquer.

Hübner livre le catalogue exhaustif de la tradition iconographique qui se met en place au XIII^e siècle et connaît rapidement une large diffusion grâce à l'invention de la gravure sur bois et de l'imprimerie. Son corpus ne se limite pas à l'homme zodiacal proprement dit mais inclut toutes les représentations qui associent de différentes manières le zodiaque et les planètes avec le corps humain.

L'introduction (p. 3–22) retrace l'historiographie du sujet, principalement abordé par l'historien de la médecine Karl Sudhoff au début du XX^e siècle (*Iatromathematiker vornehmlich im 15. und 16. Jahrhundert*, 1902; *Ein Beitrag zur Geschichte der Anatomie im Mittelalter, speziell der anatomischen Graphik nach Handschriften des 9. bis 15. Jahrhunderts*, 1908), puis de manière partielle dans la thèse inédite de Charles West Clark (*The Zodiac Man in Medieval Medical Astrology*, 1979).

L'ouvrage est organisé de manière typologique et chronologique. Au fil des siècles, différentes stratégies sont mises en œuvre pour visualiser les relations des organes et des membres avec les signes et les planètes, insérant un homme miniature au centre des constellations reliées au corps par des traits qui l'emprisonnent dans une toile céleste (chap. I), contraignant un corps plus grand à se plier de manière acrobatique pour s'insérer à l'intérieur du cercle zodiacal (chap. II), ou à l'inverse transformant le cercle en mandorle ovale adaptée à la figure humaine debout. L'intégration du microcosme au macrocosme atteint son apogée dans la superposition des signes sur le corps humain. L'ouverture du ventre fait référence aux progrès de l'anatomie contemporaine, comme en témoigne par exemple le *Typus sympathicus microcosmi cum megacosmo*, fig. 55 (Athanasius Kircher, *Oedipus*

Aegyptiacus, 1653) où les planètes gouvernent les organes internes présentés dans le torse ouvert.

Parmi les variantes insolites, mentionnons la distribution en zigzag des constellations, réparties en deux colonnes verticales de part et d'autres du corps, avec les signes féminins à gauche, les masculins à droite (chap. III), et la répétition symétrique de figures zodiacales sur les parties doubles du corps (épaules, bras, côtes, flancs, testicules, cuisses, genoux, pieds ...) (chap. IV). Les signes proches peuvent interagir selon différentes logiques que Hübner examine *a capite ad calcem* (chap. V). Ainsi, la Vierge tient parfois le signe de la Balance (fig. 76), peut-être en référence à son statut de divinité de la Justice, tandis que les Poissons nagent dans l'eau que déverse le Verseau, une association déjà présente en Egypte ancienne, voire en Mésopotamie (chap. V). Une troisième dimension, celle du devant et du dos, s'ajoute parfois à celle du haut/bas, gauche/droite (chap. VI). Un manuscrit du XIV^e siècle présente les deux vues, face et dos, mais avec des objectifs distincts: l'homme zodiacal est de face, un «Homme à la saignée» de dos (fig. 223–224). L'ouvrage se termine sur la question du sexe de l'homme zodiacal, parfois androgyne, mais très rarement féminin (chap. VII). Un utile bilan (p. 307–320) récapitule les résultats de ce parcours très détaillé, bien documenté par une bibliographie d'une quinzaine de pages. A défaut d'index, le livre est complété par un catalogue des 151 représentations du corpus, les unes conservées dans des manuscrits, classés dans l'ordre alphabétique selon leur lieu de conservation (A, 72 documents), les autres imprimées et présentées chronologiquement (B, 34 documents), sans négliger d'autres supports (C, 40 documents), comme les sarcophages d'Egypte romaine où le zodiaque entoure le corps la déesse Nout, préfigurant la distribution mélothésique des signes, complété par 5 documents cités encore non localisés (*Anhang*). Une table de concordance permet de retrouver les illustrations dans le catalogue. L'importance scientifique de cet ouvrage, qui constitue désormais la référence sur le sujet, repose aussi sur ses nombreuses illustrations, avec 30 planches couleur d'excellente qualité.

