

## Book Reviews

---

**Behinderungen und Beeinträchtigungen / Disability and Impairment in Antiquity.** Edited by Rupert Breitwieser. Oxford, Archaeopress, 2012. (Studies in Early Medicine, 2). vii+135 p. £ 30.–. ISBN 978-1-4073-0945-3

*Behinderungen und Beeinträchtigungen* is an English-German book composed of sixteen papers presented on a conference in Salzburg. The conference was organized by the Universities of Salzburg and Birmingham in 2008. Moreover it is the second volume of the series Studies in Early Medicine, edited by S. Crawford and C. Lee. As the editors state, the series wants to give opportunities to scholars that envisage an exploration of new and challenging themes within the field of disease, disability, health, medicine and society. Contrary to the first volume, which scrutinized Medieval Europe, this volume takes a look at Antiquity.

The most positive aspect of this edition is indeed the enormous variety of issues studied. Chronologically as well as geographically the subjects are very diverse. The first article by M. Horstmanhoff gives a brief introduction into disability and medicine within the Graeco-Roman world. Then the book goes to Pharaonic Egypt where evidence was found of prostheses on mummies and a case of cerebral paralysis in a XIII<sup>th</sup> dynasty tomb. Both articles show a clear and thorough approach to the matter. For the Greek world mostly literary research, e.g. regarding the work of Lysias and Epictetus, are admitted in the edition. The Roman period is well represented too, including an investigation about the attitude towards disabled persons in the Julian-Claudian dynasty, and more specifically towards the disabled Emperor Claudius. Also the evidence of malformed creatures in the *epigrams* of Martial and the *Book of Prodigies* by Julius Obsequens demonstrates that deformities were neither uncommon nor unseen in daily Roman life, as discussed in the articles of L.A. Graumann and B. Gevaert, respectively. Yet one needs to be careful when applying retrospective diagnosis to antiquity, as applied in the article of Graumann.

Another section of the book zooms in on the relationship between religion and disability. This section does not explore pagan religion, as would be expected, but treats early Christianity by means of the bible and Theravada Buddhism. Especially the article about hagiography in Buddhism puts notions about disability in a new and fresh perspective. Also up to date in the year of the Paralympic Games is the article about disability and sports by M. Frass. She studies the participation of disabled persons in sports and employs for this the case of the disabled wrestler Mys.

However, not all articles discuss new subjects. Themes such as physiognomy and the literature of Lysias have been investigated many times before. The article by T. E. Jones at the contrary is challenging as he investigated the involvement of deformed persons in Early Medieval warfare. The author himself personally experienced

the handling of ancient weapons within the framework of a deformity. Nevertheless the author makes a connection with many cultures and therefore the original objective to study the medieval period is a bit lost. Moreover the spirit of the age towards deformities is often neglected.

Furthermore, a large and varied amount of source material is employed. R. Selinger did for example research on Egyptian sepulchral steles for people with reduced growth. Also Greek papyri were scanned for containing disability or disabled persons by P. Artz-Grabner. Yet regarding early Christianity, it would have been interesting if T. Hentrich had used Christian sources outside the biblical canon. That domain stays mostly unexplored until today.

In his introduction the editor stresses the search for definitions of disability. All authors give in their own way an explication of this phenomenon. Also disabilities that are not seen as such in the modern world are discussed. E. Humer for example explores the fact of being left-handed in antiquity. Was it a bad thing, did they try to change it and was it seen as a disability?

The edition thus offers a multifaceted and cross-cultural view on disability in the ancient world. It is certainly worth reading for those who look for a broad and recent introduction in the world of disability in ancient times. Yet the nature of the book, *i.e.* sixteen articles, does not permit an in-depth investigation of all the issues studied. Some articles reveal a detailed study, like the articles on cerebral paralysis and the epigrams of Martial, others stay superficial. J. Wintjes for example makes a valuable attempt to link the occurrence of epilepsy with orators. Yet the author should have brought forward more examples to make a definite conclusion.

Recently disability studies within an historical framework, have become a favoured topic. Several scholars have studied all historical periods already for a long time, except for Antiquity. The investigation with regard to ancient times is still in its infancy. Studies as these can thus offer a surplus value.

Dorien Meulenijzer, Brussels (B)

Lüthi, Dave: **Le compas & le bistouri. Architectures de la médecine et du tourisme curatif. L'exemple vaudois (1760–1940)**. Lausanne, Editions BHMS, 2012. 545 p. Ill. CHF 59.–. ISBN 978-2-9700640-2-2

Ainsi que le révèle Dave Lüthi dans l'introduction de son ouvrage en faisant référence à l'œuvre de Foucault, l'histoire de l'architecture hospitalière «demeure largement inexplorée, bloquée peut-être par des ouvrages tellement fondamentaux qu'ils paraissent indépassables» (p. 2). Ce livre, issu d'une thèse de doctorat soutenue en 2008 à l'Université de Lausanne, est cependant la preuve que tout n'a pas été écrit sur la question et que l'histoire de l'architecture, a beaucoup à apporter à une bonne compréhension des systèmes hospitaliers contemporains. L'approche proposée par Lüthi est multidisciplinaire – entre histoire sociale de la médecine et histoire des monuments – et encyclopédique, son intérêt portant sur l'ensemble des institutions médicales (hôpitaux, cliniques privées, sanatoriums, bains) du milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle au milieu du XX<sup>e</sup> siècle. L'ouvrage est divisé en trois parties.

La première partie est consacrée à l'émergence et la diffusion des modèles architecturaux de la médecine vaudoise. L'analyse approfondie de la littérature architecturale

et médicale suisse et internationale permet à Lüthi de montrer comment l'hôpital devient un objet de l'attention des architectes. Bien qu'une spécialisation architecturale dans la construction d'hôpitaux apparaisse à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle dans les grands Etats européens, la Suisse ne connaît cette spécialisation que depuis le XX<sup>e</sup> siècle, en raison d'une tendance à la diversité des activités des architectes qui prédomine jusque-là. Cette analyse de la littérature permet en outre de mettre en évidence la succession de divers modèles et pays de référence: la France (1800–1870), avec l'hôpital-bloc monumental; l'Allemagne (1870–1920), avec les sanatoriums et les hôpitaux pavillonnaires; enfin une période d'affrontement entre approches fonctionnalistes et plus traditionnelles (1920–1940).

Alors que cette première partie apparaît comme une excellente introduction à la troisième partie consacrée aux bâtiments eux-mêmes, il est difficile de comprendre le sens de la seconde partie, consacrée à l'étude du paysage médical vaudois. L'auteur y présente le développement des stations climatiques et thérapeutiques du canton – une conquête médicale du territoire dans laquelle les architectes sont peu impliqués et sans rapport apparent avec l'architecture hospitalière telle qu'elle se développe dans cette région. L'ouvrage aurait sans doute gagné en clarté en se concentrant sur la question des établissements hospitaliers.

Enfin, la troisième partie portant sur l'étude pratique de cette architecture médicale est indubitablement la plus originale du livre et une contribution importante à l'historiographie de la médecine. Dans cet excellent chapitre de près de 300 pages, l'auteur aborde la quasi-totalité des établissements médicaux construits dans le canton de Vaud des années 1730 jusqu'à l'entre-deux-guerres. Il montre comment une «architecture thérapeutique» (p. 181) naît de l'alliance entre médecins et architectes. Certains parmi ces derniers se spécialisent dans la construction hospitalière, à l'image d'Henri Verrey (1852–1928) et de Georges Epitoux (1873–1957).

