



Canadian Society for the
History of Medicine /
Société canadienne
d'histoire de la médecine

Canadian Association for
the History of Nursing /
Association canadienne
pour l'histoire du nursing

Abstracts / Résumés

Joint Conference | Colloque conjoint
May 31 – June 2 | 31 mai – 2 juin 2025

Promotion of an Unorthodox Theory in the Market of Medical Ideas in Nineteenth Century Britain: What the Advertisements and Reviews of E. W. Lane's Works on 'Hygienic Medicine' Tell Us

Abstract

Distinguishing what constituted medicine from non-medicine was a fundamental challenge in nineteenth-century British medicine. While studies of the nuanced relationships between orthodox and heterodox medicine during this period are abundant, few have explored the medico-philosophical struggles and complex positions of those with unorthodox ideas within the medical profession, particularly among medically qualified heterodox practitioners. Many of their ideas circulated within associated heterodox systems and their respective audiences, but some also reached general media and publication markets, actively crossing the boundaries between popular and professional spheres. Using Edward W. Lane's medical theory, "hygienic medicine," and his books as a case study, this paper re-examines the public sphere of medicine in the latter half of the nineteenth century. A detailed comparison of Lane's medical philosophy and efforts for social and professional recognition with those of established medical elites and lay heterodox practitioners reveals the tension between the profession's exclusivity and the openness of the medical sphere as a marketplace of ideas. By the third quarter of the century, medico-philosophical paradigms were shifting towards a monopolised sphere dominated by academic elites. However, full monopolisation of the medical market by the profession would be achieved only in the next century, as medical knowledge lacked full consensus until the germ theory became more widely accepted. This study employs a micro-historical approach distinct from prevailing social historical perspectives, which often focus on the collective social dynamics within the medical profession.

La promotion d'une théorie non orthodoxe dans le marché des idées médicales au XIXe siècle en Grande-Bretagne : ce que révèlent les publicités et critiques des ouvrages d'E. W. Lane sur la 'médecine hygiénique'

Résumé

Distinguer ce qui relevait de la médecine et ce qui n'en relevait pas constituait un défi fondamental dans la médecine britannique du XIXe siècle. Si les études sur les relations nuancées entre médecine orthodoxe et hétérodoxe abondent, peu ont examiné les luttes médico-philosophiques et les positions complexes des praticiens non orthodoxes au sein même de la profession, notamment ceux qui étaient titulaires d'un diplôme médical. Nombre de leurs idées circulaient dans des systèmes hétérodoxes connexes et auprès de leurs publics respectifs, mais certaines parvinrent également aux médias généralistes et aux marchés de l'édition, franchissant activement les frontières entre les sphères populaire et professionnelle. Prenant comme étude de cas la théorie médicale d'Edward W. Lane, dite 'médecine hygiénique', et ses ouvrages, cette communication réexamine la sphère publique de la médecine dans la seconde moitié du XIXe siècle. Une comparaison détaillée entre la philosophie médicale de Lane et ses efforts de reconnaissance sociale et professionnelle, d'une part, et ceux des élites médicales établies et des praticiens hétérodoxes laïcs, d'autre part, met en lumière la tension entre l'exclusivité professionnelle et l'ouverture de la sphère médicale en tant que marché des idées. Au cours du troisième quart du siècle, les paradigmes médico-philosophiques évoluent vers une sphère monopolisée par les élites académiques. Toutefois, la profession médicale ne parviendra à une monopolisation complète du marché médical qu'au siècle suivant, en raison du manque de consensus sur les savoirs médicaux jusqu'à l'adoption plus large de la théorie des germes. Cette étude adopte une approche microhistorique distincte des perspectives sociales dominantes, qui se concentrent souvent sur les dynamiques collectives au sein de la profession médicale.

The Consumption of Jean de Brébeuf, c. 1649-1665: Parallels Between Iroquoian Cannibalism and Catholic Corpse Medicine

Abstract

Early modern medical practitioners and consumers alike believed that substances derived from the human body held powerful medicinal qualities. Substances included mummies, blood, flesh, and bone. Scholars have shown how European colonizers carefully constructed the narrative of Indigenous communities as uncivilized cannibals to create a rhetoric that justified their exploitation and colonization. Yet why, at the same time, were European medical practitioners and consumers comfortable participating in their own form of cannibalism? This presentation looks at the unique circumstance in which the same body was cannibalized by both the Iroquois and the Augustinians in colonial Canada. During his mission in Huronia, Jean de Brébeuf encountered an unfortunate demise when he was captured, tortured, and killed by the Iroquois of Huronia in 1649. According to the *Jesuit Relations*, Brébeuf's heart was consumed by the Iroquois in the form of ritual cannibalism. Brébeuf had been martyred and what was left of his remains had become relics. In 1665 Marie Catherine de Saint Augustin of l'Hôtel Dieu, a devout follower of Brébeuf, incorporated the powdered bones of Brébeuf into the food of an ill patient. There are two contexts to highlight in this scenario: first is the discourse of the "Other"; and second is the practice of corpse medicine in Europe and the New World by European practitioners and healers. This dichotomy deserves attention in the history of medicine to help answer the broader question of why European patients and practitioners took part in medicinal cannibalism. This presentation demonstrates corpse medicine's place in seventeenth century European medicine alongside the reinforced narrative of the "Other."

La consommation de Jean de Brébeuf, c. 1649–1665 : parallèles entre le cannibalisme iroquois et la médecine catholique des cadavres

Résumé

Au début de l'ère moderne, médecins et patients croyaient que les substances dérivées du corps humain possédaient de puissantes vertus médicinales. Ces substances comprenaient notamment des momies, du sang, de la chair et des os. Les chercheurs ont montré comment les colonisateurs européens ont soigneusement construit le récit des communautés autochtones comme étant des cannibales non civilisés, afin de créer une rhétorique justifiant leur exploitation et leur colonisation. Mais pourquoi, dans le même temps, médecins et consommateurs européens se sentaient-ils à l'aise de participer à leur propre forme de cannibalisme? Cette présentation examine les circonstances particulières dans lesquelles un même corps a été cannibalisé à la fois par les Iroquois et les Augustines dans le Canada colonial.