Véronique Dasen, Fribourg (CH)

The Neurological Patient in History. Edited by L. Stephen Jacyna and Stephen T. Casper. Rochester, University of Rochester Press, 2014 (Paperback) (Hardcover: 2012). 274 p. \$ 29.95. ISBN 978-1-58046-475-8

Cet ouvrage collectif, issu de journées d'étude organisées en 2008, est dirigé par les historiens de la neurologie Stephen Jacyna (directeur du centre d'histoire de la médecine au University College London) et Stephen Casper (professeur assistant à l'Université de Clarkson, USA). Consacrée à l'étude du patient neurologique à travers l'histoire, la focale de cette publication porte principalement sur les XIX^e et XX^e siècles. Dès l'introduction, les deux responsables de ce volume soulignent que les différentes contributions reprennent et élargissent les travaux de Roy Porter en plaçant le patient au centre de la problématique et en revisitant la relation médecin-patient. Notons toutefois qu'en conclusion, une contribution reviendra de manière plus critique sur les apports de Roy Porter.

Divisé en cinq parties de deux chapitres chacune, cet ouvrage se donne pour objectif de mieux comprendre la question du patient en général en se focalisant sur

le cas singulier du patient neurologique. Les différentes contributions analysent comment la médecine, la sphère publique et privée, les groupes de patients, le patient lui-même et même l'historien «construisent» le patient neurologique. La thématique du patient est abordée au travers de différents matériaux publiés et non publiés (traités, études scientifiques, correspondances, interviews, etc.), et si certains sont rédigés par le médecin, d'autres le sont par le patient. Plusieurs auteurs mettent aussi l'accent sur la recherche de connaissance du patient sur sa propre maladie.

A travers deux exemples, la première partie s'intéresse à la «construction du patient neurologique» par la médecine, au moyen des techniques d'examen clinique. Une des questions posées est: comment le patient devient un outil de recherche? Au XIX^e siècle, ce phénomène s'observe avec la publication des premiers manuels d'examen clinique de patients neurologiques. Durant l'Entre-deux guerres, les expériences menées sur les patients épileptiques dans le cadre du «Northwestern plan» constituent une autre illustration de ce processus.

La deuxième partie traite des questions légales liées au patient: d'une part la question de la capacité de tester des patients aphasiques à l'époque victorienne; d'autre part la place donnée aux proches dans la prise en charge d'un patient neurologique au début du XX^e siècle.

Les chapitres de la troisième partie étudient des groupes de patients souffrant d'Alzheimer ou du syndrome de Gilles de la Tourette. Les auteurs tentent de mieux comprendre comment ces pathologies se sont trouvées légitimées grâce à des récits de patients et de soignants ou par la publication d'articles et d'autobiographies de patients.

La quatrième partie s'intéresse à la manière dont le patient neurologique se «construit» par lui-même et dans sa relation avec le médecin. Par la même occasion, les auteurs examinent comment le patient permet à la jeune discipline de se créer. Les liens intimes qui existent entre psychiatrie et neurologie se voient également soulignés à travers l'exemple de l'encéphalite léthargique: maladie psychiatrique durant la vie du patient, cette pathologie devient neurologique à sa mort avec la révélation de la «lésion» qui en fait une maladie organique.

L'ouvrage se termine avec deux analyses très intéressantes qui questionnent les travaux des historiens, de Porter à nos jours, ainsi que l'évolution du patient dans l'histoire. Roger Cooter offre une lecture historiographique du patient neurologique et relativise l'impact de l'article «The Patient's View» de Roy Porter. Selon Cooter, la position de Porter était déjà obsolète lors de sa publication en 1985, car elle ne faisait que révéler ce qu'un patient des années 1980 vivait quotidiennement. Reflétant largement le climat politique des années Thatcher, elle n'offrait pas réellement un questionnement intellectuel de la catégorie de «patient». Cooter termine son article en concluant que la catégorie du «patient» est toujours une construction de l'historien qui reste influencé par un courant de pensée. Le dernier article analyse comment le patient neurologique s'est transformé au cours du temps avec le développement de la discipline. Il pointe le doigt sur le fait que dans un premier temps, la discipline s'intéressait au langage, aux corps et aux mouvements pathologiques. Avec la venue des nouvelles technologies d'imagerie, la neurologie ne se préoccupe plus autant du corps qu'avant et aujourd'hui le cerveau prime dans les analyses neurologiques.

