

**Christelle Rabier**

## L'histoire de la médecine au prisme du marché: perspectives britanniques

**Article (Published version)  
(Refereed)**

**Original citation:**

Rabier, Christelle (2011) *L'histoire de la médecine au prisme du marché: perspectives britanniques*. [Recherches britanniques](#), 1 (1). pp. 17-36.

© 2011 The Author

This version available at: <http://eprints.lse.ac.uk/43423/>

Available in LSE Research Online: May 2013

LSE has developed LSE Research Online so that users may access research output of the School. Copyright © and Moral Rights for the papers on this site are retained by the individual authors and/or other copyright owners. Users may download and/or print one copy of any article(s) in LSE Research Online to facilitate their private study or for non-commercial research. You may not engage in further distribution of the material or use it for any profit-making activities or any commercial gain. You may freely distribute the URL (<http://eprints.lse.ac.uk>) of the LSE Research Online website.



## L’histoire de la médecine au prisme du « marché » : perspectives britanniques

Christelle Rabier

Institut d’histoire moderne et contemporaine/École normale supérieure

### Résumé

Alors que l’histoire de la médecine britannique a suscité depuis trente ans l’ouverture de nombreux chantiers, le marché a constitué un concept heuristique pour interroger les relations entre les praticiens médicaux et les patients. Ce concept a permis une relecture en profondeur de l’histoire économique et sociale des origines de nos sociétés contemporaines, en analysant des pratiques et des problématiques jugées jusque là hétérogènes entre Renaissance et guerres révolutionnaires. L’histoire de la médecine, longtemps synonyme d’idées médicales, est ainsi devenu une histoire des pratiques de santé. À la suite des travaux de Roy Porter, les historiens ont souligné le dynamisme commercial des praticiens médicaux, des « charlatans » et des itinérants : utilisant des stratégies publicitaires et des pratiques de vente innovantes, les praticiens médicaux de l’époque moderne se sont avérés de véritables « entrepreneurs » de la santé. Parallèlement, le concept de marché a fait l’objet d’un usage heuristique, dans lequel le *marketplace* était synonyme de concurrence commerciale et de conflits sociaux. Notre connaissance de l’offre thérapeutique, dispensée par des itinérants, mais des femmes, s’est ainsi enrichie. À la suite de ces perspectives portant sur les îles Britanniques, les travaux récents en sont venus à renouveler profondément notre connaissance en incluant des problématiques issues de l’histoire culturelle, de l’histoire du genre, de la sociologie des professions ou encore de l’histoire coloniale et des *science and technology studies* : sont ainsi explorés les métiers de la médecine et leurs pratiques thérapeutiques, de la vente de remèdes à vaste échelle à l’équipement en matériel orthopédique, les relations sociales et économiques que l’administration des soins ont induites, les modalités de la commercialisation des soins et de leur régulation, en bref l’économie médicale de l’Europe moderne et des colonies.

### Abstract

The history of British medicine has made tremendous headway in the last thirty years, a process in which the market has constituted a heuristic concept to analyse the relations between medical practitioners and patients. This concept has allowed researchers to thoroughly reconsider the social and economic history of the origins of our contemporary societies through a study of practices and problems that were up to then seen as heterogeneous over the period from the Renaissance to the Napoleonic Wars. The history of medicine, long equated with medical ideas, has thus become a history of health-related practices. Following the work of Roy Porter, historians have underlined the commercial dynamism of medical practitioners, of quacks and of travelling healers. Early-modern and modern medical practitioners used path-breaking advertising strategies and sales practices, thus acquiring the status of health “entrepreneurs”. Meanwhile, the concept of the market has been heuristically used in a way that emphasized how far the market place was synonymous with commercial competition and social conflicts. Our knowledge of the therapeutic offer has

been vastly increased, especially in the case of travelling doctors and women. After much research focussing on the British Isles, recent studies have come to significantly improve our understanding, with work ranging from cultural and gender history, the sociology of the professions, imperial history and science and technology studies. Among the objects recently under scrutiny one may mention the various crafts related to medicine and to therapeutic practices, the sale of remedies on a large scale, orthopaedic equipment, the social and economic relations induced by the provision of health-care, the ways in which health-related commodities were sold and regulated, in a word, the medical history of early-modern and modern Europe and its colonies.

### **Notice biographique de l'auteur**

Christelle Rabier est Wellcome Trust Fellow à la London School of Economics, qui a accueilli son projet de recherches sur la « consommation des services médicaux à Paris, 1700-1750 ». Sa thèse, en cours de publication, portait sur les « chirurgiens de Paris et de Londres, 1740-1815: économie, identités, savoirs » (Université de Paris-1, 2008). Dans une perspective comparée, elle a ainsi abordé les questions du travail médical, de la consommation des services médicaux, et de la circulation des savoirs professionnels, les pratiques d'expertise et plus récemment l'économie de l'instrumentation médicale. Ces recherches ont donné lieu à des volumes collectifs qu'elle a coordonnés ("Techno-", *Tracés* 16, en collaboration avec Florent Coste et Paul Costey (2009); *Fields of Expertise. A Comparative History of Expert Procedures in Paris and London, 1600 to present*, Newcastle-upon-Tyne, Cambridge Scholars Publishing, 2007) ou à des articles (« Posséder les savoirs. Les catalogues de vente de bibliothèques de chirurgiens français et britanniques, 1760–1830 » in *La Grande chevauchée. Mélanges en l'honneur de Daniel Roche*, Éditions Droz, 2011, 403-22; « Les techniques chirurgicales autour de 1800 entre France et Grande-Bretagne. Les enjeux des échanges », *Documents pour l'histoire des techniques*, 19 (2010), 65–71; « La disparition du barbier-chirurgien : analyse d'une mutation professionnelle au 18e siècle », *Annales. Histoire, sciences sociales*, (3-2010), 679–711; « En attendant que le porridge refroidisse : *Social Studies of Science* et l'affaire Sokal », *Genèses* 58 (mars 2005), 113–31).

## L'histoire de la médecine au prisme du « marché » : perspectives britanniques

Christelle Rabier  
London School of Economics

Nation du libéralisme économique par excellence, la Grande-Bretagne offrirait une histoire à son image, où les *consumption studies* ou les études sur la culture matérielle tiennent le haut du pavé : nous ne sommes pas loin du cliché. Dans un domaine relevant plutôt de l'histoire intellectuelle en France, les historiens de la médecine britanniques ont développé, débattu et enrichi depuis trente ans un concept de « marché médical », concept qui a contribué à renouveler considérablement une discipline, ses objets et ses résultats. En exposant, dans un premier temps, la particularité du champ au Royaume-Uni, je me propose de donner un aperçu des perspectives historiographiques britanniques, en suivant les métamorphoses du *medical market* inventé sur les îles Britanniques.

### L'histoire de la médecine britannique : un champ d'études international

L'histoire de la médecine britannique bénéficie depuis longtemps d'un financement indépendant des arbitrages universitaires, qui a contribué à sa reconnaissance internationale. Le Wellcome Trust, fondé à la mort de Henry Wellcome (1853-1936), a pour mission de faire progresser « la recherche médicale et scientifique pour le bien-être de l'humanité », comme le spécifie le testament, progrès qui inclut dès l'origine l'histoire de la médecine<sup>1</sup>.