Lors de sa mission en Huronie, Jean de Brébeuf connut une fin tragique lorsqu'il fut capturé, torturé, puis tué par les Iroquois en 1649. Selon les *Relations des Jésuites*, son cœur aurait été consommé dans un acte de cannibalisme rituel. Brébeuf fut ainsi martyrisé, et les restes de sa dépouille devinrent des reliques. En 1665, Marie-Catherine de Saint-Augustin, de l'Hôtel-Dieu et fervente admiratrice de Brébeuf, incorpora les os réduits en poudre du missionnaire dans la nourriture d'un patient malade. Deux contextes doivent être soulignés dans ce scénario : d'une part, le discours de l'« Autre » ; d'autre part, la pratique de la médecine des cadavres en Europe et dans le Nouveau Monde par des praticiens et des guérisseurs européens. Cette dichotomie mérite d'être étudiée dans le cadre de l'histoire de la médecine, afin de répondre à une question plus large : pourquoi patients et praticiens européens ont-ils participé à des formes de cannibalisme médical? Cette présentation met en lumière la place de la médecine des cadavres dans la pratique médicale européenne du XVIIe siècle, en parallèle avec le récit construit de l'« Autre ».

**Pandemic public health: Exploring public health nursing influences
in Canada since 1918**

Abstract

Representing a group of scholars currently working on a book project on Canadian public health nursing history in the pandemic context, in this paper we explore the invisibility of public health nursing in public discourse surrounding the 2020 pandemic. Why is so little attention being paid to the pandemic-related crisis in public health? Even in post-2020 pandemic health care, it seems public health continues to be challenged, considering current debates about harm reduction and infectious disease prevention. In contrast to the 1918 pandemic—which catalyzed a nation-wide public health movement and generated new provincial public health acts, public health departments, university preparation for public health nurses (PHNs), and expansive roles for PHNs—the emphasis in 2020 was on improving curative care. Drawing on the project research to date, we discuss some key changes in public health *and* health care in the mid-20th century that contributed to the changing landscape of public health towards the end of the century, which left citizens, politicians, health administrators and nurses among them, politically and professionally, ill prepared for the 2020 pandemic. Is the invisibility of public health nursing simply due to the nature of a profession that typically works behind the scenes? The COVID-19 pandemic exposed critical gaps and opportunities in public health, we argue, that makes calls for a revitalization of public health nursing in the post-2020 pandemic health realities all the more urgent.

Santé publique pandémique : Exploration des influences s'exerçant sur les soins infirmiers en santé publique au Canada depuis 1918

Résumé

Représentant un groupe de chercheurs travaillant actuellement sur un projet de livre sur l'histoire des soins infirmiers en santé publique au Canada dans le contexte de la pandémie, nous traitons de l'invisibilité des soins infirmiers en santé publique dans le discours public sur la pandémie de 2020 dans cet article. Pourquoi accorde-t-on si peu d'attention à la crise liée à la pandémie en santé publique? Compte tenu des débats actuels sur la réduction des méfaits et la prévention des maladies infectieuses, même sur les soins de santé prodigués après la pandémie de 2020, il semble que la santé publique continue d'être remise en question. Contrairement à la pandémie de 1918, laquelle avait catalysé un mouvement de santé publique à l'échelle nationale et créé de nouvelles lois provinciales sur la santé publique, ainsi que des ministères de santé publique, une préparation universitaire pour les infirmières en santé publique (ISP) et des rôles élargis pour les ISP, c'est l'amélioration des soins curatifs qui a prévalu en 2020. En nous appuyant sur les recherches menées à ce jour dans le cadre du projet, nous discutons de certains changements clés dans la santé publique et des soins de santé au milieu du XX^e siècle qui ont contribué à l'évolution du paysage de la santé publique vers la fin du siècle, qui a laissé les citoyens, les politiciens, les administrateurs de la santé et les infirmières, entre autres, mal préparés à la pandémie de 2020, sur les plans politique et professionnel. L'invisibilité des soins infirmiers en santé publique est-elle simplement attribuable à la nature d'une profession qui fonctionne habituellement en coulisses? Nous soutenons que la pandémie de COVID-19 a révélé des lacunes et des possibilités cruciales en santé publique, ce qui rend les appels à une revitalisation des soins infirmiers en santé publique dans le sillage des réalités sanitaires postpandémiques de 2020 d'autant plus urgents.

**“I’m not sure it was worth it”: Unpacking silver linings discourse
in Canada’s thalidomide scandal**

Abstract

The thalidomide scandal in the early 1960s resulted in the birth of over 100 children with significant impairments in Canada (Clow, 2008). Rehabilitation professionals who worked with thalidomide-affected children describe this era as one of enormous innovation and creativity as occupational and physical therapists, prosthetic technicians, and medical engineers fashioned devices to enhance the children’s ability to move and interact with their environment, developments that also contributed to the advancement of the professions involved (Foord & Kybert, 2015). First-person accounts from thalidomide survivors provide an alternate perspective: they describe the devices as cumbersome objects that paradoxically hindered movement and exploration, all of which they had abandoned by their teenage years. Drawing from qualitative interviews with thalidomide survivors, parents, and former rehabilitation professionals who worked with thalidomide-affected children in Canada in the 1960s, I explore the ethical question that emerges from this case and sits at the core of medical innovation: the extent to which suffering is justified in the face of potentially positive and enduring contributions, yet whose long-term effects are ultimately uncertain, particularly in situations deemed catastrophic and requiring urgent attention.