En somme, la lecture de cet ouvrage est très agréable et les chapitres gardent une bonne cohérence tout au long des cinq parties. Les auteurs couvrent un large éventail

de sujets et de périodes et font bien apparaître la complexité d'une catégorisation du «patient». Les contributeurs provenant d'horizons divers, cet ouvrage comporte également des niveaux d'analyses différents. De par sa composition en thématiques, l'approche longitudinale est restreinte, ce qui limite quelque peu la réflexion à propos d'une évolution de la relation «médecin-patient» au cours du temps. Les deux dernières parties analysent finement la place du patient dans l'histoire et de son rôle dans l'évolution de la discipline, et avec l'introduction, encadrent brillamment les autres articles de cet ouvrage collectif.

Patricia Rosselet, Lausanne (CH)

Spörri, Myriam: **Reines und gemischtes Blut**. Zur Kulturgeschichte der Blutgruppenforschung, 1900–1933. Bielefeld, transcript, 2013. 414 S. Ill. € 34.80. ISBN 978-3-8376-1864-8

Die ausgezeichnete, für die Veröffentlichung leicht überarbeitete Dissertation Myriam Spörri nähert sich der deutschen Blutgruppenforschung im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts aus kulturhistorischer Perspektive. Leitmotiv der klar strukturierten Arbeit ist die Frage nach der Metaphorik der Bluthematik, wobei die Autorin voraussetzt, dass Metaphern nicht nur der Illustration oder Dekoration dienen, sondern auch performativ wirken; Metaphorik manifestiert sich also in Handlungen oder Handlungsanweisungen, in der Wissenschaft in Praktiken. Sie bekräftigt sowohl die These, dass die «Wirkmächtigkeit der Rede» vom «reinen» Blut kein Spezifikum des NS ist (vor 1933 forschten jüdische wie nicht-jüdische Wissenschaftler zu Rassemerkmalen im Blut), als auch, dass diese Rede nicht auf den öffentlichen Bereich und die Alltagssprache beschränkt blieb. Vielmehr wird gezeigt, dass die Grenze zwischen begrifflicher und metaphorischer Sprache auch in den Wissenschaften unscharf bleibt, und dass die Blutgruppenforschung auch durch die «populäre Blutmetaphorik» organisiert war (S. 20). Dabei untersucht sie nicht nur die Wirkung des gemeinverständlichen Interdiskurses auf die Wissenschaft, sondern zeigt umgekehrt auch, dass die Blutgruppenforschung ihrerseits den außerwissenschaftlichen Diskurs beeinflusste. Wesentlich für die Analyse ist zudem die Prämisse, dass die Blutgruppenforschung sich in verschiedenen Wissensordnungen – Anthropologie, Chirurgie, Recht – Anerkennung verschaffte (S. 21).

Gezeigt wird dies anhand der Seroanthropologie, der Transfusionsmedizin sowie der forensischen Anwendung des Wissens über Blutgruppen (Kapitel 5–7). Die Kapitel 2 und 3 behandeln «Vorgeschichten» der Blutmetaphorik in der Humoralpathologie, das «Verschwinden» des Blutes bei Ablösung der Säftelehre durch die Solidarpathologie sowie die «Wiederkehr» humoralpathologischer Vorstellungen in der Auseinandersetzung um «zelluläre und humorale Immunität» im Kontext der Bakteriologie: Blut wurde so um 1900 «umgehend wieder zu einem ganz besonderen Saft», dem erneut reinigende, heilende, schützende Eigenschaften zugeschrieben wurden (S. 55). Kapitel 4 bereitet mit der sprachlichen Analyse und Rezeptionsgeschichte des «sexualantisemitischen» (G. Henschel) Romans *Die Sünde wider das Blut* von Artur Dinter die zentralen Kapitel 5–7 in idealer Weise vor. Die Einleitung (Kapitel 1) mit Forschungsstand und theoretischem Hintergrund der Arbeit sowie der Schluss (Kapitel 8) mit einer sorgfältigen Zusammenschau

der Ergebnisse und ihrer Anschlussfähigkeit an aktuelle Diskurse (DNA-Analyse) rahmen die Arbeit.