Les vues très larges de Henry Wellcome furent décisives dans la constitution du champ contemporain de l'histoire de la médecine britannique. Formé à la pharmacie aux États-Unis, où il a d'abord exercé comme agent commercial, il s'est établi en Angleterre en 1880. Il y importe d'abord des comprimés américains, manufacturés à grande échelle grâce à l'adaptation à la pharmacie d'une machine à comprimer le graphite, avant d'implanter une usine de production à Londres. À une période où les apothicaires continuent de composer les médications dans leurs officines, la firme connaît un succès rapide, qui tiendrait avant tout aux innovations mises en œuvre dans les techniques de commercialisation, usant largement de la publicité, du *branding* et du démarchage à domicile. C'est, par exemple, Wellcome qui forge le terme de *tabloid*, associant *tablet* (pilule) et *alkaloid* pour désigner ses nouvelles pilules, avant de désigner les journaux bon marché vivant de recettes publicitaires (**figure 1**). Pourtant, dans le cas de Wellcome, l'histoire d'un succès industriel se double d'un intérêt pour l'histoire de la médecine, qui se matérialise dans ses collections. La fortune de l'homme d'affaires est largement investie dans des objets et des ouvrages collectés dans un esprit éclectique, dont le nombre atteint 1,5 millions de pièces en 1936 : s'y trouvent représentées des incunables, mais également des instruments, des encarts publicitaires, des traces des pratiques thérapeutiques de peuples coloniaux ou lointains. Bientôt, c'est un « Musée de l'homme » qui vient s'adjoindre au Musée médical dont les premières expositions ont lieu au début du 20<sup>e</sup> siècle. Dès 1932, une bibliothèque et deux musées – touchant à l'histoire de la

---

1 Sur la vie de Henry Wellcome : <http://www.wellcome.ac.uk/About-us/History/index.htm/> Sur l'entreprise Wellcome, voir Roy Church et E. M. Tansey, *Burroughs Wellcome & Co.: Knowledge, Trust and Profit, and the Transformation of the British Pharmaceutical Industry, 1880–1940*, Lancaster, Crucible, 2007.

médecine et à l'anthropologie – sont abrités dans un bâtiment sur Euston Road (**figure 2**). La création de la fondation philanthropique du Wellcome Trust, qui hérite de la bibliothèque et des deux collections de Henry Wellcome ainsi que du capital de la firme, la Wellcome Foundation Ltd, avec la possibilité d'en investir les bénéfices, constitue un jalon dans l'histoire de la médecine britannique et de la recherche biomédicale.

Toutefois, le champ de l'histoire de la médecine ne profite pas immédiatement de cette nouvelle manne. C'est seulement à partir des années 1970, une fois terminé le paiement échelonné de l'impôt sur la succession, que les revenus du Trust deviennent suffisamment confortables pour irriguer la recherche biomédicale et secondairement l'histoire de la médecine. Les recherches menées par George Hitchings (1905-1998) et Gertrude Elion (1918-1999) portant sur des molécules qui agissent sur le système immunitaire font bientôt la fortune de la société<sup>2</sup>. Par le biais de ses brevets, cette dernière conserve longtemps un monopole pharmaceutique dans le traitement de la leucémie, la chirurgie de la greffe et, au cours des années 1980, la trithérapie : elle reverse ses bénéfices devenus considérables au Wellcome Trust. Finançant surtout les sciences biomédicales, la fondation s'intéresse aussi à l'histoire de la médecine, compte tenu de l'héritage matériel de Wellcome dont l'administration lui revient. En 1968, le Wellcome Institute for the History of Medicine est créé, rapidement chargé de favoriser la recherche en histoire de la médecine, tandis que la bibliothèque devient un outil accessible aux chercheurs du monde entier. Quant aux collections muséales, dont l'usage par les historiens ne laisse alors de poser problème, elles sont confiées de façon permanente au Science Museum en 1976. L'introduction en bourse d'une large partie du capital de la firme pharmaceutique – devenue aujourd'hui GlaxoSmithKline – a conduit à une profonde modification des investissements, sans assécher le financement de la sous-discipline historique.

L'histoire de la médecine a ainsi soudainement connu un soutien financier massif à partir des années 1980. La surface institutionnelle de l'histoire de la médecine britannique est aujourd'hui colossale, comparée au continent et à la France en particulier – où elle reste concentrée sur quelques centres de recherche en histoire et en philosophie des sciences<sup>3</sup>. À Londres, avant et après son rattachement à University College, London, en 1999, le Wellcome Centre for the History of Medicine, a formé et accueilli de nombreux chercheurs en histoire de la médecine, venus du Royaume-Uni pour une majorité, mais également des étudiants et des universitaires européens, des États-Unis et du Commonwealth. Le Trust a rapidement diversifié la nature des financements, subventionnant de nouveaux centres de recherches spécialisés, des chaires consacrées à l'histoire de la médecine<sup>4</sup>, ainsi que des thèses et des

---

2 Leurs recherches sont couronnées du prix Nobel de médecine en 1988.

3 Parmi eux, on peut citer le Département d'histoire des sciences de la vie et de la santé (Université de Strasbourg), tandis que d'autres établissements accueillent des chercheurs plus isolés sur des thématiques davantage épistémologiques et éthiques (Centre George-Canguilhem, Université Paris Descartes), ou encore de sociologie et d'histoire très contemporaine, comme le Cermes (Inserm-EHESS-CNRS, Villejuif). Il y a aussi plusieurs programmes de recherches sur l'histoire du corps (Telemme, Université de Provence, par exemple).

4 Description sur le site <http://www.wellcome.ac.uk/Funding/Medical-history-and-humanities/Funding-schemes/University-awards/index.htm>: « Ce programme permet aux universités d'attirer des chercheurs de grande renommée en leur accordant cinq ans de financement, au terme desquels le bénéficiaire dispose d'un poste permanent à l'université. Au cours de la période financée par le Wellcome, l'enseignement et les responsabilités administratives seront limités de façon à permettre la parution d'une monographie et d'articles importants ».

programmes de recherche<sup>5</sup> ainsi que la conservation ou la publication de nombreuses collections documentaires. Il assure également une parfaite publication des résultats obtenus par ses chercheurs : il édite une revue – *Medical History*<sup>6</sup> –, finance les articles qui paraissent dans le *Bulletin for the History of Medicine*, finance des bases de données d’indexation (Pub Med, Hist-Sc-Tech-Med), et subventionne des collections, en collaboration avec Rodopi. Aujourd’hui, le Wellcome Trust finance onze centres de recherche sur l’histoire de la médecine, et deux groupes de recherches sur les humanités médicales – qui englobent en outre les recherches éthiques ; il financent des bourses de master et de thèse (19) ; des contrats de recherche post-doctoraux (11) ou sabbatiques (5), ainsi que quatre grands programmes de recherche, qui à leur tour salarient des doctorants et des chercheurs contractuels (**figure 3**). Au total, ce sont cinquante-et-une universités du Royaume-Uni ou de la République d’Irlande qui reçoivent de l’argent du Wellcome Trust<sup>7</sup>. La fermeture du centre historique de Londres, annoncée en 2010, fut l’occasion de mesurer la surface académique du Trust dans l’histoire de la médecine, ainsi que l’attestent les signataires de la pétition lancée contre la fermeture du Centre. La plupart des chercheurs britanniques et étrangers en histoire de la médecine ont, à un moment de leur carrière, bénéficié des largesses de la fondation, depuis l’accès aux précieuses collections bibliographiques de la Wellcome Library et aux discussions avec les collègues accueillis de façon permanente ou temporaire dans l’un des Centres.