« Je ne suis pas sûre que cela en valait la peine » : Décrypter le discours sur les aspects positifs du scandale de la thalidomide au Canada

Résumé

Le scandale de la thalidomide au début des années 1960 a entraîné la naissance de plus de 100 enfants ayant de déficiences importantes au Canada (Clow, 2008). Les professionnels de la réadaptation qui ont travaillé avec les enfants touchés par la thalidomide décrivent cette époque comme une période d'innovation et de créativité énormes, alors que les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les techniciens en prothèses et les ingénieurs médicaux ont mis au point des dispositifs pour améliorer la capacité des enfants à se déplacer et à interagir avec leur environnement, des développements qui ont également contribué à l'avancement des professions concernées (Foord et Kybert, 2015). Les récits à la première personne des survivants de la thalidomide offrent une autre perspective : ils décrivent les appareils comme des objets encombrants qui, paradoxalement, entravent le mouvement et l'exploration et qu'ils ont tous abandonnés à l'adolescence. À partir d'entretiens qualitatifs avec des survivants de la thalidomide, des parents et d'anciens professionnels de la réadaptation qui ont travaillé avec des enfants affectés par la thalidomide au Canada dans les années 1960, j'explore la question éthique qui émerge de ce cas et qui est au cœur de l'innovation médicale : la mesure dans laquelle la souffrance est justifiée face à des contributions potentiellement positives et durables, mais dont les effets à long terme sont finalement incertains, en particulier dans des situations jugées catastrophiques et nécessitant une attention urgente.

Shifting Care: The Evolving Roles of Caregivers in BC's Mental Health System

Abstract

This article traces the evolving roles of caregivers in British Columbia's provincial mental hospitals across four key historical periods, each shaped by major shifts in mental health treatment philosophy. Beginning with the establishment of the Essondale Hospital in 1913, the narrative highlights the transition from institutional care to community-based services during the deinstitutionalization era. Central to this analysis is the changing role of Registered Psychiatric Nurses (RPNs), whose education and professional identity evolved in response to broader systemic transformations in mental health care and psychiatry. A critical interpretative analysis was used to explore four historical eras: the establishment of the provincial mental hospital (1913-1950), the growth of institutional hospital-based treatment (1951-1964), the deinstitutionalization era (1965-1990), and the downsizing of the hospital (1991-2012). These periods reflect changing societal attitudes toward mental illness, shaped by legislation, developments in psychiatry, and the regulation of health professions.

Central to this history is the transformation of RPN education and identity in response to evolving definitions of care and the connected legal responsibilities. The article demonstrates how shifting caregiving roles—shaped by policy, practice, and professional boundaries—have influenced both the delivery of care and the broader landscape of psychiatric nursing in BC.

Danda, Michelle

Repenser les soins: l'évolution des rôles des aidants dans le système de santé mentale de la Colombie-Britannique

Résumé

Cet article retrace l'évolution des rôles des aidants dans les hôpitaux psychiatriques provinciaux de la Colombie-Britannique à travers quatre grandes périodes historiques, chacune marquée par des changements majeurs dans la philosophie du traitement en santé mentale. À partir de la création de l'Hôpital Essondale en 1913, le récit met en lumière la transition des soins institutionnels vers des services communautaires durant l'ère de la désinstitutionnalisation. Au cœur de cette analyse se trouve l'évolution du rôle des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés (RPN), dont la formation et l'identité professionnelle ont changé en réponse aux transformations systémiques plus larges dans les soins de santé mentale et la psychiatrie.

Une analyse critique interprétative a été utilisée pour explorer quatre époques historiques : la fondation de l'hôpital psychiatrique provincial (1913-1950), la croissance des traitements institutionnels (1951-1964), l'ère de la désinstitutionnalisation (1965-1990) et la réduction des services hospitaliers (1991-2012). Ces périodes reflètent l'évolution des attitudes sociales face à la maladie mentale, influencée par la législation, les avancées en psychiatrie et la réglementation des professions de la santé.

Au centre de cette histoire se trouve la transformation de la formation et de l'identité des RPN en fonction des définitions changeantes des soins et des responsabilités juridiques qui y sont associées. Cet article démontre comment les rôles d'aidants, façonnés par les politiques, la pratique et les frontières professionnelles, ont influencé à la fois la prestation des soins et le paysage plus large des soins infirmiers psychiatriques en Colombie-Britannique.

**The transnational training of Chinese maternal health specialist Dr. Yang Chongrui,
between eugenics and public health**

Abstract

This paper uncovers transnational medical cooperation to create public health in China by following the international training of Dr Yang Chongrui. I sketch Yang's formation as a public health and maternal specialist of international calibre and the foremost national expert in Republican China motivated to solve the dire crisis of high infant and maternal mortality rates. The details of Yang's Euro-American study tour attest to how she encountered important elements for eugenic public health: hygiene, VD control, lectures on 'the mentally defective', puericulture, facilities for syphilitic children, prisons, and hospitals for indigent women. Yang's interaction with Andrija Štampar who arranged her global tours sponsored by League of Nations Health Organization was also formative in terms of her eugenic beliefs. If her early career was influenced by her postgraduate training in some of the most prestigious American, western, and northern European public health institutions, a decade later when she was trying to build a national network of maternal and infant health and extend her achievements at the First National Midwifery School (FNMS) at a national level and introduce midwives in rural areas, she sought further inspiration from other Asian countries as well as from eastern European countries.

Training of Chinese physicians at international hygiene institutions also exposed them to eugenic and social hygiene ideology. In addition, Yang's itineraries that trace her training in Europe and the US also explain how she came to integrate eugenics, birth control and social hygiene in her work on maternal and infant health in China. This study uses documents containing medical tours and Chinese doctors' reports of their European travels at the League of Nations archive in Geneva as well as Fellowship cards, medical tours, correspondence, and grant applications from The Rockefeller foundation.