Während die Studie in den «Vorgeschichten» unter Bezugnahme auf medizin- und kulturhistorische Arbeiten zur Bedeutung des Blutes in der Humoralpathologie (u.a. Aderlass, Blutmischung als Zeugungsakt, christliche Blutsymbolik) sozusagen noch «Anlauf nimmt», schwimmt sich die Autorin in den folgenden Abschnitten frei und verfolgt ausgehend von der Entdeckung der Blutgruppen durch Karl Landsteiner auf breiter Basis den Gang der Forschungen über das Blut. Als Untersuchungen über «Blutsverwandtschaften» (auch von «Menschenrassen») verliefen diese zwar zunächst «im Sande» (S. 52), erlebten dann aber einen rasanten Aufstieg, als Ludwik und Hanna Hirszfeld im Ersten Weltkrieg in Thessaloniki Blutuntersuchungen an zahlreichen Soldaten unterschiedlicher Herkunft (und «Rasse») vornahmen. Sie begründeten mit der «Seroanthropologie» einen in Deutschland schnell wachsenden Forschungszweig über die Vererbung sowie über die historische und räumliche Verteilung der Blutgruppen mit weitreichenden Folgerungen hinsichtlich der Ursprünge und Wege des «Blutes», die auch auf den antisemitischen Diskurs der Weimarer Republik wirkten: Blutgruppen vermochten offenbar «etwas über die Herkunft, die «Ausgangsrasse», zu sagen.» (S. 97).

Im Gegensatz zur «Seroanthropologie» ist für die deutsche Transfusionsmedizin festzustellen, dass sie noch bis in die 1950er Jahre hinein durch das Festhalten an der Übertragung frischen «Vollblutes» an Patienten im Vergleich zu anderen Nationen quantitativ wie qualitativ im Hintertreffen blieb. Der Verzicht auf konservierende Methoden (Versetzung mit Natriumcitrat) verhinderte auch den Aufbau eines effektiven Blutspendenwesens. Die Sorge um die «Reinheit des Blutes», die Furcht vor «Blutmischungen» (Männer/Frauen, Juden/«Arier»), so Spörris Erklärungsansatz, begründete hier einen deutschen Sonderweg (S. 212).

Besonders anschaulich wird die Anwendung (und Popularisierung) der Blutgruppenuntersuchungen im juristischen Kontext. Längst nicht in allen Fällen und zumeist nur auf dem Ausschlusswege, aber mit einer umgehend auch von den Gerichten anerkannten Beweiskraft wurden forensische Blutuntersuchungen in Strafprozessen wie auch in zivilrechtlichen Auseinandersetzungen (Vaterschaft) in schnell zunehmender Zahl zugelassen.

Myriam Spöri hat eine kenntnisreiche und quellengesättigte Arbeit vorgelegt; es gelingt ihr sowohl, den bisherigen Forschungsstand überzeugend auf ihr Thema anzuwenden, als auch (vor allem in den Kapiteln 5–7) bestehende Forschungslücken auf der Basis umfangreicher Lektüre und Quellenarbeit zu identifizieren und zu schließen.

Thomas Beddies, Berlin (D)

«Heroische Therapien». Die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich 1918–1945. Herausgegeben von Hans-Walter Schmuhl und Volker Roelcke. Göttingen, Wallstein Verlag, 2013. 320 S. € 29.90. ISBN 978.3-8353-1299-9

«*Heroische Therapien*» ist ein Sammelband, der aus einem im Juni 2012 in Aachen abgehaltenen Workshop mit dem Titel *Der «therapeutische Aufbruch» der Psychiatrie in der Zeit zwischen den Weltkriegen. Deutschland im internationalen Vergleich* her-

vorgegangen ist. Der Workshop fand im Kontext eines größeren Forschungsprojektes zur Geschichte der Vorläuferorganisationen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in der Zeit des Nationalsozialismus statt.

Das Spannungsfeld zwischen historischer Analyse und heutiger psychiatrischer Praxis, in dem die «heroischen Therapien» (zum Teil) zu verordnen sind, wird bereits im Vorwort von Frank Schneider, einem ehemaligen Präsidenten der DGPPN, deutlich. In seinen einleitenden Worten verteidigt er auf unglückliche Weise die Elektrokonvulsionstherapie, die er offenbar durch die «historische Diskussion» im Buch in Frage gestellt sieht. Ein weiteres Spannungsfeld, das im ganzen Band zu spüren ist, ergibt sich durch den moralischen Impetus, der das Aufeinandertreffen zweier Historiografien, die des Nationalsozialismus und die der Psychiatriegeschichte, immer begleitet.

Die Herausgeber, Hans-Walter Schmuhl und Volker Roelcke, versuchen durch eine internationale Erweiterung der deutschzentrierten anfänglichen Fragestellung – deutsche Psychiatrie in der Zwischenkriegszeit – eine andere Perspektive zu geben. So wehren sie sich, in ihrer Einleitung von einem deutschen Sonderweg (S. 17) zu sprechen, und stellen, mangels vergleichender Forschung, den Beiträgen zu Deutschland Studien zu Dänemark, der Schweiz, den Niederlanden und Frankreich gegenüber.