Si je me suis permis d’explicitier les fondements institutionnels de la recherche en histoire de la médecine au Royaume-Uni, c’est qu’il me semble nécessaire de la tenir pour une spécialité britannique, même s’il faut en souligner le formidable rayonnement. La concentration financière et institutionnelle sur la *medical history*, qui plus est, a eu des effets sur l’historiographie du Royaume-Uni, même s’il n’est pas aisé de les mesurer. Toutefois, cette expansion des études historiques vers des questions touchant de près ou de loin à la santé n’a pu se faire sans modifier profondément l’historiographie médicale, en la tirant vers des thématiques adoptées par les études historiques ou muséales : la folie, la littérature, le genre, la culture visuelle ou matérielle, l’expérimentation, la perception de la santé par les patients<sup>8</sup>. La dimension matérielle du legs de Henry Wellcome a trouvé récemment des héritiers, chez les historiens des techniques médicales ou encore au sein des *museum studies*, florissantes au Royaume-Uni<sup>9</sup>. Abandonnant ainsi définitivement une histoire des héros de la médecine ou de ses seules théories, l’histoire de la médecine s’est progressivement orientée vers une histoire sociale et culturelle de la santé. Dans le champ même des études d’histoire de la médecine, si

---

5 Joanna Bourke, “Review of the Wellcome Trust’s History of Medicine Programme”, Birkbeck, University of London; September 2008:

[http://www.wellcome.ac.uk/stellent/groups/corporatesite/@msh\\_grants/documents/web\\_document/wtx059060.pdf](http://www.wellcome.ac.uk/stellent/groups/corporatesite/@msh_grants/documents/web_document/wtx059060.pdf) (consulté le 21 janvier 2011). Voir en particulier la carte 1, “Strategic, Enhancement and University Awards”, p. 12, pour se représenter la couverture nationale de l’histoire de la médecine financée par le Wellcome Trust (figure 2).

6 En dehors de *Bulletin for the History of Medicine*, périodique américain historique de la discipline, les deux grandes revues de l’histoire de la médecine sont britanniques : *Medical History* et *Social History of Medicine*.

7 Ces données récentes m’ont été fournies par le Wellcome Trust (janvier 2011).

8 Sans les expliciter, Joanna Bourke, dans son rapport cité note 2, en mentionne plusieurs, p. 10-11, comme celui-ci: « Le financement du Wellcome [Trust] a ... élargi et approfondi la recherche dans plusieurs disciplines b) a fourni différents moyens de soutenir les chercheurs à différents moments de leur carrière, et c) a encouragé la vulgarisation des résultats de recherche » (p. 11). NB : toutes les traductions sont de mon fait, sauf mention contraire.

9 Le siège du Wellcome Trust, 183 Euston Road, abrite aujourd’hui des expositions temporaires et permanentes, qui se veulent une vitrine de la réflexion muséologique sur le *public understanding of (biomedical) science* ou sur les résultats de la recherche historique : <http://www.wellcomecollection.org/>

la période contemporaine reste prépondérante, les historiens n'ont pas négligé les périodes plus anciennes, en particulier la modernité, entre 16<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles.

Ainsi l'existence du Wellcome Trust, qui n'a cessé d'inventer de nouvelles modalités du financement de la recherche en histoire de la médecine, a contribué à reconfigurer les études historiques. De fait, la profonde compréhension des pratiques médicales de son temps dont avait fait preuve Henry Wellcome a offert aux historiens des générations suivantes des outils et des ressources inestimables, même s'ils ne les ont que tardivement mises à profit. En choisissant de collecter boîtes de remèdes et publications éphémères, et pas seulement les bustes des héros de la discipline et les traités incunables, aujourd'hui disponibles à un large public, en optant pour des stratégies commerciales qui n'ont pas exclu la philanthropie, il a imposé une définition extrêmement large de la médecine, qui en est même venue, à ses yeux, à couvrir tout le champ de l'humanité. Parmi les concepts développés par l'histoire de la médecine britannique, le « marché médical » ou *medical marketplace* représente un fil rouge.

### Le marché médical comme un milieu social

Principale figure du profond renouvellement des perspectives sur la médecine moderne, Roy Porter (1946-2002) a popularisé, sinon forgé, le concept de *medical marketplace*, qui paraît dans un article devenu célèbre sur le point de vue du patient en 1985<sup>10</sup>. L'idée alors révolutionnaire de Porter est d'intégrer les représentations du patient, son expérience de la maladie et ses attentes au cœur de l'histoire de la médecine. Plutôt que de s'intéresser aux seuls praticiens ou institutions médicales, il propose d'analyser ce qui constitue la maladie aux yeux de ceux qui souffrent, en n'excluant pas la folie<sup>11</sup>. À la différence des perspectives d'anthropologie historique ouvertes par les élèves de l'École des Annales, il ne s'agit pas de rendre compte d'une culture médicale qui traverserait les membres d'un corps social<sup>12</sup>. Bien au contraire, Porter invite à établir un « atlas historique de l'expérience de la maladie et de la réponse qui y est apportée, à l'aune de l'âge, du genre, de la classe sociale, de la confession et d'autres variables significatives », en considérant les patients comme des acteurs de leur santé<sup>13</sup>. En particulier, le recours au médecin n'a pu représenter qu'une option parmi d'autres, dépendant, entre autres, du coût de la consultation ou des praticiens disponibles. Aussi ne faut-il pas, ajoute Porter, inclure au sein de ce marché médical, le « troupeau d'herboristes, de garde-malades, bonnes femmes, rebouteux, maîtresses de maison, vétérinaires (*horse-doctor*), guérisseurs, arracheurs de dents itinérants, colporteurs, montreurs de foires, sorcières, membres du clergé, barbiers, charlatans, et ainsi de suite, dont ils rémunéraient les services à

---

10 Roy Porter, "The Patient's View: Doing Medical History From Below", *Theory and Society*, 14-2, 1985, p. 175-198.

11 L'histoire de la folie a représenté une part importante de l'œuvre de Roy Porter. Citons, en particulier, *Mind-forg'd Manacles. A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*, London, Athlone, 1987 ; *A Social History of Madness. Stories of the Insane*, London, Weidenfeld and Nicolson, 1987, où il exploite les écrits personnels des fous. L'importance de sa contribution à l'histoire de la folie est soulignée dans : Roberta Bivins and John V. Pickstone ed., *Medicine, madness and social history : essays in honour of Roy Porter*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007

12 Je pense ici par exemple à Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne (16<sup>e</sup>-19<sup>e</sup> siècles)*, Paris, Fayard, 1984, dans lequel les femmes sont moins des acteurs que des agents d'une culture qu'elles mettent en œuvre.

13 Porter, "The Patient's View", p. 181.

bon compte<sup>14</sup> ? » Dès lors il faut analyser ce qui a pu déterminer la décision thérapeutique au sein de ce « marché médical ».

