Sur ce dernier point, l'épilogue est sans doute un peu succinct, ne laissant guère voir comment l'emprise cousinienne s'est peu à peu défaite, y compris dans l'enseignement. Certains seront ainsi surpris par le peu de place accordée au saint-simonisme ou à la critique comtienne de la psychologie spiritualiste. On pourra également s'interroger sur l'usage de la notion foucaldienne de «technologie du moi», Goldstein remarquant à juste titre que l'introspection est surtout restée un mot vide, l'observation de soi étant plus un programme qu'une réalité pratiquée. Peut-être aurait-il fallu évoquer d'autres modèles (les pratiques somnambuliques par exemple), certes moins légitimes, mais qui n'en ont pas moins influé sur les représentations de l'intériorité, suppléant à la sécheresse du cousinisme. Cela étant, ces quelques remarques n'enlèvent rien à la force de l'ouvrage dont le propos, souvent impertinent, toujours passionnant, éclairera autant les spécialistes des sciences «psy» que ceux qui, plus largement, s'intéressent à l'histoire culturelle d'un long XIX^e siècle. Car, au-delà de la figure de Victor Cousin, c'est la matrice intellectuelle de toute une génération que Goldstein contribue à redessiner, *The Post-Revolutionary Self* s'annonçant ainsi comme un classique.

Aude Fauvel, Cambridge (GB)

Hodges, Sarah: **Contraception, colonialism and commerce.** Birth control in South India, 1920–1940. Aldershot, Ashgate, cop. 2008. (The history of medicine in context). X, 170 p. £ 55.–. ISBN 978-0-7546-3809-4.

Ce petit livre dense traite de la carrière politique et commerciale de la contraception dans le sud de l'Inde entre les années 1920 et 1940. Au plan commercial, le matériel contraceptif dont il est question ici – constitué à la fois d'informations écrites (ouvrages, pamphlets, brochures) et d'objets techniques (diaphragmes, capes cervicales, gels, préservatifs ...) – connut un très grand succès durant cette période. Au plan politique, il fit l'objet d'un activisme discursif de la part de plusieurs groupes d'acteurs, mais d'une relative inactivité pratique, puisque aucun d'entre eux ne recourut à une politique de distribution de contraceptifs.

Le propos se place dans le contexte de la période coloniale tardive du «Raj britannique», à Madras, province tamiloophone du sud. Le *Government of India Act* de 1919 venait de créer des conseils législatifs provinciaux ouverts à des Indiens élus au suffrage censitaire, donnant lieu à un système politique appelé dyarchie: tandis que certains domaines du gouvernement (justice, police, fiscalité) restaient «réservés» à l'exécutif colonial, d'autres, dont la santé publique, étaient «transférés» aux conseils provinciaux indiens. Dans la Présidence de Madras (devenue en 1969 le Tamil Nadu dont la capitale, Madras, s'appelle désormais Chennai), l'expérience de la dyarchie différa de celle d'autres provinces: elle permit l'émergence de nouvelles identités politiques, avant tout celle des «non brahmanes». Les élites non brahmanes, qui percevaient le Parti du Congrès (principal parti nationaliste indien) comme une émanation du pouvoir traditionnel brahmanique, formèrent le Parti de la Justice.

Dans son premier chapitre, Hodges se demande pourquoi, en dépit des débats récurrents sur le lien entre le volume de la population indienne et sa pauvreté, les officiers de l'Etat colonial tardif ainsi que les leaders politiques du Parti de la Justice évitèrent de recourir aux politiques de contrôle de la population en vigueur dans de

très nombreux pays dans l'entre-deux-guerres. Les administrateurs du système colonial tardif faisaient régulièrement état de leurs préoccupations pour la santé de la population, s'inquiétant en particulier du taux alarmant de mortalité maternelle et infantile, mais ils s'abstinrent de créer une infrastructure de santé publique. Par conséquent, les ministres du Parti de la Justice qui gouvernèrent au sein du Conseil Législatif de Madras héritèrent d'un système sanitaire fort lacunaire. Ce maigre héritage explique pour une part le peu d'actions entreprises par le Parti de la Justice en matière de santé maternelle et infantile. L'autre part réside selon l'auteure dans le fait que ce parti, qui se targuait pourtant de représenter les classes laborieuses, se souciait moins de contribuer lui-même à améliorer les conditions de vie des non brahmanes que de parvenir à supplanter la domination brahmanique. De ce fait, le Parti de la Justice renonça à gouverner la santé des ordres inférieurs et à inscrire la distribution de contraceptifs dans sa politique de protection maternelle et infantile. En 1933, après la publication du recensement de la population indienne de 1931, des élus indiens soulevèrent bel et bien la possibilité de recourir à une stratégie néomalthusienne de contraception pour combattre la pauvreté, mais ces débats n'aboutirent jamais à des mesures officielles. Ainsi, au cours de cette période d'entre-deux-guerres, «contraception remained firmly in the world of individual self-governance rather than becoming part of a project of governing the social» (22).