La *Stirling County Study* et ses réplifications: un regard historique sur l'ambition de faire science en épidémiologie psychiatrique (Nouvelle Écosse et Québec)

Résumé

L'épidémiologie psychiatrique est un champ de recherche qui s'est imposé en santé publique après 1945, à l'intersection de différents domaines de connaissance, pour étudier la distribution des troubles mentaux dans la société, en s'inspirant notamment de la sociologie urbaine de l'école de Chicago, des concepts de Durkheim, de l'anthropologie fonctionnaliste ou encore de la psychométrie. Partant de ce cadre interdisciplinaire, la *Stirling County Study* constitue un cas d'étude unique au Canada par son ambition dans la société d'après-guerre jusqu'aux années 2000, en tant qu'étude longitudinale marquante en Nouvelle Écosse, mais aussi parce qu'elle a été reproduite dans d'autres lieux et d'autres cultures. Notre analyse se focalisera sur la réédition de cette étude au Québec, dans les Cantons-de-l'Est dans les années 1970, les outils utilisés, le profil professionnel des acteurs, les groupes de population étudiés, etc. Pour l'historien, il s'agit alors de dégager les manières de faire science mobilisées par les chercheurs dans le domaine de la santé mentale, qui ne sont pas les mêmes en fonction de leur formation (médecin, psychologue, anthropologue, sociologue, statisticien, etc.) dans ce champ encore très mouvant, marqué par le bricolage méthodologique, ainsi que par le contexte des politiques de prévention et de soin de proximité. L'épidémiologie psychiatrique produisant des résultats quantitatifs standardisés à des fins de comparaison, la question finalement se pose de ce qui est vraiment comparé à travers ses études, lesquelles utilisent la même technique de questionnaire sur des populations, des lieux et à des intervalles très variés.

The Stirling County Study and its replications: A historical Perspective on the ambition in the making of science in psychiatric epidemiology (Nova Scotia and Quebec)

Abstract

Psychiatric epidemiology is a field of research that emerged in public health after 1945, at the intersection of various areas of knowledge, to study the distribution of mental disorders in society, particularly drawing on the urban sociology of the Chicago school, Durkheim's concepts, functionalist anthropology, and psychometrics. Within this interdisciplinary framework, the Stirling County Study stands as a unique case in Canada due to its ambition in post-war society through to the 2000s. Not only is it a significant longitudinal study in Nova Scotia, but it was also replicated in other places and cultures. Our analysis will focus on the reedition of this study in Quebec, in the Eastern Townships in the 1970s, including the tools used, the professional profiles of the participants, the population groups studied, etc. For the historian, it involves revealing how science is made and mobilized by the researchers in the field of mental health, which differ depending on their training (doctor, psychologist, anthropologist, sociologist, statistician, etc.) in this still very moving field, marked by methodological tinkering and by the context of prevention policies and local care. Psychiatric epidemiology, which produces standardized quantitative results for comparison, ultimately raises the question of what is really being compared through its studies, which use the same questionnaire technique on populations, in various places and at different intervals.

**Finding the Roots, Discovering the Past, Celebrate the Present
Historical Articles in Ophthalmology Journals
(19th-21st century)**

Abstract

In the second half of the 19th century, physicians began authoring a particular type of writing: historical articles on medical specialties. Published into specialized medical journals, these short texts (one page) focused on a restricted selection of topics: from biographies of doctors to the descriptions of medical instruments used in the past, from the history of specific surgical procedures to the ‘archaeology’ of a medical specialty. Intended for an audience of peers, these texts carry out multiple purposes: legitimizing newcomer medical disciplines, the desire to celebrate the landmark figures or accomplishments in one specific branch of medicine, strengthening a professional identity, satisfying a ‘taste’ for history, and simple curiosity. This genre of medical writing is also characterized by its longevity – the same kind of articles found in specialized medical journals today – and its consistency – the selection of topics remains unchanged, such as their descriptive and celebratory style.

Despite the abundance of such articles, scholarly inquiry has yet to be carried out on this particular genre of texts. This paper aims to enquire about this sub-genre of medical writing and study its features and purposes from a long-durée perspective. It will focus on historical articles published in ophthalmological journals issued in Europe and the United States from the mid-19th century to the first decade of the 21st (*Archives of Ophthalmology*, *Annales d’Oculistique*, *American Journal of Ophthalmology*, *The Ophthalmic Review*, among others). Through a keen historical and literary analysis, this paper will outline the role and implications of these publications from the perspective of the social history of medicine and the sociology of professions.

**Trouver ses racines, découvrir le passé, célébrer le présent.
Les articles historiques dans les revues d'ophtalmologie
(XIX^e-XXI^e siècle)**

Résumé

Au cours de la seconde moitié du XIX^e siècle, un nouveau type de textes médicaux commence à émerger : des articles historiques consacrés aux spécialités médicales. Publiés dans des revues médicales spécialisées, ces articles succincts, d'une longueur moyenne d'une page, traitent de thèmes spécifiques tels que les biographies de praticiens éminents, les instruments médicaux historiques ou l'évolution des techniques chirurgicales. Destinés à être consultés par des pairs, ces écrits visent plusieurs objectifs : légitimer des disciplines médicales émergentes, rendre hommage aux figures influentes ou aux progrès médicaux, renforcer l'identité professionnelle, répondre à un intérêt historique de la part des praticiens ou satisfaire une curiosité intellectuelle. Cette forme d'écriture médicale se caractérise par sa pérennité, avec des articles similaires continuant d'être publiés dans les revues médicales spécialisées au XXI^e siècle, ainsi que par la régularité dans le choix des thématiques et un style à la fois descriptif et laudatif.

En dépit de leur nombre considérable, aucune recherche académique n'a jusqu'à présent examiné cette typologie particulière d'écriture médicale. L'objectif de cette contribution est d'effectuer une analyse approfondie de ce sous-genre de la littérature médicale, ainsi que d'examiner ses caractéristiques et ses objectifs dans une perspective historique. La présente étude se concentre sur les articles historiques publiés dans des revues spécialisées en ophtalmologie en Europe et aux États-Unis, telles que les *Archives d'ophtalmologie*, les *Annales d'oculistique*, l'*American Journal of Ophthalmology*, *The Ophthalmic Review*, ainsi que d'autres, couvrant la période allant de la seconde moitié du XIX^e siècle jusqu'au début du XXI^e siècle. Nous allons analyser de manière approfondie le rôle et la fonction de ces publications dans le cadre d'une perspective d'histoire sociale de la médecine ainsi que de la sociologie des professions médicales.