Le concept de marché médical a, de fait, permis d'élargir des perspectives historiographiques classiques sur les grands hommes de la médecine à des praticiens un peu moins respectables. Au cours des années qui ont suivi la parution de « The Patient's View », Roy Porter a d'abord exploré la question de l'expérience de la maladie, avant de développer son programme de recherche selon deux grandes directions : la diversité sociale de l'offre thérapeutique et sa commercialisation<sup>15</sup>. C'est certainement la première proposition qui a de prime abord inspiré les autres historiens de la médecine. Parmi eux, l'historien du Royal College of Physicians, alors principale institution médicale à Londres<sup>16</sup>, Hal Cook y a vu un moyen d'intégrer tous les hommes qui étaient condamnés par le College pour pratique illégale de la médecine<sup>17</sup>. Afin de mieux comprendre les motivations de ces guérisseurs il a ainsi suivi le parcours d'un médecin hollandais arrivé à Londres pour y vendre un remède secret à base de mouches cantharides – interdit à Londres – qu'il parvient à commercialiser en se rapprochant de la Royal Society, institution savante devenue incontournable dès la seconde moitié du 17<sup>e</sup> siècle, et en publiant un traité bon marché sur les maladies rénales. Contesté par le College of Physicians, il assure sa défense en mobilisant la nouvelle presse d'opinion, faisant de la pratique médicale une affaire publique.

Ainsi le concept de *medical marketplace* a-t-il dépoussiéré une sous-discipline historique dont les travaux relevaient davantage de l'hagiographie ou l'*antiquarianism*. Le point de vue du patient, ou plutôt l'étude des relations entre malades et praticiens a conduit à l'adoption de problématiques qui relevaient plus traditionnellement de l'histoire sociale. C'est ici que s'inscrit l'œuvre de Margaret Pelling, qui a toujours affiché son appartenance à la tradition politique et méthodologique des études sociales illustrés par E. P. Thompson. Son œuvre n'a cessé d'explorer les catégories sociales traditionnellement ignorés par les historiens de la médecine<sup>18</sup>. Pelling a investi les questions de régulation professionnelle, en s'intéressant aux corporations urbaines de la médecine, comme les *barber-surgeons*, et en analysant leurs fonctions économiques, politiques et sociales entre les 16<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles.

Ces perspectives ont, par exemple, permis de faire entrer les femmes parmi les praticiens médicaux. Les femmes, souvent saisies au moment de l'accouchement, sont entrées de plein droit dans les échanges thérapeutiques médicaux de l'époque moderne, comme patientes et comme praticiennes. À partir des mêmes archives du Royal College of Physicians utilisées par Hal Cook, Margaret a établi l'ampleur de la pratique médicale féminine, contestée par l'institution vénérable. Ces femmes, loin d'être cantonnées aux soins domestiques, ou aux soins des parturientes, exercent de façon publique, en échange d'espèces

---

14 *Idem*, p. 188.

15 Sur l'expérience de la maladie et les décisions des patients, Lucinda McCray, *Sufferers and Healers. The Experience of Illness in Seventeenth-Century England*, London, Routledge & Kegan Paul, 1987 ; Dorothy Porter et Roy Porter, *In Sickness and in Health : the British Experience, 1650-1850*, London, Fourth Estate, 1988.

16 Harold J. Cook, *The Decline of the Old Medical Regime in Stuart London*, Ithaca, Cornell University Press, 1986. L'ouvrage est issu de sa thèse dans lequel il privilégie le terme de « milieu médical ».

17 Harold J. Cook, *Trial of an Ordinary Doctor: Joannes Groenevelt in Seventeenth-Century London*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 1994.

18 Margaret Pelling, avec Charles Webster, "Medical Practitioners", in Charles Webster, *Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century*, Cambridge & New York: Cambridge University Press, 1979, p. 165-235 : c'est le premier d'une longue série d'articles rassemblés en partie dans *The Common Lot. Sickness, Medical Occupations, and the Urban Poor in Early Modern England*, London, Longman, 1998.



sonnantes et trébuchantes, en dépit des fortes contraintes légales qui pèsent sur elles<sup>19</sup>. Non que ces catégories déshéritées étaient préalablement absentes de l'historiographie médicale : entre la fin des années 1970 et le début des années 1980, une série de travaux français et américains avait déjà abordé la diversité sociale des praticiens, soit en considérant les dynamiques de professionnalisation, soit en s'intéressant à la pratique illégale de la médecine. Ces travaux, comme ceux de Jacques Léonard, de Toby Gelfand et de Matthew Ramsey, s'inspirent des théories contemporaines en sociologie des professions et essaient de comprendre historiquement le fondement d'une médecine « professionnelle » au 19<sup>e</sup> siècle, c'est-à-dire un corps de métier au statut social élevé et dont l'autorité intellectuelle et morale est indiscutable<sup>20</sup>. La question de l'autorité médicale, explorée entre les 18<sup>e</sup> et 19<sup>e</sup> siècles, rejoignait en outre les analyses de Michel Foucault sur la naissance de la clinique et l'émergence d'un biopouvoir<sup>21</sup>. L'étude de la frange médicale est revenue à l'histoire de la médecine britannique par l'entremise du *medical market*<sup>22</sup>.

Plus avant, des chercheurs britanniques, ou formés au Royaume-Uni, ont poursuivi l'exploration de la diversité de l'exercice de la médecine en Europe. Dans l'étude qu'ils ont conduite sur la France moderne, Laurence Brockliss et Colin Jones ont éclairé la pénombre médicale – *medical penumbra* – qui exerçait en dehors de la Faculté<sup>23</sup>. L'ensemble de l'œuvre de l'historien américain Michael McVaugh n'a cessé d'explorer pour l'Aragon médiéval, le « spectre » de la pratique médicale<sup>24</sup>. Pour l'Italie, d'autres catégories de praticiens ont eu droit de cité, comme les barbiers-chirurgiens<sup>25</sup>. Dans le royaume de Naples, David Gentilcore a en partie rejeté le modèle du « marché » pour désigner l'offre thérapeutique accessible aux patients. Le modèle de « pluralisme médical » qu'il propose lui permet de mieux décrire les espaces sociaux d'où émane une activité thérapeutique, qu'on peut qualifier de « médicale », « populaire » ou « ecclésiastique ». Ces espaces ne sont pas exclusifs l'un de l'autre : ainsi les itinérants et les sages-femmes relèvent de la catégorie médicale et populaire ; les hôpitaux se

---

19 Margaret Pelling, *Medical Conflicts in Early Modern London. Patronage, Physicians, and Irregular Practitioners, 1550-1640*, Oxford, Oxford University Press, 2003.

20 Eliot Freidson, *Profession of Medicine. A Study of the Sociology of Applied Knowledge*, Chicago, University of Chicago Press, 1988), (1<sup>e</sup> éd., 1970, trad. Fr., Payot, 1984).

21 Michel Foucault, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, P.U.F., 1963 et *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France, 1978-1979*, Paris, Gallimard-Seuil, 2004. Jacques Léonard, Jacques, *La France médicale au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard-Juliiard, 1978 ; *idem*, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981 ; *idem*, « L'historien et le philosophe. A propos de *Surveiller et punir. Naissance de la prison* », in *Médecins, malades et société dans la France du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, p. 197-215 ; Toby Gelfand, *Professionalizing Modern Medicine : Paris Surgeons and Medical Science and Institutions in the Eighteenth Century*, Westport, Conn.: Greenwood Press, 1980 ; Matthew Ramsey, *Professional and Popular Medicine in France, 1770-1830. The Social World of Medical Practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988. Sur la réception de Michel Foucault, voir aussi Colin Jones and Roy Porter éd, *Reassessing Foucault: Power, Medicine and the Body*, London, Routledge, 1994.