Dans sa vaste fresque d'histoire des monuments appliquée à la santé publique, Lüthi accorde la priorité aux styles architecturaux, à l'apparence extérieure des bâtiments et aux matériaux. On peut toutefois regretter que, malgré la reproduction de nombreux plans d'hôpitaux, il ne propose pas d'interprétation en termes médicaux des modèles architecturaux mis en place. En quoi ces bâtiments soutiennent-ils la nouvelle médecine hospitalière qui apparaît durant les années 1900–1930? Le recours plus intensif à la littérature anglo-saxonne, par exemple aux travaux de Neil Larry Shumsky sur la Clinique municipale de San Francisco ou de Thomas Schlich et Annmarie Adams sur le Royal Victoria Hospital de Montréal, aurait permis à l'auteur d'accorder une plus grande attention aux questions de gestion des flux et d'organisation du travail au sein des hôpitaux, une question essentielle pour comprendre l'émergence de l'hôpital moderne durant le premier tiers du XX<sup>e</sup> siècle. Et une manière d'offrir au lecteur une interprétation contemporaine de la machine à guérir chère à Foucault.

Pierre-Yves Donzé, Kyoto (J)

Heggie, Vanessa: **A History of British Sports Medicine**. Manchester, Manchester University Press, 2011. 222 p. £ 60.–. ISBN 978 0 71908 261 0.

Carter, Neil: **Medicine, Sport and the Body. A Historical Perspective**. Londres, Bloomsbury, 2012. 290 p. £ 45.–. ISBN 978 1 84966 067 9.

Ces derniers mois, l'histoire de la médecine du sport se retrouve au premier plan des préoccupations et des publications de l'histoire du sport britannique, tant par des articles scientifiques, des conférences et que désormais par des ouvrages de synthèse. Ainsi, Vanessa Heggie et Neil Carter livrent coup sur coup deux ouvrages sur les dynamiques de l'institutionnalisation de la médecine du sport outre-Manche au XX<sup>e</sup> siècle, avec respectivement *A History of British Sports Medicine* et *Medicine, Sport and the Body. A Historical Perspective*. Le premier aborde la question sous l'angle de la spécialisation (réussie en Angleterre depuis 2005), alors que le second se concentre sur les processus sous un angle plus thématique, mais en questionnant parallèlement spécialisation et professionnalisation, cette dernière n'étant pas simplement «un processus neutre centré sur l'acquisition et la transmission d'un savoir, dans la mesure où les professionnels entrent également en compétition pour acquérir pouvoir économique, influence politique et statut social» (Carter, p. 61). De même, Carter analyse différentes pratiques sportives pour lesquelles l'attention médicale est singulière, comme la boxe. Si notre ambition n'est nullement de faire des deux ouvrages des sortes de clones sur un objet proche – mais traité très différemment –, notre compte-rendu cherche à pointer les acquisitions «collectives» de ces deux imposantes recherches. En effet, il faut souligner d'emblée l'ampleur du travail accompli par les deux historiens notamment du point de vue du récolement de sources originales et de leur analyse détaillée, ce qui n'avait jamais été réalisé auparavant.

Comme le soulignent les deux ouvrages, l'exemple anglais est crucial, à la fois par la primauté du développement des sports modernes outre-Manche, mais aussi parce que le processus va aboutir en 2005 à la création d'une véritable «spécialité» de médecine du sport, reconnue par les autorités du champ médical, ce que les autres champs médicaux et/ou champs sportifs européens, comme en France, en Suisse ou en Allemagne, n'ont pas réussi à réaliser ou n'ont pas encore fait aboutir. Abordée du point de vue britannique, la question de la spécialisation de l'encadrement médical des pratiques d'exercice corporel se concentre autour des pratiques sportives et tout particulièrement autour des pratiques sportives d'élite. Il existe là sans doute un point aveugle des recherches entreprises, car si la configuration du champ britannique des pratiques d'exercice corporel est évidemment unique au regard du caractère «original» de l'émergence des sports, il est permis de postuler que les influences de la gymnastique suédoise et/ou des médecins-hygiénistes influencés par l'École hygiénique française ont participé à la reconnaissance de l'emploi de l'activité physique à des fins médicales; mais c'est là un autre débat et ces critiques constituent de riches perspectives aux travaux présentés.

Parmi les déterminants du processus de spécialisation britannique, Heggie et Carter citent notamment les progrès de la physiologie, dont les travaux permettent de mieux appréhender le mouvement humain au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. Les médecins anglais, comme d'autres en Europe, s'engagent alors notamment dans une critique des dangers de la pratique excessive de l'exercice physique, tout en cherchant à contrecarrer ses effets et notamment les blessures. Les historiens soulignent aussi

le rôle fondamental de la *British Association of Sport and Medicine*, créée en 1952 pour «promouvoir les études et les recherches sur tous les aspects médicaux des sports». Ce groupement de médecins va notamment contribuer à fixer les dynamiques de spécialisation en identifiant «les singularités de l'athlète, présentant des besoins particuliers» (Heggie, p.92) par rapport à la population dans son ensemble. Avec cette organisation, puis d'autres comme la *British Olympic Association's Medical Committee* (fondée en 1959), la médecine du sport devient une médecine de la performance avant tout.

En effet, les deux historiens n'en oublient pas le contexte singulier du développement du sport international depuis les lendemains de la Première Guerre mondiale jusqu'aux dernières années du siècle. Ces déterminants sont surtout liés à l'instrumentalisation croissante du sport dans le cadre des concurrences sportives, plus ou moins symboliques et plus ou moins euphémisées, entre les Etats occidentaux – et désormais l'ensemble du monde. Car l'histoire – et tout particulièrement l'histoire de la médecine du sport – souligne l'implication croissante de l'Etat dans l'encadrement du sport de haut niveau depuis 1920 et encore davantage après 1945, par le soutien de la recherche sur la performance, par l'apparition de formations aux métiers de l'entraînement, ou encore par l'emploi – fût-il «fictif» durant la carrière sportive – des champions au sein de l'administration publique. Les Etats d'Europe de l'Est, directement ou indirectement sous l'influence de Moscou, constituent d'évidents modèles, mais les conclusions de deux ouvrages soulignent la transversalité de l'instrumentalisation du sport par-delà les frontières politiques et idéologiques. Soumises à ces influences politiques et aux impératifs de l'accroissement du nombre et du niveau des compétitions sportives, dans les années 1950, 1960 et 1970, la médecine du sport se concentre notamment sur trois questions – et là encore les deux ouvrages trouvent des convergences fondamentales: le dopage, les tests de féminité et l'impact de l'altitude sur la performance. Du reste, ces trois questions n'ont pas fini d'interroger l'élite sportive et son encadrement biomédical; elles restent pleinement d'actualité à l'heure du sport globalisé et des prescriptions parfois «invasives» de la santé par le mouvement, et font des ouvrages de Neil Carter et Vanessa Heggie d'incontournables références pour quiconque cherche à comprendre les dynamiques les plus contemporaines des pratiques d'exercice corporel.

Grégory Quin, Lausanne (CH)

**Herausforderungen.** 100 Jahre Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Hrsg. von Christoph Anthuber, Matthias W. Beckmann, Johannes Dietl, Fritz Dross, Wolfgang Frobenius. Stuttgart, New York, Georg Thieme Verlag, 2012. 328 S. Ill. € 99.99. ISBN 978-3-13-171571-5

Um es gleich vorwegzunehmen: Es handelt sich bei dem zu besprechenden Werk in mehrfacher Hinsicht um eine Festschrift der besonderen Art. In 17 Beiträgen von Vertreterinnen und Vertretern der Gynäkologie, Geschichte, Medizingeschichte und Sozialwissenschaft wird die Geschichte der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde (BGGF) erfreulich kritisch aufgearbeitet, wobei die Zeit des Nationalsozialismus einen thematischen Schwerpunkt bildet. Dabei wurden fast durchgängig neuere Ansätze und Fragestellungen der Sozialgeschichte der Medizin

aufgenommen: Die Perspektive der Patientinnen und Patienten, Anwendung der Kategorie Geschlecht, Einbeziehung von Nachbardisziplinen und der jüngsten Zeitgeschichte. Die Autorinnen und Autoren gehören durchweg zu den ausgewiesenen Expertinnen und Experten der Themen, die sie behandeln. Dabei haben sich alle erfolgreich bemüht, in keinen Fachjargon zu verfallen, so dass die Lektüre des Buches auch für nicht wissenschaftlich Arbeitende, darunter eben auch niedergelassene Ärzte, ausgesprochen kurzweilig ist.