Le deuxième chapitre examine la forme et les raisons du militantisme de la Ligue Néo-Malthusienne de Madras (MNML en anglais) fondée en 1928. Les membres de la Ligue étaient principalement des hommes brahmanes et citoyens qui, quoique majoritaires dans les postes de l'administration coloniale et de l'éducation, ne faisaient pas partie des chambres législatives de la dyarchie. Dans une période d'intense mobilisation nationaliste (années 1920 et 1930), ce n'est pas avec les nationalistes indiens que la MNML faisait cause commune – de fait, le plus grand leader nationaliste, Gandhi, menait une campagne active *contre* la contraception –, mais avec le réseau international du *birth control* dont l'Américaine Margaret Sangers et l'Anglaise Marie Stopes étaient les figures de proue. Cette participation au mouvement international du contrôle des naissances reposait toutefois sur deux malentendus: (1) les membres de la MNML ne promouvaient pas la contraception auprès des castes pauvres, mais entre eux; (2) leur motivation, loin d'être féministe (favoriser la capacité d'autodétermination des femmes en leur fournissant informations et aide pratique), était de maintenir un ordre patriarcal brahmanique orthodoxe. Dans une période où des pratiques telles que le mariage des filles impubères subissaient des attaques, la contraception offrait aux membres du MNML un moyen de défendre leurs traditions en les réinscrivant «dans un nouveau paysage moral de conjugalité brahmanique» (75). Leur argument était que la mortalité maternelle élevée ne découlait ni des relations sexuelles ni de la maternité précoces, mais du court intervalle entre les naissances; le remède ne résidait donc pas dans l'interdiction du mariage des filles, mais dans la pratique de la contraception maritale.

Tout autres furent les motivations du Mouvement de l'estime de soi (*Self-Respect Movement*) à s'engager en faveur de la contraception, comme nous le montre le chapitre 3. Fondé par le militant socialiste athée E. V. Ramasamy (1879–1973), ce mouvement fut très actif dans le sud tamiloophone entre 1926 et 1944. Conduit par des hommes et par quelques femmes issu·e·s de riches familles commerçantes de la caste hindoue, il concentra son action sur les groupes placés au bas de la hiérarchie

des castes, incluant les intouchables. Seul mouvement de masse à encourager la contraception, il le fit en recourant à une langue terre-à-terre, sinon vulgaire et grivoise, tournant ouvertement en dérision le langage brahmanique. S'érigeant contre les traditions et les «superstitions» religieuses, les membres du Mouvement de l'estime de soi englobaient la contraception dans un programme visant l'autodétermination des femmes et des hommes. Pour eux, la sexualité ne devait pas être synonyme de procréation, mais de plaisir.

Le dernier chapitre traite du «boom contraceptif» commercial à Madras. Dès le début des années 1920, la presse populaire en anglais et en tamoul regorgeait de publicité pour des produits contraceptifs et pour des ouvrages sur le contrôle des naissances (dont certains furent tirés à plusieurs milliers d'exemplaires et connurent plusieurs rééditions). La contraception circulait beaucoup mieux dans les réseaux commerciaux que dans ceux du bénévolat sanitaire. Dans le discours commercial, ce n'est pas au bien-être sanitaire des femmes et des enfants que la contraception était associée, mais à l'érotisme. Or, si la plupart des Indiens à cette époque estimaient que les contraceptifs étaient des produits d'un Occident débauché, ils ne percevaient pas la dépravation et le progrès comme antagonistes, mais comme allant de pair: «[C]ontraceptive commercialism placed consumer and their progressive acts of fornication on the path to personal emancipation and civilizational progress.» (108)

C'est donc au terme de son ouvrage que Sarah Hodges nous livre une information décisive, à savoir que les produits contraceptifs étaient largement disponibles dans la Présidence de Madras de l'entre-deux-guerres. On comprend alors que la tâche d'information et de distribution de moyens anticonceptionnels – dont l'auteure a souligné que les leaders de l'Etat et de la société civile ne l'assumaient pas avec zèle – était sans doute moins cruciale à Madras que dans d'autres régions du monde ... L'artifice narratif consistant à nous tenir en haleine par une fausse question («Mais pourquoi donc ne joignaient-ils pas le geste à la parole?»), dont on admirerait l'habileté dans un roman, déconcerte dans un texte scientifique.

Publié dans une collection d'histoire de la médecine, ce livre ne traite de médecine et de santé que de manière indirecte. Hodges s'empare d'un vocabulaire foucaldien pour affirmer que la «biopolitique» (qu'elle définit sommairement comme «la relation entre santé et gouvernance») n'était pas étatique dans le cas des «modes de gouvernementalité» de la contraception (18–19), mais qu'elle existait hors des frontières formelles de l'Etat, dans le monde associatif et dans celui du commerce populaire. Trop peu développé, ce cadre conceptuel manque d'assise. L'intérêt du livre me semble être ailleurs: il montre de façon exemplaire comment un objet peut, à une même époque et dans un même espace géographique, acquérir des significations différentes au point de servir des fins drastiquement opposées dans des groupes sociaux spécifiques.

Marilène Vuille, Lausanne

Mattern, Susan P.: **Galen and the Rhetoric of Healing**. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2008. 279 p. € 48.99. \$ 55.–. ISBN 978-0-801-88835-9.

Anders als Thukydides (3, 83, 1) glauben machen möchte, waren die Griechen vor dem Peloponnesischen Krieg keineswegs einer «Einfalt, der edle Gesittung so nahe