22 W.F. Bynum and Roy Porter (ed), *Medical Fringe and Medical Orthodoxy 1750-1850*, London : Croom Helm, c1987.

23 Laurence Brockliss et Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France*, Oxford, Clarendon Press, 1997, p. 230 et suiv .

24 Michael R. McVaugh, *Medicine Before the Plague: Patients and Practitioners in the Crown of Aragon 1285-1345*, Cambridge, Cambridge University Press, 2002.

25 Sandra Cavallo, *Artisans of the Body in Early Modern Italy : Identities, Families and Masculinities* (Manchester: Manchester University Press, 2007).

trouvent entre les mondes de la médecine et de l'Église, tandis que les saints vivants pratiquent une médecine religieuse<sup>26</sup>.

Le marché a ainsi été pris d'abord dans une acception sociale, dans son sens de place de marché, fourmillante d'experts médicaux en tout genre où venaient s'approvisionner les malades. Repérer l'ensemble des praticiens auxquels les patients s'adressent pour trouver un remède à leurs maux, sans exclure les charlatans, les bonnes femmes, les garde-malades et les vendeurs d'élixirs, a considérablement enrichi notre connaissance de la médecine moderne. En revenant à une terminologie plus descriptive – celle de « pluralisme médical » par exemple - la dimension heuristique du « marché médical » comme un espace économique de choix entre plusieurs options thérapeutiques semble s'être perdu. Pourtant, le concept vient de trouver un second souffle.

### Du *medical marketplace* à l'économie de la médecine

En identifiant une pluralité d'offres thérapeutiques, le concept de marché médical leur a assigné d'emblée une dimension mercantile. Par l'emploi de « marché médical », les historiens ont tenté de saisir des relations thérapeutiques au moyen d'un modèle économique basé sur l'ajustement d'une offre à d'une demande. Irvine Loudon qui s'interrogeait en 1985 sur la « nature de la pratique médicale » dans l'Angleterre du 18<sup>e</sup> siècle, soulignait qu'un problème encore irrésolu de l'histoire de la médecine résidait dans la « taille du marché des soins médicaux et la mesure la satisfaction de la demande »<sup>27</sup>. Or, plutôt qu'une réflexion sur les mécanismes de marché, c'est d'abord une analyse de la commercialisation qui a été proposée.

Dans *Health for Sale* (1989), Roy Porter propose une vision spectaculaire d'un libre marché de la médecine, qui s'explique selon lui par l'absence de contrôle professionnel ou civique dans des villes à la croissance rapide<sup>28</sup>. Remarquant que le charlatan – *quack* – est un terme dépréciatif, utilisé à propos d'autres, il met au jour son double : le *medical entrepreneur*, dont la réussite pécuniaire résulte d'une concurrence acharnée avec les autres praticiens. Porter tire sa documentation des pamphlets (**figure 4**), des placards publicitaires, des romans et des écrits du for privé, mais c'est surtout son usage de la presse généraliste qui transforme son approche<sup>29</sup>. En dépouillant les quotidiens du Londres géorgien, l'historien analyse les mécanismes de commercialisation de biens et de services médicaux, porté par une addiction nouvelle : la fièvre consommatrice. Comme le confirment les travaux qui ont suivi, Porter adopte la chronologie qui voit dans la fin du 17<sup>e</sup> siècle une rupture, celle de l'« émergence de la société consommatrice »<sup>30</sup>. Ses vues qui opposent une société moderne –

---

26 David Gentilcore, *Healing and Healers in Early-Modern Italy*, Manchester, Manchester, University Press, 1998.

27 Irvine Loudon, "The Nature of Provincial Medical Practice in Eighteenth-Century England", *Medical History*, 29, 1985, p. 1-32, p. 2.

28 Roy Porter, *Health for Sale : Quackery in England, 1660-1850*, Manchester, Manchester University Press, 1989.

29 Roy Porter, "Laymen, Doctors and Medical Knowledge in the Eighteenth Century. The Evidence of the *Gentleman's Magazine*", *Medical History*, 29, 1985, p. 138-168.

30 John Brewer et Roy Porter (éd.), *Consumption and the World of Goods*, London & New York, Routledge, 1993. Cette chronologie est aujourd'hui largement discutée: John Benson and Laura Ugolini, ed. *Cultures of*

professionnelle et régulatrice – et une société pré-moderne livrée à la libre concurrence, s'apparente à celle de Hal Cook, qui entrevoit avec le déclin de l'autorité de contrôle du Royal College of Physicians l'apparition d'une ère commerciale de la médecine<sup>31</sup>.

De même, Colin Jones jette un regard neuf sur le commerce de la médecine, en lui conférant une dimension politique. Discutant à nouveaux frais l'idée des origines matérielles de la Révolution française, il utilise également la presse généraliste du Bassin parisien pour mettre en évidence l'ampleur du *marketing* médical<sup>32</sup>. Son étude des dentistes, notamment la figure du Grand Thomas, montreur de foire sur le Pont des Arts, renforce l'idée que l'expansion du marché médical a fait trembler le pouvoir monarchique<sup>33</sup>. Plus récemment, les études sur les remèdes secrets ou *proprietary medicines* – parviennent aux mêmes conclusions : les vendeurs de remèdes ont fait preuve d'une grande efficacité commerciale (**figure 5**)<sup>34</sup>. Dans une superbe étude documentée à partir des archives des Protomedicato, tribunaux de la juridiction médicale de la péninsule italienne, David Gentilcore a identifié les stratégies commerciales de ces praticiens itinérants, autorisés à exercer par ces cours. Elles furent, pour le moins, innovantes, sinon modernes : le prix, l'emballage, la différenciation par produit, la marque, l'innovation affichée, l'utilisation efficace des routes commerciales, des marches et des foires, l'usage de l'imprimé à finalité promotionnelle (presse généraliste ou pamphlets) constituent les différents ressorts du marketing commercial<sup>35</sup>. L'imprimé, un temps support de l'avancement des idées médicales, est même devenu, sous la plume de Mary Fissell, un produit de consommation médicale en tant que tel<sup>36</sup>.

Identifiant, sous le terme *medical marketplace*, l'idée d'un espace de compétition économique, d'autres historiens se sont intéressés aux pratiques commerciales de l'élite médicale. C'est le cas d'Anne Digby pour le 19<sup>e</sup> siècle, mais aussi de Patrick Wallis pour les apothicaires du 17<sup>e</sup> londonien<sup>37</sup>. Dans une étude minutieuse, il dépeint l'intérieur et les vitrines d'apothicaires, qui suscitent la « confiance » des consommateurs grâce à l'agencement des officines entre un comptoir, consacré au service de la clientèle, où l'on conserve une minuscule activité de production aux yeux des clients, et des arrière-boutiques, à la fois magasins et manufactures (**figure 6**). La décoration ressortit de cette stratégie, comme l'usage des majoliques, grandes jarres en porcelaine à lettrage bleu, à la fois pour la conservation et la commercialisation des drogues, ou des *naturalia exotica*, comme les

---

*Selling. Perspectives on Consumption and Society since 1700*, Aldershot, Ashgate, 2006. Les études sur la consommation se sont développées outre-Manche notamment sous l'impulsion de Ben Fine, *The World of Consumption: The Material and Cultural Revisited*, 2e édition, Londres, Routledge, 2002, Matthew Hilton, *Consumerism in Twentieth-Century Britain: The Search for a Historical Movement*, Cambridge University Press, 2003 et Frank Trentmann (ed.), *The Making of the Consumer: Knowledge, Power and Identity in the Modern World*, Londres, Berg Publishers, 2005.