Doch nun zum Inhalt. An die Einführung von Fritz Dross und Wolfgang Frobenius schließt sich ein den gesamten Zeitraum umfassender institutionsgeschichtlicher Beitrag von Annemarie Kinzelbach an, der den historischen Kontext und die jeweiligen Rahmenbedingungen der Entwicklung dieses regionalen Verbandes sehr anschaulich aufbereitet hat. Marion Maria Ruisinger befasst sich mit einem ebenfalls dunklen Kapitel der Gynäkologie, den Versuchen und Experimenten an gesunden Frauen, die schon um 1900 von der Öffentlichkeit als Skandal gewertet wurden. Renate Wittern-Sterzel untersucht die Rahmenbedingungen der ersten Generation von Gynäkologinnen und ihre bevorzugten Tätigkeitsbereiche. Die Auseinandersetzung mit der Strahlentherapie auf Tagungen der BGGF, die zunächst als große Innovation gefeiert wurde und ebenfalls ihre Opfer unter Patientinnen und Medizinern forderte, analysiert Wolfgang Frobenius. Er befasst sich in einem weiteren Beitrag mit den Ehrenmitgliedern der BGGF, die sich aus unterschiedlichen Motiven zu Helfern der menschenverachtenden Zwangsmaßnahmen im Nationalsozialismus machten. Eine Einbettung der Gynäkologie und Geburtshilfe in den Kontext des völkisch-biologistischen Gesellschaftsideals der NS-Ideologie nimmt Wolfgang U. Eckart vor. Fritz Dross thematisiert ein bislang vernachlässigtes Thema, die Verdrängung, Vertreibung und Misshandlung jüdischer Gynäkologen anhand beispielhafter Biographien. Gabriele Czarnowski zeigt die Folgen des «Anschlusses» für Zwangsarbeiterinnen, an denen in österreichischen Universitätsfrauenkliniken Operationen «geübt» und Versuche durchgeführt wurden. 1959 beschäftigte sich eine gemeinsame Tagung der BGGF mit der österreichischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie (OEGGG) erstmals mit andrologischen Fortpflanzungsproblemen. Hans-Georg Hofer zeigt, wie diese Tagung die Institutionalisierung und Professionalisierung der Fertilitätsforschung beförderte. Astrid Ley analysiert die Debatten um eine gesetzliche Neuregelung der Sterilisation zu Beginn der 1960er Jahre vor dem Hintergrund der Zwangssterilisationen im Nationalsozialismus und dem Umgang damit in der Nachkriegszeit. Die Einführung der Pille sorgte auch bei den Mitgliedern der BGGF für kontroverse Diskussionen, mit denen sich Eva-Maria Silies auseinandersetzt. Die ethischen Konflikte in Zusammenhang mit dem Einsatz von Intrauterinpressaren, die auf einer Tagung der BGGF und der OEGGG 1967 aufkamen, nimmt Florian Bruns zum Anlass, die alte Frage, ab wann dem menschlichen Embryo der gleiche Schutz zukommt wie dem geborenen Menschen, mit aktuellen Problemen der Reproduktionsmedizin zu diskutieren. Marion Schumann zeigt den Wandel im Berufsbild der Hebammen durch die Verlagerung der häuslichen Geburtshilfe in die Kliniken zwischen 1950 und 1970. Einen sehr persönlichen Erfahrungsbericht eines Mediziners, der sich offensiv mit der NS-Vergangenheit der I. Universitätsfrauenklinik München auseinandergesetzt hat, bietet der aufschlussreiche Beitrag von Manfred Stauber. Christoph Anthuber schließlich zieht eine kurze Bilanz der hundertjährigen Geschichte der BGGF, bevor er zukünftige Herausforderungen, die sich jetzt schon

abzeichnen, skizziert und die Wege, wie die BGGF diesen Herausforderungen begegnen kann, aufzeigt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Gesamtwerk Maßstäbe setzt, an denen sich zukünftige Jubiläumsschriften messen müssen. Einzig zu kritisieren sind der Preis des Buches und die äußere Gestaltung, die sich ganz eng an den sonstigen Publikationen des Thieme Verlags orientiert und der man ein Mehr an Blickfang gewünscht hätte.

Sylvelyn Hähner-Rombach, Stuttgart (D)

Herzog, Dagmar: **Paradoxien der sexuellen Liberalisierung.** Göttingen, Wallstein, 2012. 48 S. (Hirschfeld-Lectures, Bd. 1). € 9.90. ISBN 978-3-8353-1262-3

Erforschung und Neuinterpretation der sexualpolitischen Vergangenheit in Deutschland sind die zentralen Forschungsfelder der deutsch-amerikanischen Historikerin Dagmar Herzog. Daneben widmet sie sich der Erforschung der positiven Instrumentalisierung der Ergebnisse der sexuellen Revolution durch die amerikanische (religiöse) Rechte.<sup>1</sup> 2005 präsentierte Herzog mit ihrem Buch *Politisierung der Lust* eine Neubetrachtung der nationalsozialistischen Sexualpolitik.<sup>2</sup> Mit der vorliegenden Studie, die zugleich Band 1 der Lectures der *Bundesstiftung Magnus Hirschfeld* repräsentiert, fasst Herzog all ihre Arbeiten über die sexualpolitischen Bedingungen, Wirkungsweisen und Konsequenzen in der jüngeren deutschen Geschichte zusammen.

Kernthese Herzogs ist, dass die nationalsozialistische Sexualpolitik ohne die emanzipatorischen Bewegungen der 1920er Jahre und ihre Gegner nicht denkbar sei. Die Nazis instrumentalisierten Teilaspekte der Sexualreformer, insbesondere die Entmoralisierung des Geschlechtsverkehrs vor der Ehe, für sich und ihre rassenhygienische Politik um. Als erbbiologisch wertvoll angesehene Bevölkerungsteile durften frei von kirchlicher, familiärer, schichtbedingter oder gesellschaftspolitischer Bevormundung ihre heterosexuellen Interessen ausleben. Dazu gehörte in gewissen Grenzen auch der Zugang zu Kondomen oder außerehelichen Kontakten. Dies verstörte insbesondere kirchlich sozialisierte Politiker und Meinungsmacher, die die Nazis Ende der 1920er, Anfang der 1930er Jahre massiv unterstützt hatten, gerade weil sie hofften, die Nationalsozialisten würden die «Unmoral» bekämpfen. Doch spätestens Mitte der 1930er Jahre mussten sie erkennen, dass die Gesellschaftspolitiker im Dritten Reich alle von den christlichen Kirchen umworbenen «Schäflein» in die sexuelle Unabhängigkeit entließen, auch um den Einfluss der Religionsgemeinschaften einzudämmen. Es war, wie Herzog betont, für sexualkonservative Deutsche nur ein geringer Trost, dass die von ihnen ohnehin als hoffnungslos verdorben eingeschätzten Personengruppen umso massiver verfolgt wurden, allen voran die männlichen Homosexuellen. Ihr emanzipatorisches Bemühen war der zentrale Impetus der

1 Herzog, Dagmar, *Sex in Crisis. The New Sexual Revolution and the Future of American Politics* (New York 2008); Herzog, Dagmar, «Illegitimes Kind der sexuellen Revolution. Die religiöse Rechte in den USA. Sex und Macht», *Queer Lectures* 1 (2008), 9–46.