Dysart, Taylor Elizabeth

Garapuvu-Ayahuasca: The Cold War, Armed Colonization, and Rooting the ‘Psychedelic Renaissance’ in Sambaqui

Abstract

In this talk, I consider ayahuasca and yagé, plant derivatives from the Amazonian lowlands, as “world-making beings” (Cruz Gutierrez, 2023). Specifically, I examine the environmental and political worlds that these plants make possible in the northwestern Amazon. Focusing on Sambaqui in Brazil and Yurayaco in Colombia, I trace how ayahuasca and yagé figure in how mestizo and Inga community members reclaim land and community after the environmental decimation and social violence brought about by armed civil conflict and settler-colonial cattle ranching beginning in the Cold War. To do so, I follow the intertwined worlds of the Colombian anthropologist Luis Eduardo Luna and the taitas (or healers) of Yurayaco, including Apolinar Jacanamijoy.

Both ayahuasca and yagé have been enrolled into psychedelic histories, especially amidst the ongoing “psychedelic renaissance.” The narrative of a psychedelic renaissance situates the significance of these substances in a story of redemption, seeking to restore their disparagement from the late 1960s (Dyck, 2008). However, such histories of psychedelics remain deeply tied to histories of biomedicine in the English-speaking world. This paper reimagines what a psychedelic renaissance might look like through an environmental history of the northwestern Amazon, often described as a “layered colonial field.”

Garapuvu-Ayahuasca: The Cold War, Armed Colonization, and Rooting the ‘Psychedelic Renaissance’ in Sambaqui

Résumé

Dans cette présentation, je considère l'ayahuasca et le yagé, des plantes amazoniennes, comme des « [world-making beings] » (Cruz Gutierrez, 2023). Plus précisément, j'examine les mondes environnementaux et politiques que ces plantes rendent possibles dans le nord-ouest de l'Amazonie. En me concentrant sur les villes de Sambaqui au Brésil et Yurayaco en Colombie, je retrace la manière dont l'ayahuasca et le yagé jouent un rôle dans les communautés métisses et autochtones Inga pour récupérer leurs terres et leur communauté après la décimation environnementale et la violence sociale provoquées par le conflit civil armé et l'élevage de bétail colonial à partir de la guerre froide. Pour ce faire, je suis les mondes entrelacés de l'anthropologue colombien Luis Eduardo Luna et des taitas (ou guérisseurs) de Yurayaco.

L'ayahuasca et le yagé ont tous deux été inscrits dans l'histoire psychédélique, en particulier dans le contexte de la « renaissance psychédélique » en cours. Le récit d'une renaissance psychédélique situe l'importance de ces substances dans une histoire de rédemption, cherchant à restaurer leur dénigrement de la fin des années 1960. Cependant, ces histoires de psychédéliques restent profondément liées à l'histoire de la biomédecine dans le monde anglophone. Mes recherches réimaginent à quoi pourrait ressembler une renaissance psychédélique à travers une histoire environnementale du nord-ouest de l'Amazonie.

Flowers, Tegan

Caring through Coalition: Trans Family

Abstract

At the 1994 Atlanta Pride festival, Dallas Denny, a trans activist, approached the Parents and Families of Lesbians and Gays (PFLAG) booth asking the volunteers if trans families were welcome in their organization. With hesitation, the volunteers responded that trans families were welcome *if* they were gay or lesbian. This response reflected the exclusion of trans families from broader coalitional efforts for queer family support by organizations like PFLAG and Children of Lesbians and Gays Everywhere (COLAGE) in the early 1990s. Trans family exclusion was also evident in medical care for trans individuals across the latter half of the twentieth century. Providers of trans medical care restricted trans family formation by making eugenic sterilizations an implicit component of gender affirming care or by encouraging trans parents to abandon existing children. Trans grassroots organizations, like Transgender Nation, centered their efforts on broader, though salient, issues of trans rights. By the late 1990s, in part owing to activists' efforts, PFLAG and COLAGE began to slowly integrate trans families into their organizations; trans membership subsequently increased rapidly. To examine the pivotal transition of coalitional support of trans families in the 1990s and the rapid consumption of this coalitional network by trans families, this paper draws on the histories of social activism and trans medicine along with archival research. I argue that these coalitions and grassroots organizations functioned first as sites of marginalization, mirroring exclusionary medical practices, and later as sites of 'radical' caring, providing care through solidarity to its members.

Wasted Lives – The Canadian National Committee for Mental Hygiene and the Calculation of the Value of Life, 1918-1958

Abstract

In this paper I focus on the Canadian context in the first half of the twentieth century to analyse the interplay of accounting technologies and psychiatry regarding the scientific management of the population. I draw on the case of the Canadian National Committee for Mental Hygiene (CNCMH) that actively promoted the development of psychiatric hospitals and the implementation of infrastructures for the detection and prevention of mental illness. The committee used accounting techniques to identify those who presumably threatened the nation's efficiency and to plan and determine provisions for what psychiatrists considered lives unworthy of living. The net value of people was calculated and enabled the computation of the nation's loss of values through specific mental diseases. The CNCMH became part of what Foucault called a *dispositive de sécurité* that promoted the idea of a hidden, yet dangerous mental health crisis threatening efficiency and effectiveness of the settler colonial society. This "crisis" required biopolitical interventions under the leadership/consultation of psychiatric experts. Furthermore, I also show that calculations were not neutral, but performative, because they produced certain outcomes and structured behaviours. By using accounting devices, the committee was able to "show" the risks "inherent" in the population – thus creating a public health crisis which valued some lives more than others, and permitted confinement and death.