31 Harold J. Cook, *The Decline of the Old Medical Regime in Stuart London*, Ithaca, Cornell University Press, 1986. L'ouvrage est issu de sa thèse dans lequel il privilégie le terme de « milieu médical ».

32. Colin Jones, "The Great Chain of Buying : Medical Advertisement, the Bourgeois Public Sphere, and the Origins of the French Revolution", *American Historical Review*, 101:1 (1996), p. 13-40.

33. Colin Jones, "Pulling Teeth in Eighteenth-Century Paris", *Past and Present*, 166 (2000), p. 100-145.

34. David Boyd Haycock et Patrick Wallis (éd.), *Quackery and Commerce in Seventeenth-Century London : The Proprietary Medicine Business of Anthony Dafty*, London, The Wellcome Trust Center for the History of Medicine at UCL, 2005.

35. David Gentilcore, *Medical Charlatanism in Early Modern Italy*, Oxford, Oxford University Press, 2006.

36. Mary Fissell, "The Marketplace of Print", in *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, ed. Mark J. S. Jenner and Patrick Wallis, Basingstoke, Palgrave Macmillan, p. 108-132.

37. Anne Digby, *Making a Medical Living: Doctors and Patients in the English Market for Medicine, 1720-1911*, Cambridge & New York, Cambridge University Press, 1994.

crocodiles empaillés en devanture (**figure 3**)<sup>38</sup>. Enfin, l'historien a remis en cause l'idée même de concurrence entre praticiens, en mettant en évidence les formes de coopération entre praticiens d'un même métier ou d'un métier connexe<sup>39</sup>.

Dans une discipline connexe, les historiens des sciences s'intéressent également aux échanges commerciaux et à son rôle dans l'élaboration de la science moderne<sup>40</sup>. Dans *Merchants and Marvels* (2002), plusieurs historiens de la médecine ont établi le rôle du commerce dans la définition même de la pratique médicale dans le royaume espagnol ou les états germaniques<sup>41</sup>. Les études coloniales ne sont pas en reste. Pratik Chakrabarti a pu montrer comment les colonisateurs, d'abord tributaires du continent pour leur approvisionnement en plantes médicinales, ont bientôt exploité les bazars indiens pour trouver des médicaments adaptés aux maladies tropicales de troupes britanniques, et ainsi entrepris la description botanique des zones de conquête<sup>42</sup>. Hal Cook, qui a consacré une importante monographie aux rapports entre science et commerce dans les Pays-Bas, a souligné, pour sa part, que la compagnie des Indes Orientales – la VOC – a mis en œuvre très tôt des réglementations sanitaires très strictes à bord, en salariant un personnel médical nombreux, venu du Nord de l'Empire germanique. De plus, elle a tiré une large partie de ses bénéfices du commerce des drogues exotiques, voire de leur acclimatation<sup>43</sup>. Nous commençons à disposer ainsi de clefs pour comprendre comment la médecine moderne a servi d'instrument à la colonisation, par son approvisionnement en plantes à vertu curative d'une part, et par l'emploi d'un personnel et de techniques médicales développées sur le continent ou au contact des nouveaux mondes à cette fin.

Pourtant, les mécanismes de l'ajustement entre offre et demande thérapeutiques ne peuvent se réduire à une étude de la commercialisation des biens et des services. Mark Jenner et Patrick Wallis le soulignent dans l'introduction d'un ouvrage ambitieux sur la médecine et le marché en Angleterre et dans ses colonies entre 1450 et 1850<sup>44</sup>. Les auteurs insistent tout d'abord sur les difficultés intrinsèques à l'analyse diachronique du marché : l'histoire économique de l'Angleterre médiévale a récemment établi que l'essentiel de la production était déjà destinée au marché<sup>45</sup>. De plus, l'idée d'un marché libre de la médecine méconnaît, à

---

38. Patrick Wallis, "Consumption, Retailing, and Medicine in Early-Modern London", *Economic History Review* 61:1 (2008), p. 26–53

39. Patrick Wallis, "Competition and Cooperation in the Early Modern Medical Economy", in *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, ed. Mark J. S. Jenner and Patrick Wallis, Basingstoke, Palgrave Macmillan, p. 47–68.

40. C'est en particulier le cas de Pamela Smith : Pamela H. Smith, *The Body of the Artisan. Art and Experience in the Scientific Revolution*, Chicago, The University of Chicago Press, 2004.

41. Antonio Barrera, "Local Herbs, Global Medicines. Commerce, Knowledge and Commodities in Spanish America", p. 163–181 ; Tara E. Nummedal, "Practical Alchemy and Commercial Exchange in the Holy Roman Empire", p. 201–222 in Pamela H. Smith et Paula Findlen, éd., *Merchants and Marvels. Commerce, Science, and Art in Early Modern Europe*, New York & London: Routledge, 2002.

42. Pratik Chakrabarti, "Medical Marketplaces beyond the West : Bazaar Medicine, Trade and the English Establishment in Eighteenth-Century India", in *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, ed. Mark J. S. Jenner and Patrick Wallis, Basingstoke, Palgrave Macmillan, p. 196–215.

43. Harold J. Cook, *Matters of Exchange. Commerce, Medicine, and Science in the Dutch Golden Age*, New Haven, Yale University Press, 2007.

44. Mark S. R. Jenner et Patrick Wallis, "The Medical Marketplace", *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007, p. 1-23.

45. R. H. Britnell, *The Commercialization of English Society, 1000-1500*, Manchester, Manchester University Press, 1997 (1<sup>er</sup> éd., Cambridge University Press, 1993) et Christopher Dyer, *Making a Living in the Middle Ages : the people of Britain 850-1520* (New Haven, Yale University Press, 2002), cité par Jenner et Wallis, *op. cit.*, p. 8.

leurs yeux, toutes les modalités de régulation sociale, professionnelle et administrative qui existaient à l'époque moderne. Après avoir rouvert le dossier de l'histoire de la médecine légale criminelle anglaise, Catherine Crawford a souligné que l'exercice médical n'était pas exempt de poursuites. À partir de cas retrouvés dans la presse et dans les archives du King's Bench, elle a montré que la jurisprudence touchant aux contentieux entre patients et praticiens reposaient sur une interprétation contractuelle de la relation thérapeutique<sup>46</sup> : les praticiens étaient tenus de bien soigner leurs patients. Dans l'espace domestique, l'exercice médical fait aussi l'objet d'un contrôle étroit. Lisa W. Smith a fait valoir que les soins médicaux consacrés aux femmes, qu'elle documente à partir de la correspondance des praticiens, sont autant déterminés par le médecin que par la famille elle-même, qui cherche de l'information à plusieurs sources<sup>47</sup>. Bien loin d'utiliser un modèle inadéquat de libre marché, il convient alors de se demander *quand, où et pourquoi* la médecine est entrée dans une ère commerciale.