2 Herzog, Dagmar, *Die Politisierung der Lust. Sexualität in der deutschen Geschichte des 20. Jahrhunderts* (München 2005); Originaltitel: *Sex after Fascism. Memory and Morality in Twentieth-Century Germany* (Princeton 2005).

Sexualreformbewegung um Magnus Hirschfeld (1868–1935) gewesen, ihn und seine Anliegen begriffen die Nazis als Hauptfeind einer rassenhygienisch aufgewerteten Volksgemeinschaft. Angesichts Hirschfelds eigener eugenischer Zielsetzung in Teilen ein Trugschluss, war doch die männliche Homosexualität für die Nationalsozialisten in vielerlei Hinsicht unvereinbar mit den eigenen Vorstellungen: Homosexuelle vermehrten sich nicht, verführten scheinbar die Jugend und waren das bevorzugte Ziel von Angriffen durch diejenigen konservativen Kreise, welche die Nazis stets zu gewinnen oder zu übervorteilen suchten. Zudem überzog die Exilpresse nach 1933 die Nazis mit Kampagnen, in denen suggeriert wurde, es gäbe einen Konnex zwischen «Faschismus» und «Homosexualität». Herzog zeigt auf, dass die Nationalsozialisten um die Fragilität ihres Konzepts einer männlich dominierten Elite wussten und u.a. deshalb Homosexualität als ein großes Problem betrachteten. Daneben bekämpften sie massiv all jene Bestrebungen, die einer Volksvermehrung der erbbiologisch «Hochwertigen» entgegenstanden: Abtreibung, Kinderreichtum bei «Minderwertigen», polysexuelles Schriftgut und seine Popularisierer. Auch fügte sich die Bekämpfung des als inkompatibel zur rassenhygienischen Politik angesehenen Erbteils der Sexualreform in die überkommenen antisemitischen Vorurteilskonstrukte ein – Hirschfeld und viele seiner Mitstreiter waren Juden gewesen. Die nationalsozialistische Sexualpolitik war demnach integraler Bestandteil des Dritten Reiches. Insofern war die Rückkehr zur hypermoralischen Familienpolitik in der Adenauerzeit ideologisch gesehen gar nicht so falsch, sie war tatsächlich ein Gegenmodell zum Nationalsozialismus. Zugleich konnten so Kirchenvertreter und Konservative ihre Affinitäten zur nationalsozialistischen Politik sowie ihre eigene Übervorteilung vertuschen. Herzog legt klar dar, wie wichtig die Sexualpolitik für die Selbstdefinition der Bundesrepublik gewesen war – mindestens so bedeutsam wie für die Nazis. Passten Elemente der nationalsozialistischen Praxis mit eigenen Sexualvorstellungen zusammen, so führten Politiker und Juristen der Bundesrepublik Deutschland diese Politik konsequent und gnadenlos weiter. Herzog wählte als Beispiel die Verfolgungspraxis gegenüber homosexuellen Männern. Der Rechtsstaat führte das Unrecht aus ideologischen Gründen einfach weiter – bis zur Teilliberalisierung des §175. 1969 betraf dies etwa 50 000 Männer in der BRD.

So konsequent und zielsicher Herzogs Argumentation ist, so fehlen doch einige Aspekte oder sie werden etwas einseitig dargestellt. Am auffallendsten ist das Verschwinden der DDR, als ob es nach 1945 nur ein Deutschland gegeben habe. Daneben wäre darauf zu verweisen, dass – auch wenn Herzog das anders sieht – die Debatte um erbbiologische oder soziologische Gründe für die Existenz der Homosexualität ebenso wie die Möglichkeit therapeutischer Annäherungen am Ende des Dritten Reiches nicht zugunsten der Psychotherapeuten geendet war, auch wenn es überraschen mag, dass vererbungstheoretische Überlegungen nicht einseitig dominierten.

Im letzten Teil ihrer Studie widmet sich Herzog der im deutschsprachigen akademischen Diskurs wenig, in den USA hingegen heiß diskutierten Frage nach den Möglichkeiten und Notwendigkeiten des Eingreifens von Gelehrten und Stiftungen in sexualpolitische Debatten der Gegenwart. Dazu gehören die kritische Erforschung von historischen und aktuellen Sexualdiskursen und gesellschaftlichen Sexualängsten ebenso wie Parteinahmen oder die Hinterfragung von gesellschaftlich sanktionierten sexuellen Handlungen oder Begrifflichkeiten. Sexuelle Emanzipation, so lautet die Botschaft Herzogs, ist in einer Demokratie weder selbstverständlich, noch ist sie

irgendwann erreicht und unumstößlich, von Diktaturen einmal ganz zu schweigen. Auch legt Herzog klar dar, dass die Gleichzeitigkeit von hetero- und homosexueller Emanzipation heute eine ein- und erstmalige Entwicklung in der Geschichte darstellt. Bleibt noch anzumerken, dass die Aufforderung Herzogs zur Selbstreflexion an den Herausgebern der *Hirschfeld Lectures* offenbar spurlos vorübergegangen ist. Es hätte sowohl Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger als auch dem Geschäftsführer der *Bundesstiftung Magnus Hirschfeld* Jörg Litwischuh in ihren Geleitworten gut angestanden, parteipolitische und eigene Fehleinschätzungen und Sackgassen in den sexualpolitischen Diskussionen der letzten Jahrzehnte zumindest anzuschneiden. Und dass die *Bundesstiftung Magnus Hirschfeld* letztendlich nur aus einem einzigen Grunde gegründet wurde, nämlich um die Frage nach der finanziellen Entschädigung der homosexuellen Opfer der nationalsozialistischen Sexualpolitik radikal (und ohne die Opfer) zu beenden, wurde ebenfalls nicht thematisiert. Es bleibt tatsächlich noch viel zu tun, sowohl im Bereich der akademischen Sexualforschung als auch der Selbstreflexion der Wissenschaftskordinatoren.

Florian G. Mildenberger, Frankfurt/Oder (D)

McGuire, Robert A./Philip R.R. Coelho: **Parasites, Pathogens and Progress**. Disease and Economic Development, Cambridge (MA), MIT Press, 2011. viii+343 p. £ 30.–. (hardcover). ISBN 978-0-262-01566-0.

Les deux auteurs, professeurs d'économie, proposent de renouveler l'histoire de l'humanité en croisant démographie et économie, les maladies microbiennes et parasitaires fournissant l'articulation entre les deux. Ils considèrent comme également positif l'essor démographique et économique et renvoient dos à dos deux sortes d'esprits chagrins: les malthusiens qui voient dans la natalité galopante la principale cause de la paupérisation, et les partisans d'un développement «durable» qui doit donc être limité, au prétexte que la croissance débridée conduit inéluctablement au gaspillage et à la pollution. Pour McGuire et Coelho, le malheur vient surtout des maladies environnantes, qui ont joué un rôle décisif dans l'Histoire. Ce sont elles en particulier qui modifient les conditions et la rentabilité du travail et par conséquent les prix sur le marché.

En suite de quoi, les auteurs entament avec entrain une fresque qui commence avec la préhistoire. Ils décrivent à grands traits un long cycle d'alternances entre des périodes de nomadisme (faible natalité, faible productivité) et des tentatives de sédentarisation, auxquelles les maladies liées à la promiscuité mettent rapidement un terme, jusqu'à la naissance des premières villes, où les avantages économiques et techniques (y compris sanitaires) l'emportent sur les risques de transmission des maladies.