Dieser Versuch einer Europäisierung des Narrativs ist jedoch nicht wirklich gelungen. Denn nur in zwei Artikeln, Cornelius Borcks *Die Internationale der invasiven Therapien* und Pamela Michaels *Prolonged Narcosis Therapy*, wird die Intention einer Vergleich- und Verflechtungsgeschichte erfolgreich eingelöst. Ansonsten obliegt es dem Leser, die länderspezifischen Artikel untereinander zu vergleichen. Artikel zu Osteuropa sucht man vergeblich.

Interessant ist der Band vor allem aus einem anderen Grund: Er liefert erstmals einen Überblick zu den Schocktherapien (Malaria-, Insulin-, Cardiazol- und Elektrokampftherapie) im Deutschland der 1930er und 1940er Jahre. Mehrere Autoren belegen überzeugend, dass der Einsatz neuer «moderner» Therapien und die gleichzeitige Vernichtung von als lebensunwert bezeichneten Menschen eng zusammenhängen. Insofern kann dieses Buch als eine Bestätigung der These Hans-Walter Schmuhls gelten, die die NS-Psychiatrie durch die Dialektik von Heilen und Vernichten charakterisiert. Die meisten Beiträge bleiben jedoch meist einer klassischen Politik- und Sozialgeschichte verschrieben. Sascha Langs Artikel über die Siemens-Reiniger-Werke und die Entwicklung des «Konvulsators» zeigt zwar, dass die Psychiatriegeschichte durch die Einbindung von Wirtschafts- und Technikgeschichte bereichert werden kann. Leider bleiben neuere wissenschaftsgeschichtliche Fragestellungen außen vor. Wer der damaligen Forschung im Vergleich zu heutigen Maßstäben zum Beweis klinischer Wirksamkeit «allerlei Mängel» (S. 21) anheftet, der verkennt die Auswirkungen, die die Einführung dieser Therapien auf die Psychiatrie bis heute hat. Es mussten nicht nur neue Formen wissenschaftlichen (Auf-)Schreibens und Kategorisierens gefunden werden, auch das Verhältnis zwischen Psychiatern, Krankenschwestern und Patienten innerhalb der Genese psychiatrischen Wissens wurde neu aufgemischt. Zu guter Letzt führte die Internationalisierung der Diskussion in der Zwischenkriegszeit auch zu einer Standardisierung der Erfassung und Darstellung des Wissens.

Benoît Majerus, Luxemburg (LUX)

Ways of Regulating Drugs in the 19th and 20th Centuries. Edited by Jean-Paul Gaudillière and Volker Hess. London, Palgrave Macmillan, 2013. 344 p. £ 60.–. ISBN 978-0-2303-0196-2

Historians of science and medicine, historians of economics and business and historians of the professions have contributed, with different approaches and questions to the emergence of the history of pharmaceutical drugs. Several of them – and the most part of the authors of *Ways of Regulating* – were the members of the European network *Standard drugs and drug standards* that has publicised researches about drug trajectories and standardisation of drugs during the last decade. Looking at the drug trajectories through the regulation tools, the contributions of *Ways of regulating* offer stimulating analysis and new points of view. The regulation is described as a negotiation between different actors (state, industrials, physicians, patients, consumers, lawyers, etc.) referring to different orders of norms and rules. But the analysis of regulation isn't another way of telling the story of drug trajectories: it opens to new questions in the field of the history of pharmaceutical drugs. The role of patients as consumers, the influence of courts, the balance of power between state administration and professionals are some of the unusual topics discussed here. The studies cover the 19th and 20th centuries, the industrialised and the developing economies.

Volker Hess defines the regulation as a “performative action” from the case study of “secret remedies” in 19th century Prussia. The marketing of these drugs is regulated first by manufacturers and traders and, broadly, by the public sphere. Late in the 1830's, the scientific expertise was mobilized to justify state concessions. The regulation mixed public reason and state interest.

At the beginning of the 20th century, the story of Salvarsan exposed by Axel C. Hüntelmann is exemplary of the “making of a drug”. Following the framework of the regulation enforced for the sera, clinical testing helped to evaluate public health risk. The “making of” is the process of negotiating the therapeutic effects as well as the unintended effects, it becomes later a model for the following drugs.