Dans une étude portant en sous-titre « La révolution médicale dans l'Angleterre du 17<sup>e</sup> siècle », Ian Mortimer apporte une réponse convaincante à la première question<sup>48</sup>. En étudiant, pour le Sud-Est de l'Angleterre, les *probate accounts*, équivalents aux comptes de succession français authentifiés par les tribunaux ecclésiastiques, l'historien établit qu'une accélération considérable des dépenses de santé s'est produite en 1630, pour les catégories de population les plus riches et en 1670 pour les plus pauvres. En moins d'un siècle, on passe ainsi d'un cinquième à plus de la moitié de patients recourant aux services payants de praticiens au moment du décès. En mettant en relation ces données avec une étude du personnel médical local et de la domiciliation des patients et des soignants, il établit que cette révolution, qui se fait à nombre de praticiens constant, induit de profondes mutations au sein des métiers de la médecine. Les chirurgiens, qui s'établissent de plus en plus en milieu rural, deviennent les principaux fournisseurs de remèdes. Dans les grandes villes, la pratique des soins devient plus spécialisée, occasionnant des déplacements plus fréquents de patients dans une zone géographique large<sup>49</sup>. Pour expliquer ce changement massif, il ne propose que deux explications : la mutation des croyances religieuses concernant la mort et le recours aux nouveaux remèdes chimiques, mis à la mode par Paracelse. Cette étude a récemment été discutée par Patrick Wallis, propose ainsi d'élargir le phénomène aux échanges commerciaux. L'historien identifie ainsi une évolution d'une ampleur et d'une chronologie comparables dans les importations de drogues exotiques à Londres, principal port importateur de produits coloniaux<sup>50</sup>. Bien qu'une grande partie des plantes médicinales est réexportée, la comparaison des volumes et des dosages en usage montrent que la plupart de ces drogues – rhubarbe, quinquina, séné - était accessible à une large partie de la population anglaise dès le 18<sup>e</sup> siècle.

---

46. Michael Clark and Catherine Crawford, eds, *Legal medicine in history*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994 ; Catherine Crawford, "Eighteenth-Century Patients' Rights and the Law of Contract", *Social History of Medicine*, 13 (2000), p. 381-409.

47. Lisa W. Smith, "Reassessing the Role of the Family : Women's Medical Care in Eighteenth-century England", *Social History of Medicine*, 16:3 (2003), p. 327-42.

48. Ian Mortimer, *Medical assistance to the dying in provincial England, c. 1570-1720*, PhD thesis, University of Exeter, 2004 ; *Id.* ; "The Triumph of the Doctors : Medical Assistance to the Dying, c. 1570-1720", *Transactions of the Royal Historical Society*, 15, 2005, p. 97-116 ; *The Dying and the Doctors. The Medical Revolution in Seventeenth-Century England*, Woodbridge: Boydell and Brewer, 2009.

49. Ian Mortimer, "The Rural Medical Marketplace in Southern England, c.1570-1720", in *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, ed. Mark J. S. Jenner and Patrick Wallis, Basingstoke, Palgrave Macmillan, p. 69-87.

50. Patrick Wallis, "Exotic drugs and English medicine: England's drug trade, c.1550-c.1800", *Economic History Working Papers*, 143/10. Department of Economic History, London School of Economics and Political Science, London, UK: <http://eprints.lse.ac.uk/28577/>.

Aussi en infère-t-il que c'est par l'usage de remèdes, plutôt que par le recours à de nouveaux services médicaux, la forte croissance de la demande de médecine fut satisfaite. Il reste cependant à expliquer cette « révolution médicale » et chercher à comprendre si le phénomène touche d'autres espaces britanniques et continentaux. On tient là un problème qui permettrait de relire l'histoire sociale, culturelle et économique de l'Europe à l'aune d'un objet : les dépenses de santé des sociétés européennes.

## Conclusion

L'histoire de la médecine, souvent cantonnée aux musées de médecine ou synonyme de hobby pour praticien retraité, a connu une profonde transformation au cours des trente dernières années. Sans nul doute, le Royaume-Uni fut au cœur de cette métamorphose qui fait de la médecine moderne un objet historique expérimental, au croisement de l'ensemble des disciplines historiques. Le Wellcome Trust fut certainement un des outils de cette transformation, subventionnant largement le champ, attirant dans la discipline des chercheurs britanniques et étrangers qui ont cherché à repenser les sociétés modernes. Parmi les concepts les plus heuristiques, le *medical marketplace* a permis de passer à une histoire des grands hommes et des idées médicales, à celles des patients et des pratiques médicales, en explorant la multitude des acteurs thérapeutiques. À l'instar de la rupture opérée dans l'histoire des sciences par un Simon Schaffer ou un Steve Shapin, qui ont cherché à ouvrir la boîte noire de l'expérimentation, Roy Porter et ses successeurs ont tenté – et réussi – de comprendre ce qui a fait médecine à l'époque moderne<sup>51</sup>. En s'intéressant aux patients et à leur expérience de la maladie, aux populations qui ont eu recours à des soins – payants ou non –, aux formes de commercialisation médicale, les historiens ont posé des questions fondamentales à la société anglaise et aux sociétés européennes. En ce sens, la médecine de l'Europe moderne reste un champ d'expérimentation historique, par ses questions, ses méthodes et ses résultats. À une interrogation fondamentale – pourquoi les hommes du passé ont-ils eu recours à certains professionnels, à l'usage de certaines thérapies, pour soulager leurs maux ? – les historiens britanniques ont apporté des réponses importantes. Ils ont mis à jour le rôle des procédés de commercialisation, de l'exploitation coloniale à l'expansion des pratiques médicales ; ils en ont établi également la chronologie, lisant dans le 17<sup>e</sup> siècle une rupture dans le rapport de la société anglaise à la maladie. Il reste à établir la comparaison avec les autres sociétés européennes et explorer d'autres facteurs, comme l'innovation technique, les facteurs épidémiologiques ou les initiatives politiques : nul doute que les années à venir permettront de compléter ce tableau.

---

<sup>51</sup> Simon Shapin and Simon Schaffer, *Leviathan and the Air Pump: Hobbes, Boyle, and the Experimental Life*, Princeton, Princeton University Press, 1985.

Liste des figures :

**Figure 1 :** Cette pharmacie portative fut utilisée par Walter Wellmann (1858-1934) et Melvin Vaniman (1866-1912) lors de leur tentative de traversée de l'Atlantique en dirigeable en septembre 1910. Les pharmacies portatives « Tabloid », manufacturées par Burroughs, Wellcome & Co, équipées de produits de la firme, étaient souvent confiées à des personnes d'influence ou des explorateurs du temps, représentent un procédé publicitaire relativement audacieux. © Science Museum, London, Wellcome Images.

**Figure 2 :** Vue d'une reconstitution de l'officine d'un apothicaire, vers 1625, au Wellcome Historical Medical Museum. Photographie datant des années 1920. © Wellcome Library, London.

**Figure 3 :** Le programme pour l'histoire de la médecine du Wellcome Trust au Royaume-Uni : Strategic and Enhancements Awards (programmes de recherche) ; University Awards (chaires) ; UCL Centre (originellement the Wellcome Institute for the History of Medicine). © Joanna Bourke, Birkbeck College, London.