Mais l'essentiel du livre tient en fait dans une relecture de l'histoire des Etats-Unis, à travers les deux drames qui ont marqué durablement la conscience américaine: l'extermination des Indiens, et l'importation des Noirs africains. Le premier épisode de l'Histoire vue par les microbes est bien connu: la découverte du Nouveau Monde a provoqué l'effondrement démographique des Indiens qui n'ont pu tenir le choc des germes inconnus venus d'Europe. Mais la pièce centrale de cette Histoire revisitée

est l'analyse du conflit autour de l'esclavage aux Etats-Unis, à l'origine de la Guerre de Sécession (1861–1865), qui est pour certains historiens la première grande guerre moderne.

Pour expliquer le clivage entre un Sud esclavagiste et un Nord abolitionniste, les auteurs montrent que le choix de l'esclavage résulta moins d'une différence idéologique entre les deux camps, que de la différence de la rentabilité du travail servile en fonction du climat. Selon eux, l'esclavage s'est maintenu dans le Sud, parce qu'il y était rentable économiquement, comparé au travail libre (ou sous contrat draconien, *indentured work*), en raison de l'adaptation relative des Africains aux pathogènes tropicaux du milieu (qu'ils avaient eux-mêmes importés). Les esclaves possédaient un double avantage sur les Blancs: des facteurs génétiques de résistance innée au paludisme (trait drépanocytaire, absence d'antigènes Duffy...), et une immunité acquise (partielle) à l'égard du paludisme ainsi que d'autres parasitoses débilitantes comme l'ankylostomiase (vers intestinaux). Ce chapitre très documenté s'appuie sur une analyse minutieuse des données des recensements et des statistiques de morbidité et de mortalité de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Le diagnostic exact de fièvres paludéennes n'était pas possible avant la description du *plasmodium* par Alphonse Laveran en 1880, et bien au-delà de cette date, mais les études cliniques permettent une approximation acceptable des rétro-diagnostics.

Au terme de l'ouvrage, le lecteur est convaincu par le rappel martelé que les agents pathogènes font et défont les empires, et rebattent les cartes économiques. Mais était-il utile de l'assortir de remarques sur l'annonce d'une découverte véritablement inédite du rôle des agents microscopiques, jusque-là passé inaperçus? Les contemporains de Koch et de Pasteur avaient bien senti l'ébranlement historique lié à la découverte des germes, popularisée par des ouvrages comme *Microbe Hunters* («Chasseurs de Microbes»), de l'américain Paul de Kruif en 1926. Plus près de nous, la sociologie et l'histoire des sciences ont mis en valeur l'événement qu'a constitué l'arrivée des «microbes» sur la scène. Bruno Latour a écrit à leur sujet, dans *Les Microbes. Guerre et Paix*, en 1985, des pages brillantes sur les infiniment petits qui se glissent dans toutes les coulisses de l'histoire, et changent le cours de l'univers comme notre façon de vivre au quotidien. L'échange microbien de l'Ancien et du Nouveau Monde a été abondamment discuté et commenté. La menace des maladies infectieuses, qui avait été parfois sous-estimée pendant la première guerre mondiale (paludisme et dysenteries) a obsédé les forces de l'Axe comme les Alliés pendant la deuxième. L'effort de recherche de substituts de la quinine s'est intensifié après que le général Mac Arthur eut fait état qu'une division sur trois en Asie était neutralisée par le paludisme.

La bibliographie des auteurs, destinée à étayer leur réécriture de l'Histoire, repose en fait essentiellement sur des ouvrages d'histoire économique et les grands essais, devenus des classiques, sur les épidémies, Alfred Crosby (*The Columbian Exchange*, 1972), Robert Mac Neill (*Plagues and People*, 1976), James Bruce-Chwatt et Julian de Zulueta (*The Rise and Fall of Malaria*, 1980), Kenneth Kiple (*The Caribbean Slave*, 1984), Philip Curtin (*Death by Migration*, 1989), etc. Si l'enjeu est d'admettre que l'environnement pathogène joue un grand rôle dans la destinée des hommes et les grandes lignes de l'histoire économique, le but est atteint. Mais l'idée en soi n'est pas neuve, même si en une masse substantielle de documents, rassemblée dans des annexes, en apporte de nouvelles preuves. Il y a un décalage entre le propos global

du livre et son contenu empirique. En fait, il ne s'agit pas d'une histoire universelle, mais d'une histoire des Etats-Unis, effectivement marquée par les deux phénomènes de la disparition des Indiens et de l'importation des Noirs d'Afrique. Les conclusions, somme toute modestes, sur la nécessité de rapprocher économie, démographie et épidémiologie, auraient suscité plus d'intérêt si le propos avait été moins claironnant. Elles auraient pu être utilement prolongées par des considérations sur le choix des politiques de santé publique, notamment sur les alternatives actuelles entre éradication, élimination, contrôle, surveillance, etc. des différents germes, anciens et nouveaux, émergents et réémergents, sujet de la plus haute actualité. Mais cela aurait supposé une certaine familiarité des auteurs avec une littérature médicale et biologique qui n'a pas été consultée, ce qui explique le caractère superficiel de la façon dont les microbes, les parasites et leurs effets sur les populations sont caractérisés: certaines formulations, par exemple, telles que celle que «les gènes protègent» sont un raccourci gênant. McGuire et Coelho ne s'attardent pas sur les mécanismes génétiques et immunologiques auxquels ils font pourtant appel pour comprendre résistance ou susceptibilité des diverses populations aux agents pathogènes. Il est vrai que l'examen des récents apports de la génétique microbienne (séquençages des génomes microbiens et parasitaires) et de l'immunologie (réactions aux pathogènes) aurait compliqué considérablement le propos.

Il y a un décalage entre la perspective d'une histoire globale et les chapitres sur l'histoire des Etats-Unis qui constituent le cœur du livre. La portée de l'ouvrage, situé dans le sillage de best sellers comme *Guns, Germs and Steel* (1998) de Jared Diamond (traduit sous le titre *De l'inégalité parmi les sociétés*) en est quelque peu limitée.

Anne Marie Moulin, Paris (F)

Jonathan Strauss: **Human Remains: Medicine, Death, and Desire in Nineteenth-Century Paris**. New York, Fordham University Press, 2012. 394 p. (Forms of living Series). \$ 90.-. ISBN 978-0-8232-3379-3

Jonathan Strauss est «professeur de français» à l'université de Miami et spécialiste notamment de la littérature française des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. Son ouvrage porte sur les évolutions de la conception de la mort dans le regard médical au XIX<sup>e</sup> siècle en France, évolutions qui remontent à l'époque des Lumières. Mais c'est moins la mainmise médicale sur la mort qui intéresse l'auteur que la part d'irrationalité des discours notamment médicaux et une fascination trouble pour la mort et le cadavre que ceux-ci expriment. C'est une approche large et thématique qu'il a choisie pour montrer toute la richesse de la problématique. Et les sources monopolisées débordent très largement le champ médical, puisqu'elles recoupent la littérature, l'art et même la philosophie. Quant aux références bibliographiques, elles proviennent essentiellement de l'histoire, de l'histoire de la littérature et de l'esthétique, mais aussi de la psychanalyse.

Les chapitres déclinent les uns après les autres les multiples visages de cette fascination. Le premier chapitre s'intéresse à l'émergence d'une autorité médicale dans le domaine judiciaire à partir de la célèbre affaire de nécrophilie du sergent Bertrand au milieu du siècle. C'est l'expert médical qui cherche à imposer sa vision aux autorités

judiciaires. Cette affirmation d'autonomie se retrouve à l'égard de l'Église. Le chapitre suivant élargit la perspective en montrant comment le monde médical assoit sa légitimité en donnant une explication à ce qui échappe au sens commun: la folie, la mort, au travers de ses signes. La mort apparaît alors comme «une source de pouvoir» (p. 11) pour les médecins. Cette prise de pouvoir ne va pas sans troubles. Les discours contribuent en effet à remettre en question la séparation entre la vie et la mort. La mort apparaît alors comme une menace pour les vivants, surtout en milieu urbain, menace qui s'exprime par les miasmes produits par les corps en décomposition (chapitre 3). La putréfaction est un objet d'étude pour les médecins, qui en analysent le processus le rapprochant de celui de la fermentation (chapitre 4).