Regulation isn't a unique process but a series of “dispositifs” that define production standards and norms for medical uses. This plurality is produced by tensions between laboratory, physicians, industrials, public officers and all people involved in the regulation of plant extracts production and marketing in the interwar period in France and Germany, as analysed by Jean-Paul Gaudillière. In such a view, regulation isn't an issue to avoid competition but the assertion of professional autonomy.

The challenge of autonomy, and precisely the clinical autonomy, appears at the core of the US regulating system, according to the case study of “adverse drug reactions” presented by Harry M. Marks. The clinical autonomy remains crucial in an era of rapid technological innovation.

The regulation of therapeutic innovation is mainly a premarket regulation. But the drug trajectory goes on after the marketing authorization: the drugs may change the definition of diseases and reciprocally. Jeremy A. Greene shows how contested is the postmarket regulation of drugs in practice. It reveals that drugs are both goods and commodities and the regulation will balance between effectiveness and efficacy, medical authority and health information.

Does drug safety regulation strongly influence the organisation of research and development within the pharmaceutical firms? Vivian Quirke describes the practices

of Imperial Chemical Industries (ICI) and underlines that the concern for safety has preexisted many regulations. The firm has set a “therapeutic culture” since the 1950’s and self-regulation.

The case of anticancer drugs offers a different framework for the analysis. Alberto Cambrosio, Peter Keating and Andrei Mogoutov suggest that drugs are research objects rather than unproblematic tools for the management of the disease. In such a perspective, it is worth to describe the practices that produce new drugs and to pay attention to clinical trials that compare regimens and protocols. In the course of clinical trials, the relation between biology and clinic changes and also transforms the identity of the drugs. This is a challenge for regulation.

Users may influence the way of regulating drug. In the case study of breast cancer prevention, Ilana Löwy underlines the major part of the users in the process of evaluation and regulation of drugs that intend to keep healthy people from becoming ill.

Users and more, patient activism, shape new issues of regulation. The access to new treatment for AIDS like AZT was helped by expedited approval delivered by the FDA. Donna A. Messner explains that the requirement of a new kind of regulation shapes the activism movement, who demands access to experimental drugs and modifications to the traditional approach to clinical trials. Activists made and broke the rules.

The regulation of drugs isn’t only an issue to protect citizens and public health. The Stalinon affair studied by Christian Bonah tells us much about the practices of regulation. The role of courts, law and jurisdiction in the work of regulation is also crucial. Last, regulation appears as a permanent and focused control.

The story of psychoactive drugs like Halcion helps to understand how regulation balances between market and public acceptance. Toine Pieters and Stephen Snelders describe contrasted reactions towards psychoactive drugs. Regulation may help to define equilibrium between safety management and drug innovation.

Patents, as analysed by Maurice Cassier, are another way of regulating. The conflict between patents rights and patient rights has reached new dimensions with the AIDS epidemic: it’s illustrative of the rivalry between the laboratories monopolies, the owners of therapeutic inventions and the actors of public health.

These different contributions help to suggest a typology of regulation following four categories. The first one is the state or administrative intervention, the second is the laboratory tests and human and animal experiments, the third one is the professional way of regulating and the last one is the public judgement. The different cases illustrate the emergence of a regulatory science: the production of knowledge for administrative, political or judicial action, with feedbacks to medical science. Last the analysis of different ways of regulating provides a heuristic model, a focus on the dynamic of change in pharmaceutical industry. Five ways of regulating may be described: a professional way; an industrial way; an administrative way; a public way and a juridical way. These distinctions reflect the multiplicity of actors and dispositifs that constitute the regulatory system.

Ways of Regulating offers a stimulating history of the pharmaceutical products and industry during the 19th and 20th century. The choice of the authors is to assume different ways of analysing drug trajectories: the history of the products, the economical aspects, the political dimension, the influence of social actors, and so on. The

demonstration is really convincing: it shows that if drugs aren't like other goods and if public health refers to a specific market, their history might not remain at the frontiers of the history of sciences, economic history or political history. Or in other words, the question of drug trajectories and of their regulations has become crucial enough to be liable to resolutely and fruitful multidisciplinary approaches, of which this book is a major issue.

Sophie Chauveau, Université de Technologie de Belfort-Montbéliard, Belfort (F)