**Figure 4 :** « *Pharmacopola Circumforeanus*, ou la harangue d'un docteur itinérant à une foule crédule ». Placard, 17<sup>e</sup> siècle. © Wellcome Library, London.

**Figure 5 :** Publicité pour l'élixir de Daffey, 18<sup>e</sup> siècle. © Wellcome Library, London.

**Figure 6 :** Frontispice figurant la division du travail thérapeutique, entre consultation et vente de remèdes, tiré de Pierre Morel, *The Expert Doctor's Dispensary, The whole art of physick restored to practice. The apothecaries shop, and chyrurgions closet open'd ... Together with a strict survey of the dispensatories of the most renowned collegdges of the world, which ... are here epitomized ...*, London, N. Brook, 1657. Wellcome Library, EPB 19393/A/2 © The Wellcome Library, London.

**Figure 1 :** Cette pharmacie portative fut utilisée par Walter Wellmann (1858-1934) et Melvin Vaniman (1866-1912) lors de leur tentative de traversée de l'Atlantique en dirigeable en septembre 1910. Les pharmacies portatives « Tabloid », manufacturées par Burroughs, Wellcome & Co, équipées de produits de la firme, étaient souvent confiées à des personnes d'influence ou des explorateurs du temps, représentent un procédé publicitaire relativement audacieux. © Science Museum, London, Wellcome Images.



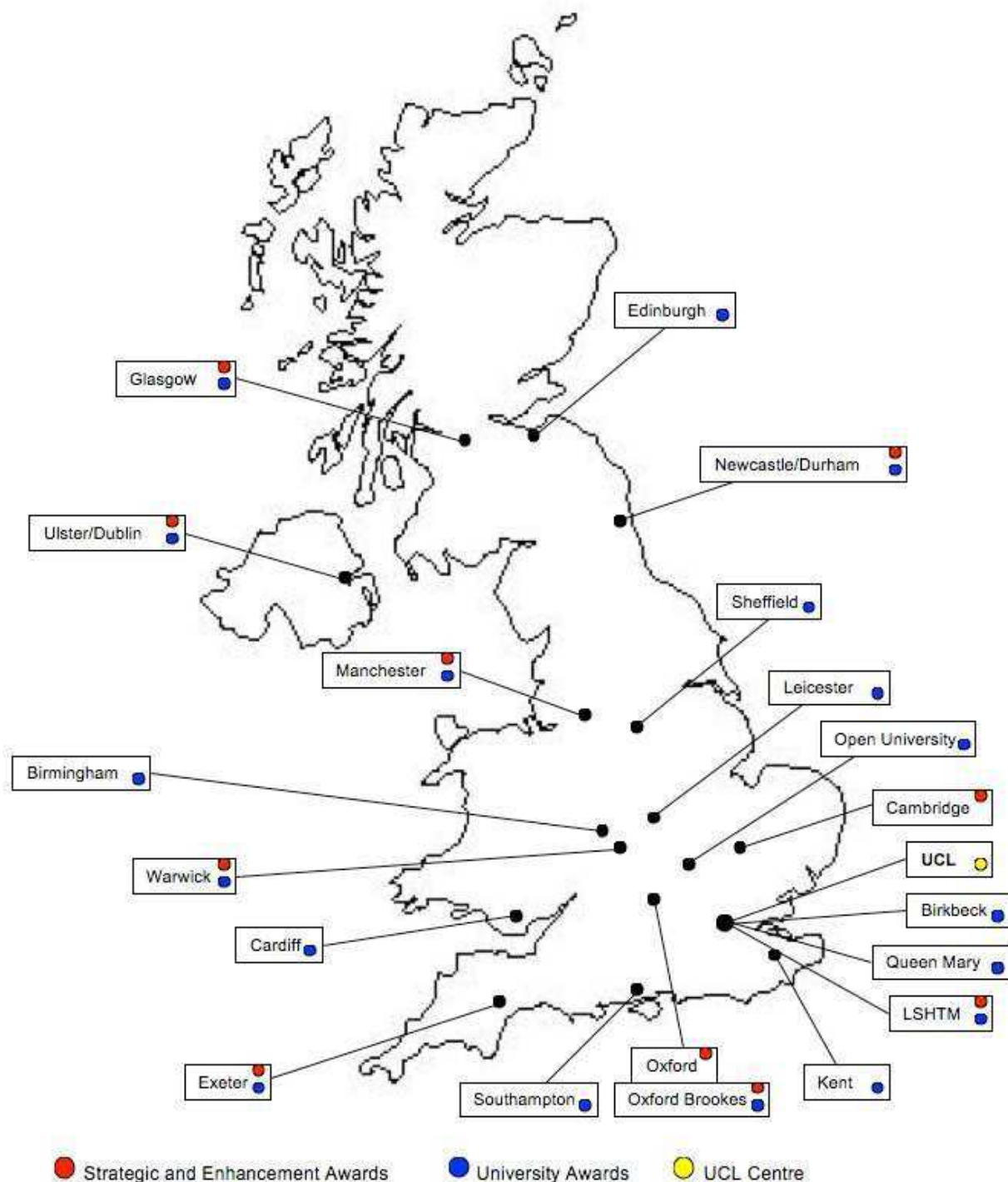
Wellcome Images



**Figure 2** : Vue d'une reconstitution de l'officine d'un apothicaire, vers 1625, au Wellcome Historical Medical Museum. Photographie datant des années 1920. © Wellcome Library, London.



**Figure 3** : Le programme pour l'histoire de la médecine du Wellcome Trust au Royaume-Uni : Statagic and Enhancements Awards (programmes de recherche) ; University Awards (chaires) ; UCL Centre (originellement the Wellcome Institute for the History of Medicine).  
© Joanna Bourke, Birkbeck College, London.




**Figure 4 :** « *Pharmacopola Circumforeanus*, ou la harangue d'un docteur itinérant à une foule crédule ». Placard, 17<sup>e</sup> siècle. © Wellcome Library, London.



Figure 5 : Publicité pour l'élixir de Daffey, 18<sup>e</sup> siècle. © Wellcome Library, London.

DAFFEY'S ELIXIR Warehouse,



AT the Maidenhead behind  
Bow Church in Cheapside is sold for  
Two shillings the Bottle, that admirable  
Cordial DAFFEY'S ELIXIR SALUTIS,  
which is well known to exceed all the  
Medicines yet discovered in chronic Diseases,  
viz. Dropsy, Pitytick, Stone and  
Gravel Rheumatism, Gout, Scurvy, Green  
Sickness, Cholick, King's-Evil, Consump-  
tion, Agues, and many other Diseases incident to Men,  
Women and Children, which you may see at large in the  
printed Directions. I need not speak in the Praise of this  
safe and pleasant Cordial, it being well known throughout  
England, where it has been in great Use these 50 Years.

N. B. It is, for the good of the Publick, truly and  
faithfully prepared of the choicest Ingredients.

Wellcome Images

**Figure 6** : Frontispice figurant la division du travail thérapeutique, entre consultation et vente de remèdes, tiré de Pierre Morel, *The Expert Doctor's Dispensary, The whole art of physick restored to practice. The apothecaries shop, and chyrurgions closet open'd ... Together with a strict survey of the dispensatories of the most renowned collegdges of the world, which ... are here epitomized ...*, London, N. Brook, 1657. Wellcome Library, EPB 19393/A/2 © The Wellcome Library, London.