Toutefois, la décomposition peut susciter une interprétation positive lorsqu'elle est assimilée à la fertilité, source de vie et de création, à l'instar des excréments (chapitre 5). Cette ambiguïté est rapprochée de celle de la prostitution, dont l'utilité a une dimension hygiénique. L'abjection suscite alors une forme de fascination, voire de désir. Cette fascination déborde sur le champ littéraire et artistique, comme le montre le chapitre 6, le plus long du livre. Dans les exemples cités par l'auteur (Redon, Balzac et Flaubert), «le savoir médicalisé de la mort» apparaît comme une source d'inspiration essentielle. Le chapitre 7 consiste en une approche psychanalytique du concept de «fantasme» pour expliquer cette attraction pour la mort, l'auteur ré-interrogeant par exemple la vision hugolienne des égouts dans *Les Misérables*, perçus comme le monde de la mort. Enfin, dans son dernier chapitre, «Ce que signifie l'abjection», présenté comme une conclusion, l'auteur revient sur le mythe de l'abjection qui structure son ouvrage, montrant l'importance du langage dans la création de nouvelles subjectivités, où les discours sur l'abjection font apparaître un désir érotique de celle-ci, et l'importance de Paris dans ce mythe.

Le brassage des perspectives proposé par cet ouvrage est à la fois intéressant et nécessaire. L'auteur a le mérite de souligner l'ambivalence des représentations de la dimension matérielle de la mort, le cadavre, qu'il rapproche d'autres formes d'abjection comme la prostitution ou les excréments, et dans les liens troubles qu'elles révèlent avec les forces de la vie, le désir. Des travaux d'historiens achevés au même moment en France montrent tout l'intérêt de cette démarche. On pense au livre d'Anne Carol, *Physiologie de la veuve: une histoire médicale de la guillotine* (2011), ou la thèse d'Amandine Malivin, *La Nécrophilie au XIX<sup>e</sup> siècle: réalités et fantasmes* (2012). Toutefois, malgré la diversité des approches, l'ouvrage penche du côté de l'esthétique littéraire et de la psychanalyse (domaines qui dépassent les compétences de l'auteur de ce compte rendu), et ce parfois au détriment de l'histoire.

Si l'ouvrage porte sur le XIX<sup>e</sup> siècle, il s'en échappe à de multiples reprises vers le siècle suivant ou précédent. Par ailleurs, les travaux des historiens semblent parfois sous-utilisés, même s'ils apparaissent dans les notes de bas de page: on pense à Philippe Ariès et à Michel Vovelle, à l'ouvrage d'Alain Corbin, *Le Miasme et la jonquille* (1982; son nom est par ailleurs absent de l'index). On relève également quelques coquilles (ainsi, Michel Vovelle est constamment appelé Robert Vovelle) ou imprécisions (ainsi, Paul Brouardel, le grand médecin légiste de la Belle Époque, n'est pas présenté: on ne sait pas quel est son statut et l'importance qu'il a à cette époque sur les questions médico-légales). Des travaux ne sont pas cités, comme ceux de Frédéric Chauvaud sur la médecine légale, de Laurence Guignard sur l'expertise de la folie ou l'ouvrage plus ancien, mais important de Mario Praz, *La Chair, la mort et la diable* (1977), voire

les travaux de Stéphanie Sauget sur les fantômes (sujet évoqué dans le chapitre 7). Auraient pu être mentionnés aussi les travaux autour du dégoût, dont un numéro récent d'*Ethnologie française* (51, 2011) s'est fait l'écho. Enfin, des domaines ne sont pas abordés, comme celui de la religion ou celui, plus étroit mais riche de ses ambivalences, des portraits funéraires. Mais ces manques sont sans doute la contrepartie de la diversité des thèmes abordés.

Bruno Bertherat, Avignon (F)

**The transmission of health practices (c. 1500 to 2000).** Ed. by Martin Dinges and Robert Jütte. Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2011, 190 S. (Medizin, Gesellschaft, und Geschichte, Beiheft 39). € 36.–. ISBN 978-3-515-09897-7.

Comment évoluent les savoirs en matière de santé et comment ces évolutions se traduisent-elle au niveau des comportements et des pratiques mises en œuvre par les populations? Telles sont les questions fondamentales auxquelles cet ouvrage tente d'apporter un éventail de réponse en se centrant sur le concept de la transmission. Autour de cette interrogation se profilent les enjeux historiographiques majeurs que l'histoire sociale et culturelle de la médecine n'a cessé de construire et de placer au cœur de la recherche au cours des deux dernières décennies: des phénomènes et processus tels que la médicalisation des sociétés, la professionnalisation des activités et des acteurs de santé, le rôle des patients dans la configuration changeante de *medical marketplaces* historiquement situés sont ici convoqués par les différents auteurs pour tenter de comprendre comment se diffusent les nouveaux comportements en matière de santé et de soin, grâce à quels acteurs et médiateurs, au prix de quels mécanismes, selon quelles temporalités, et avec quels effets. Tout au long d'un ouvrage éclectique qui rassemble une dizaine d'études de cas exemplifiant l'évolution des sociétés du centre de l'Europe (avec une nette dominante anglo-saxonne), des apports contrastés et stimulants tentent d'amener des éléments de réponse à ces interrogations cruciales, en mobilisant des apports méthodologiques diversifiés. Ce n'est pas là un des moindres atouts de ce volume que de confronter le lecteur à cette richesse méthodologique qui croise les apports de diverses sciences humaines et sociales, tout en donnant à voir une variété étonnante des matériaux archivistiques convoqués pour les mettre en œuvre. De fait, les travaux rassemblés ici font feu de tout bois pour tenter de rendre compte des différentes facettes de ces stratégies de transmission, avec un parti-pris bien mis en évidence dès l'introduction: celui de ne pas se limiter à la seule analyse, déjà largement balisée par l'historiographie existante, des savoirs prescrits par les autorités médicales, mais bien de tenter d'embrasser les savoirs entendus, hérités, réceptionnés et pour tout dire bricolés et appropriés par le consommateur-patient au terme de complexes processus de production-transmission-réception. De ce pari initial découlent les plus nets apports de l'ouvrage. La diversité des sources mobilisées doit en premier lieu être soulignée: non seulement les sources «classiques» de l'histoire de la médecine sont ici convoquées (presse professionnelle ou généraliste, rapports d'institution, correspondances), mais l'éventail de l'histoire «from below» s'enrichit de témoignages oraux, sollicités ou reconstruits, pour embrasser une problématique qui enjambe allègrement les trois derniers siècles. La perspective transversale qui en résulte met à jour la grande diversité des acteurs qui se confrontent