Vies perdues – L'association canadienne pour la santé mentale (ACSM) et le calcul de la valeur de la vie, 1918-1958

Résumé

Dans cette présentation, je me concentre sur le contexte canadien de la première moitié du XXe siècle pour analyser l'interaction entre les technologies de comptabilité et la psychiatrie dans le cadre de la gestion scientifique de la population. Je m'appuie sur le cas de l'association canadienne pour la santé mentale (ACSM), qui a activement promu le développement d'hôpitaux psychiatriques et la mise en place d'infrastructures pour la détection et la prévention des maladies mentales. L'association a utilisé des techniques de comptabilité pour identifier les personnes présumées comme étant des menaces à l'efficacité de la nation ainsi que pour planifier et déterminer les dispositions à prendre quant aux vies que les psychiatres jugeaient indignes d'être vécues. La valeur nette intrinsèque des personnes a été calculée, ce qui a permis de calculer la perte de valeur pour la nation en raison de certaines maladies mentales. L'ACSM est devenu une partie intégrale de ce que Foucault a appelé un dispositif de sécurité qui promouvait l'idée d'une crise de santé mentale cachée, mais tout de même dangereuse, puisqu'elle menaçait l'efficacité de la société coloniale. Alors, cette « crise » nécessitait des interventions biopolitiques sous la direction ou en consultation avec des experts psychiatriques. Je montrerai également que ces calculs n'étaient pas neutres, mais plutôt performatifs, car ils produisaient certains résultats et structuraient des comportements. En utilisant des techniques de comptabilité, l'association a pu « démontrer » les risques « intrinsèques » à la population, créant ainsi une crise de santé publique qui valorisait certaines vies plus que d'autres ce qui justifiait l'internement et la mort.

Naturalizing Conquest in Latin America: Jehan Albert Vellard, Paraguayan Fieldwork, and the Columbian Exchange

Abstract

Between 1956 and 1974, Jehan Albert Vellard, French physician-ethnographer and Latin Americanist, published a series of articles on “the biological shock of conquest.” In these essays, Vellard reinterpreted the conquest of the Americas. While most experts viewed the “sudden disappearance” of Indigenous peoples post-1492 as a result of the violence and hardships imposed by the conquerors, Vellard purported to offer a more parsimonious explanation. Rather than violence, Vellard argued that Indigenous people’s demographic collapse was a natural product of geographic isolation which rendered the Americas “highly receptive virgin territory to all microbial and viral infections brought from other continents.” Vellard’s essays were cited by emerging environmental historians and demographers, such as Alfred Crosby Jr. and Henry F. Dobyns, who played a prominent role in debates about the size of Indigenous populations before conquest. These scholars also articulated concepts such as “virgin soil epidemics” and the “Columbian Exchange”, which became central to the work of early historians of medicine in Latin America. By tracking the influence of Vellard’s ideas on the early historiography of medicine in Latin America this paper examines how a focus on germs and microbes has circumscribed the questions historians ask and naturalized colonial and Cold War violence.

***Applying feminist theory to the past, present, and future of the
Canadian health care workforce***

Abstract

Background: Historically, gender ideologies controlled a woman's ability to participate in the provision of healthcare and medicine. For centuries, women were excluded from the health workforce despite their long-standing practice of community healing. Today the health workforce is heavily feminised, which has contributed to the devaluation of female-coded health occupations such as nursing, midwifery, and obstetrics and gynecology (OB/GYN). There is a need for evidence-based research focusing on the gender dynamics of the Canadian health workforce to harness lessons from the past to facilitate progress in the future.

Methods: This study will use a feminist lens to critically examine the professions of nursing, midwifery, and OB/GYN in Canada. I will conduct a feminist historical review to explore the interaction between gender and professionalism over time. Next, I will employ feminist theory to critically analyze the current position of women within the contemporary health workforce after centuries of gender-based exclusion and oppression. I will also investigate the application of feminist theory to health workforce education, research, and policy to address current gender inequities. Lastly, I will conduct semi-structured interviews with female nurses, midwives and OB/GYN physicians to understand the lived experiences of female health professionals and the intersections between gender and professionalism.

Implications: The integration of feminist history, frameworks, and practices into health research, education, and policies can facilitate progress toward a more equitable health system for women. To adequately address and take action against gendered health workforce issues, research in this field must be both interdisciplinary and feminist.

Exploring End-of-Career Physician Memories of the Humanities in Medical Education

Abstract

For over a century, medical education has favoured biomedical science. Contemporary research reveals that students have preconceived notions of the skills and values necessary for the physician role that tends to foster one-sided biomedical identity formation before even entering medical school. While this trend can be mapped back to the influence of the 1910 Flexner Report, Abraham Flexner himself would come to lament how curriculum sidelined the arts and humanities. Does a linear-trajectory of physician as scientist capture the complexity of physician identity formation? To explore this question, we reviewed interview transcripts with end-of-career physicians who attended the University of Toronto in the early-mid 20th century using inductive thematic analysis to code and investigate themes which emerged from the participants' memories of their educations.

Interviewees favourably remembered their classes and professors in the history of science/medicine, advocated for broad-based arts courses, and participated in extracurricular historical societies and clubs. Our research demonstrates that students and educators have long valued the place of humanities and history in medical education. Our research challenges a narrative of an uncontested, unilateral rise of scientific knowledge in medical education across the 20th century. Instead, it historicizes a growing body of contemporary literature which suggests consistent exposure to the humanities early on in one's medical career helps to maintain a broad vision of health and what makes a good doctor. Failure to recognize the long-advocated for place of the arts alongside scientific medical knowledge may keep us captive in the on-going dichotomous debate.