pour former la trame de ces complexes négociations qui ont présidé aux transformations et transmissions de savoirs de santé depuis la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle: déjà bien documenté dans l'historiographie, le dialogue entre malades et professions médicales se prolonge avec la prise en compte de divers auxiliaires, comme les infirmières (et leurs incarnations ou variantes successives: visiteuses d'hygiène et travailleuses sociales), organisations et acteurs confessionnels ou charitables. Il s'enrichit encore dans une chronologie plus contemporaine avec l'irruption de types inédits d'acteurs, d'espaces et de supports propices aux échanges et hybridations de savoirs et de pratiques: nouvelles institutions ambulatoires comme les *Child Guidance Clinics* ou les cliniques dentaires scolaires, nouveaux partenaires comme les réseaux associatifs de patients/clients (notamment associations de consommateurs de drogue ou d'homosexuels), nouvelles pratiques médiatisées par des objets culte dont l'inventaire reste à faire (à l'image de la brosse à dent évoquée ici et de sa construction en tant qu'objet de production et de consommation sanitaire de masse). L'analyse de ces évolutions débouche sur de subtils constats qui rendent attentifs aux effets de ces transmissions: de nouvelles pratiques, certes, mais aussi de nouveaux paradigmes – comme par exemple en matière d'addiction, avec le passage d'une logique d'abstention à une logique de réduction des risques liés aux consommations de stupéfiants. Ou encore de nouvelles valeurs culturelles et sociales plus intégratives – notamment à l'égard des comportements sexuels autrefois stigmatisés comme déviants. Mais c'est aussi à meilleure compréhension des mécanismes de l'innovation et du changement en matière de santé que nous convient ces travaux: ici et là en éclairant les contextes d'acquisition de nouvelles pratiques grâce à la mise à jour des médiations individuelles ou collectives ou de publics cibles, véritables «targets» de la stratégie de transmission (c'est le cas des populations enfantines opportunément captives dans l'institution scolaire); mais aussi, souvent, en dévoilant les phénomènes de rejet, de résistance ou de métissage auxquels sont exposés les nouveaux savoirs, et à travers eux celles et ceux qui les véhiculent, à l'image des infirmières et travailleuses sociales accueillies par l'hostilité ouverte des populations auxquelles elles s'efforcent d'enseigner le gospel de l'hygiène savante.

Autant de phénomènes sur lesquels, tant au niveau de leurs mécanismes constitutifs que de leurs temporalités propres, la richesse des apports des contributions réunies dans ce volume ne saurait se réduire à cette rapide énumération. Elles appellent notamment à multiplier les recherches pour se pencher sur une plus grande diversité d'acteurs encore: du côté des institutions et des services privés ou publics pourvoyeurs de soins, mais aussi plus largement de conseils ou de prestations en santé, tels les organismes d'assurance ou les sociétés de secours mutuels qui au cours des derniers siècles ont accompagné les mues successives des Etats Providence en servant de courroie de transmission entre les différents partenaires du *medical marketplace*. Leur prise en compte pourrait sans doute permettre d'éclairer plus largement la question, ici peu évoquée, des enjeux économiques à l'œuvre dans ces mécanismes et stratégies de transmission. On ne peut que souhaiter en outre que la perspective genre soit mise en œuvre dans toute sa globalité, prenant en compte aussi bien les réseaux de négociation, transmission, diffusion de savoirs disponibles aux populations masculines que ceux actifs à l'égard de la gent féminine. Ceci permettrait aussi de relativiser la vision trop souvent admise d'une «cause» de santé défendue, débattue, transmise et appropriée uniquement par les femmes, alors qu'une majorité de recherches (comme c'est

ici le cas) ne sont centrées que sur leur rôle. Enfin, on pourrait exiger de ce champ dynamique de recherche qu'il s'efforce de dépasser les frontières trop strictement anglo-saxonnes qui bornent le pré carré (et donc les perspectives) de ses auteurs: 11 chapitres, 190 pages de (riches) textes ... et au final 2 (seules) références bibliographiques en langue latine (en français), toutes deux confinées à l'introduction. Serait-ce trop demander à nos confrères de se pencher sur la littérature des autres aires culturelles, et de prendre en compte – par exemple – les travaux désormais classiques des historiens des phénomènes culturels et sociaux, notamment religieux, afin d'éviter de (re)découvrir des mécanismes depuis longtemps dévoilés au-delà de leurs frontières linguistiques?

Cette critique ne doit cependant pas dissimuler le caractère stimulant de cet ouvrage qui aura comme vertu, n'en doutons pas, d'inspirer de nouvelles et ingénieuses recherches ouvrant sur une compréhension toujours plus documentée et subtile des mécanismes de transmission en matière de comportement de santé propres aux sociétés contemporaines.

Joëlle Droux, Genève (CH)

**Trotula.** Un compendio medievale di medicina della donna. A cura di Monica H. Green. Traduzione italiana di Valentina Brancone. Tavarnuzze, Sismel – Edizioni del Galluzzo, 2009. 427 p. Ill. (Edizione Nazionale La Scuola Medica Salernitana, n. 4). € 52.–. ISBN 978-88-8450-336-7.

Il volume che qui presentiamo non è la semplice traduzione in italiano di quanto pubblicato da Monica Green nel 2001 (*The Trotula: A Medieval Compendium of Women's Medicine*, edited and translated by Monica Green, Philadelphia 2001; ricordo pure *The Trotula. An English Translation of the Medieval Compendium of Women's Medicine*, Philadelphia 2002), ma, come spiegato nella «Prefazione all'edizione italiana» (7), anche il frutto di più recenti studi, che coronano anni di ricerche di Green nel campo della medicina medievale delle donne. La traduzione è inoltre un mezzo per presentare al pubblico italiano la figura di Trotula di Salerno, finalmente svelata nella sua realtà storica di guaritrice. L'importanza di questo volume risiede quindi non solo nel fornire l'accesso al testo latino, con apparato di note critiche e storiche, e alla traduzione in italiano, ad una ricchissima introduzione, ad un'appendice sui composti medicinali, alla bibliografia messa a giorno al 2009 (tra cui troviamo costanti rinvii alle ricerche sviluppate per *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*, Oxford 2008, della stessa Green) e ad un dettagliatissimo apparato di indici, ma anche nel delineare il contesto storico e culturale che soggiace alla redazione e circolazione dei tre testi che compongono il *compendium* noto come *Trotula: Liber de sinthomatibus mulierum* (Libro delle malattie delle donne), *De curis mulierum* (Sui trattamenti per le donne), *De ornatu mulierum* (Sulla cosmetica delle donne). In questo senso il volume di Green rappresenta un esempio di come fare la storia della medicina, nella stretta relazione tra edizioni-traduzioni di fonti e studio del *milieu* culturale e sociale in cui vengono prodotte, e per questa ragione diamo qui notizia del volume, sebbene pubblicato nel 2009.

I tre trattati della raccolta *Trotula* possono essere considerati come i testimoni della rinascita culturale del XII secolo che vede in Salerno e nella sua Scuola di Medicina

uno degli esempi più rimarchevoli della storia culturale europea. Nell'Introduzione, Green offre uno spaccato della storia di Salerno permettendo al lettore di capire perché proprio in questa città si sviluppi la Scuola medica, i cui esordi si possono collocare nella seconda metà del XI secolo e che è strettamente legata allo *scriptorium* di Montecassino. Medicina pratica, formazione e teoria si configurano come saperi legati alla filosofia naturale allo scopo di creare «tecniche pedagogiche e investigative» (p. 29) atte a sviluppare la scienza terapeutica tramite la lettura dei testi (si pensi all'*Articella*) e all'esperienza diretta di rimedi e prassi. Tuttavia, nello studio di una raccolta sulla medicina delle donne, il contesto storico-culturale non sarebbe completo se non si cercasse di capire, come Green propone, perché si ha bisogno di redigere una medicina delle donne e chi sono le donne di Salerno nel XII secolo: se l'esistenza di una tradizione greco-latina offriva un precedente da un lato, dall'altro pratiche e conoscenze mediche delle donne del luogo possono aver influito su questa raccolta. Non va dimenticato comunque il contributo della medicina araba, particolarmente rilevante grazie alla traduzione del *Viaticum* di al-Jazzār da parte di Costantino l'Africano, fonte principale di *Malattie delle donne*.