Exploration des souvenirs des médecins en fin de carrière concernant les sciences humaines dans l'éducation médicale

Résumé

Depuis plus d'un siècle, l'éducation médicale a favorisé les sciences biomédicales. Des recherches contemporaines révèlent que les étudiants ont des idées préconçues sur les compétences et les valeurs nécessaires au rôle de médecin, ce qui tend à favoriser une formation identitaire biomédicale unilatérale avant même d'entrer à l'école de médecine. Bien que cette tendance puisse être attribuée à l'influence du rapport Flexner de 1910, Abraham Flexner lui-même en est venu à regretter que le programme ait mis de côté les arts et les sciences humaines. Une trajectoire linéaire du médecin en tant que scientifique capture-t-elle la complexité de la formation identitaire du médecin? Pour explorer cette question, nous avons examiné les transcriptions d'entretiens avec des médecins en fin de carrière qui ont fréquenté l'Université de Toronto au début et au milieu du XXe siècle en utilisant une analyse thématique inductive pour coder et étudier les thèmes qui ont émergé des souvenirs des participants de leur éducation.

Les interviewés se souvenaient favorablement de leurs cours et de leurs professeurs en histoire des sciences/médecine, plaidaient pour des cours d'arts généraux et participaient à des sociétés et clubs historiques extracurriculaires. Notre recherche démontre que les étudiants et les éducateurs ont longtemps valorisé la place des sciences humaines et de l'histoire dans l'éducation médicale. Notre recherche remet en question le récit d'une montée incontestée et unilatérale des connaissances scientifiques dans l'éducation médicale au cours du XXe siècle. Au lieu de cela, elle historicise un corpus croissant de littérature contemporaine qui suggère qu'une exposition constante aux sciences humaines dès le début de la carrière médicale aide à maintenir une vision large de la santé et de ce qui fait un bon médecin. Ne pas reconnaître la place longtemps défendue des arts aux côtés des connaissances médicales scientifiques pourrait nous maintenir captifs dans le débat dichotomique en cours.

Sexual shyness: Experiences of vaginismus in Canada, 1960-2000s

First termed in the 19th century, vaginismus is often characterised by an involuntary tightening of muscles around the vagina whenever penetration is attempted. Although these medical descriptions do not encapsulate every experience of the condition, it is generally agreed that the condition makes penetration near impossible – as well as being painful and distressing for those that experience it. The use of tampons, penetrative intercourse, cervical examinations, and other activities become sources of shame and fear for those with vaginismus. Many of the existing narratives on vaginismus in the late twentieth century were produced by medical and health professionals, which framed vaginismus as a heterosexual, sexual issue. Within these sources, the voice of those who experienced vaginismus is absent, or mediated through a medical lens. Using oral history interviews, as well as advice from contemporary women's magazines and feminist printed literature, this paper seeks to illuminate the perspectives of those who experienced vaginismus in Canada in the 1960s-2000s. In doing so, it will explore the ways in which vaginismus was managed and considered throughout this period, as well as the emotional dimensions of the condition and its treatments. Furthermore, it will seek to broaden understandings of vaginismus and present the limitations of how it has been categorised throughout the latter half of the twentieth century, namely as a condition that solely affects heterosexual married women and their sexual relationships with their husbands.

**The Unsung among the Unknown –
The Canadian Nurses of the Chicago Medical Unit: 1915-1916**

Abstract

Within the annals of Canadian (and American) Great War nursing history the Chicago Medical Unit has the distinction of being a known entity but one lacking any articulated substance. Canadian nursing historian Cynthia Toman mentions that Canadian nurses served with the Chicago Unit but offers no further information. (Toman, *Sister Soldiers*, 71). Although fleeting references can be found to its existence one searches in vain for any additional information. Even the consortium of Chicago area librarians and archivists are unable to produce so much as an entry, a website, or a scholarly reference. In the end, contemporary newspapers furnish by far the most substantial confirmation of the existence of this 1915 American humanitarian initiative in support of the British war effort. As with the similar but much better documented, Harvard Surgical Unit, the Chicago unit of thirty doctors and seventy-five nurses traveled to France in the summer of 1915. Once in France they took over and ran a British hospital of 1000 beds. The Unit served for barely a year and then ceased. Among the nurses of this initiative were ten Canadians. Who they were, where they came from, why they joined an American unit and what they did after the Chicago Unit ended is the subject of this presentation. Observations as to why the Chicago Unit folded after only one year while the Harvard Unit persisted until the end of the war will also be offered.

Imaginative Archives for a Radical Nursing Future

Abstract

As a group of international nurse scholars activists artists called Compost Collaborative, we continue threading lines of flight from a recent presentation in Greece where we posed the question: if nursing is a verb that means to care for folks or to nurture, when might we expect to see action? Grounded in critical theory and philosophy, nursing history, anarchist, feminist, and labor traditions, we advance political nursing action for solidarity in caring, living and dying together on a dying planet. Drawing from historical examples of nursing resistance in Canada, EU and the US, we use creativity to imagine nursing's' archival history otherwise, capturing a speculative history of nursing that could have been / may have been, untold. Inspired by Emma Goldman's (imperfect) politics as a point of entry for prefigurative praxis, and Saidiya Hartman's radical narrative, we will outline justice actions for nursing history such as unearthing the untold stories, exploring the historical margins, using creative (non) methods, and advancing speculative and affirmative ethics to make the gaps in the archives more visible. We question whose stories tell stories, and ask what are the stories that nursing is writing and living currently that will become the archives of the future? We ask our audience to wonder how we might radically imagine nursing historical archives otherwise? Engaging nursing history critically is an action of gerunds; nursING action to "creatively disorder the institutional fictions" (Hartman).