*Malattie delle donne (Liber de sinthomatibus mulierum)*, il primo contributo della raccolta, ha un precedente nel *Tractatus de egritudinibus mulierum* e una continuazione in *Malattie delle donne 2*, centrato sull'assistenza al parto normale. Grazie al legame con il *Viaticum*, in *Malattie delle donne* si può cogliere il frutto dell'incontro tra medicina araba e ginecologia galenica, con importanti conseguenze nell'assimilazione di altri testi fondamentali per questa disciplina, come gli scritti di Sorano di Efeso. Monica Green conduce un'attenta analisi dei contenuti del testo, a partire dalla questione del mestruo e della *suffocatio matricis* fino allo studio delle terapie, comprensive di sessualità, flebotomia, suffumigi, e alla descrizione dell'infertilità, della contraccezione e delle difficoltà che emergono durante la gravidanza e il parto. Il tema della *suffocatio matricis* si può prendere ad esempio di come *Malattie delle donne* risulti impregnato della tradizione greco-romana e araba – solo il prologo ci ricorda che siamo in un contesto cristiano, con i riferimenti al *Genesi*. L'idea ippocratica del movimento dell'utero all'interno del corpo, rigettata da Sorano di Efeso, fu interpretata da Galeno come impressione di movimento da leggersi in parallelo con l'idea che la ritenzione del seme femminile e del mestruo provocassero nelle donne una certa difficoltà di respirazione. La *suffocatio matricis* resterà presente nella medicina successiva, anche in quella araba, come attesta il *Viaticum* di al-Jazzār, fonte principale, come detto sopra, di *Malattie delle donne*. In *Malattie delle donne* la soffocazione si combina con il movimento ippocratico dell'utero (pp. 53–54), idea che si ritrova anche nei medici successivi dell'Occidente latino, come un interessante luogo estratto dall'*Anothomia* di Mondino de' Luzzi (1314), citato da Green (pp. 54–55, nota 111) nell'edizione del 1478 ristampata da Wickersheimer (1926), ci mostra. Leggiamo così che Galeno si oppone all'idea del movimento della matrice come causa della soffocazione uterina, ma che invece questo movimento esiste, poiché la matrice non riesce ad espellere (*expellere*, lat.) i vapori verso il basso. Ed è allora che le donne dicono di avere la matrice nello stomaco.

In *Trattamenti per le donne (De curis mulierum)* il tono cambia e le fonti testuali lasciano il posto ad un contatto diretto tra medici greci, arabi e longobardi dell'Italia meridionale. Il trattato è un insieme di indicazioni per trattamenti di malattie ginecologiche, andrologiche, pediatriche e generali, che non sembra seguire un piano teorico

prestabilito. Questioni quali la costituzione individuale, la fertilità femminile, la sessualità, la restaurazione della verginità, l'igiene e le malattie dermatologiche si alternano all'analisi dei disturbi maschili rivelando una tradizione empirica che risente della trasmissione di saperi affidata all'oralità. L'ultimo testo della raccolta, *Cosmetica delle donne* (*De ornatu mulierum*), è basato sull'idea di ordinare i cosmetici dalla testa ai piedi, secondo il principio organizzatore di molti testi medici del tempo. Dal viso e le sue parti, il lettore arriva ai cosmetici delle parti genitali, in un percorso caratterizzato dai saperi delle donne musulmane.

Grazie allo studio del contesto e delle fonti della raccolta, Monica Green mette in luce come *Malattie delle donne* sia probabilmente da attribuire ad un autore maschile, così come *Cosmetica delle donne* sia certamente redatto da un autore maschile. Più complessa resta la questione della paternità di *Trattamenti per le donne*, il testo che più di altri è legato all'attività della guaritrice Trota, come è possibile constatare dai *loci paralleli* tra quest'opera e soprattutto la *Medicina pratica secondo Trota* (*Practica secundum Trotam*) e dalla menzione di Trota come testimone di quanto redatto nell'unica copia completa di *Trattamenti* (p. 87, n. 192).

La fortuna della raccolta testimonia il successo dell'opera, di cui si conservano 131 manoscritti, diverse traduzioni e numerose edizioni a stampa in età moderna. Monica Green ricostruisce l'avvicinarsi delle diverse fasi di redazione dei tre testi che formano il *corpus*, identificando tre versioni differenti di *Malattie delle donne*, due di *Trattamenti delle donne* e di *Cosmetica delle donne*. È nel tardo XII secolo che viene probabilmente creato il *corpus*, la proto-raccolta, combinando *Malattie delle donne 3*, *Cosmetica delle donne 2* e *Trattamenti per le donne 2* (p. 93). Il nome di Trotula (piccola Trota) viene impiegato inizialmente come titolo, estendendo così il riferimento a Trota di *Trattamenti per le donne* all'intera collezione, che nel corso del XIII secolo viene rivisitata fino ad acquisire la struttura del cosiddetto «corpus standardizzato», quello edito e tradotto da Monica Green. La circolazione dell'opera continua manoscritta soprattutto fino all'*editio princeps*, quando Trotula apre la collezione di testi dell'*Experimentarius medicinae* (Johann Schott, Strasburgo 1544), curato dal medico umanista George Kraut. Kraut rilavora il testo, riorganizzandolo ed eliminando sezioni ridondanti o riferimenti a pratiche magiche. Interessante il mantenimento, come sottolinea Green, della sezione sui mezzi per restaurare la verginità con lo scopo di favorire il concepimento (p. 102). La storia di Trotula non finisce con questa edizione, che anzi conoscerà numerose ristampe in età moderna. I manoscritti, le edizioni a stampa e i volgarizzamenti pensati essenzialmente per lettori uomini permetterono quindi a Trotula di imporsi come testo ginecologico di riferimento per chi avesse voluto praticare la ginecologia in età moderna.

Come dicevamo sopra, il lavoro di Monica Green non si limita alla ricostruzione del contesto storico della Trotula, ma si accompagna allo studio dei nove manoscritti usati per la sua edizione del «corpus standardizzato», nonché ad alcune precisazioni sulle scelte metodologiche della traduzione, che danno ancora più valore al volume. La scelta di rispettare, ad esempio, la diatesi passiva anche in traduzione, allorché le lingue moderne prediligono l'attiva, mette il lettore moderno a diretto contatto con la maniera di esprimersi e di esprimere i saperi medici in età medievale (p. 111). Lo sforzo compiuto nella traduzione inglese e nel corrispettivo italiano per rendere il difficile lessico delle farmacopee e per restare fedeli alle locuzioni latine si accompagna anche al rispetto della cultura medievale, cui l'autrice non sovrappone inter-

pretazioni mediche moderne. Dal canto suo, anche la traduzione italiana del testo latino è fedele all'originale, nel pieno rispetto della versione inglese, che mi è stato possibile leggere nel succitato *The Trotula. An English Translation*, per quanto a volte sembri introdurre nuove sfumature nell'interpretazione del latino, come ci si aspetta in ogni nuova versione di un'opera. Un esempio del parallelismo tra italiano e inglese si trova al paragrafo [124] del *Libro sulle malattie delle donne*: «Et ligetur umbilicus» (p. 178), che viene tradotto in inglese «And let the umbilical cord be tied» (2002, p. 83) e in italiano «E si lasci che il cordone ombelicale sia legato» (p. 179), nel senso di 'E sia legato il cordone ombelicale'. Una sfumatura interpretativa sembra introdursi invece nel paragrafo [166] di *Sui trattamenti per le donne*: «Quibus quandoque partes ille pruriunt, quas scalpendo excoriant» (p. 226), tradotto in italiano «In queste stesse donne talvolta prudono quelle parti che esse escoriano grattandosi», mentre in inglese abbiamo «In these same women sometimes these parts itch, which they excoriate in trying to scratch them» (p. 97).

Concludiamo questa presentazione sottolineando come l'impresa editoriale di Monica Green, nella nuova versione curata in italiano da Valentina Brancone, ci permetta di fruire finalmente di una risorsa fondamentale per gli studi di storia della ginecologia, restituendoci un testo nella pienezza della cultura medievale che l'ha prodotto, al di là delle superposizioni e manipolazioni che esso ha ricevuto in età moderna.

Concetta Pennuto, Tours (F)