Archives imaginatives pour un avenir infirmier radical

Résumé

En tant que collectif international d'infirmiers/infirmières militant.es et artistes, appelé Compost Collaborative, nous poursuivons notre réflexion sur les lignes de fuite, issues d'une récente présentation en Grèce, où nous avons posé la question suivante : *si le verbe « soigner » signifie prendre soin des autres ou les entretenir, quand pouvons-nous espérer voir des actions concrètes ?* Ancrés dans la théorie et la philosophie critiques, l'histoire des soins infirmiers et les traditions anarchistes, féministes et syndicales, nous promouvons l'action politique des infirmières pour une solidarité dans le soin, la vie et la mort – tous ensemble sur une planète mourante. En nous appuyant sur des exemples historiques de résistance infirmière au Canada, dans l'Union européenne et aux États-Unis, nous misons sur la créativité pour imaginer autrement l'histoire archivistique des soins infirmiers, saisissant ainsi une histoire spéculative des soins infirmiers qui aurait pu être non racontée. Inspirés par la politique (imparfaite) d'Emma Goldman comme point d'entrée pour une praxis préfigurative, et par le récit radical de Saidiya Hartman, nous présenterons des actions de justice pour l'histoire des soins infirmiers, telles que la mise au jour d'histoires non racontées, l'exploration des marges historiques, le recours à des (non) méthodes créatives et la promotion d'une éthique spéculative et affirmative afin de rendre plus visibles les lacunes des archives. Nous nous demandons à qui appartiennent les histoires qui racontent des histoires, et quelles sont les histoires que les soins infirmiers écrivent et vivent actuellement et qui deviendront les archives de l'avenir. Nous invitons notre public à se demander comment nous pourrions autrement imaginer radicalement les archives historiques des soins infirmiers. Aborder l'histoire des soins infirmiers de manière critique est une action infirmière (nursING) visant à « perturber de manière créative les fictions institutionnelles » (Hartman).

Early Byzantine Surgical Innovations: Insights from the *Pragmateia* of Paul of Aegina

Abstract

Were Byzantine surgeons innovative, or did they produce “no truly new features”? Our chief insight into Byzantine surgery is the *Pragmateia*, a 7th century medical handbook that has long been admired for the many operations it details in its 6th volume. Though written by the Byzantine physician Paul of Aegina, scholars have presumed instead that its surgery is “a tribute to an ongoing Alexandrian surgical tradition” hearkening back to classical times—but is this correct? Is the *Pragmateia* derived from the persisting vestiges of ancient Alexandrian surgery? Or might it reflect recent developments in surgery emerging from rising centres of medicine like Constantinople?

Throughout the *Pragmateia*, Paul frequently contrasts the techniques of ‘the ancients’ with those of ‘the moderns’, and in a recent publication I demonstrated that ‘the moderns’ were Paul’s contemporaries. We also read in the proem that “the moderns... neglected the study of [the ancients]” and “blamed them for prolixity”. ‘The moderns’ are therefore distinct from the late Alexandrian physicians who frequently composed commentaries on ‘the ancients’. Paul was nevertheless influenced by both.

Analysing the *Pragmateia* in its historical context reveals that many of its operations are new or substantial improvements over those of ‘the ancients’. Though Paul does occasionally ascribe these innovations to ‘the moderns’, we may reasonably do so for the rest. These pioneering physicians promoted characteristics that came to define later Byzantine medicine, and therefore appear to be representatives of a distinctly-Byzantine ‘school’ emerging in opposition to Alexandria. Paul was but a witness caught in-between.

Premières innovations chirurgicales byzantines : Aperçus de la Pragmateia de Paul d'Égine

Les chirurgiens byzantins étaient-ils novateurs ou n'ont-ils « pas apporté de véritable nouveauté » ? Notre principale source d'information sur la chirurgie byzantine est la Pragmateia, un manuel médical du VII^e siècle, longtemps admiré pour les nombreuses opérations qu'il détaille dans son sixième volume. Bien qu'écrit par le médecin byzantin Paul d'Égine, les spécialistes ont supposé que sa chirurgie était « un hommage à une tradition chirurgicale alexandrine pérenne » remontant à l'Antiquité. Mais est-ce exact ? La Pragmateia dérive-t-elle des vestiges persistants de la chirurgie alexandrine antique ? Ou pourrait-elle refléter les développements récents de la chirurgie, issus de centres médicaux émergents comme Constantinople ?

Tout au long de la Pragmateia, Paul oppose fréquemment les techniques des « anciens » à celles des « modernes », et dans une publication récente, j'ai démontré que les « modernes » étaient ses contemporains. On lit également dans le proème que « les modernes... ont négligé l'étude [des anciens] » et « leur ont reproché leur prolixité ». Les « modernes » se distinguent donc des médecins alexandrins tardifs qui composaient fréquemment des commentaires sur les « anciens ». Paul fut néanmoins influencé par les deux.

L'analyse de la Pragmateia dans son contexte historique révèle que nombre de ses opérations constituent des innovations ou des améliorations substantielles par rapport à celles des « anciens ». Bien que Paul attribue parfois ces innovations aux « modernes », on peut raisonnablement en faire autant pour le reste. Ces médecins pionniers ont promu des caractéristiques qui ont défini la médecine byzantine ultérieure et apparaissent donc comme les représentants d'une « école » typiquement byzantine, née en opposition à Alexandrie. Paul n'était qu'un témoin pris entre les deux.

**An Accidental Settler Micro-history:
the SS Asia & Manitoulin Island, 1882-2025**

Abstract

The SS Asia was a Canadian passenger steamship that sank near Manitoulin Island in 1882 with a loss of 123 lives. It is a significant northern Ontario settler accident occasioning songs and other creative products including stories that have been told and retold by settlers over the generations. Sources are particularly rich for this accident, yet it has yet to receive serious scholarly attention.

The relative dearth of Canadian scholarship on accidents, including for Northern Ontario, is a significant omission given the propensity for injuries on resource-based worksites, the distance to medical care for residents of rural and remote regions, and the risks posed by the transportation routes that link our often-disparate populations. The publication of *An Accidental History of Canada* (co-editors Megan J. Davies & Geoffrey L. Hudson, 2024) discusses the meaning of settler accidents but more can usefully be said by focusing on this accidental micro-history and its rich sources to illuminate further a number of related themes. This will give the history of the accident a firmer location in Northern Ontario's settler landscape, demonstrating in deeper ways that accidents are malleable, multi-faceted, and often deeply significant events.

The history of this accident demonstrates, for example, that the ways in which we memorialize accidents, are not constant over time or in place. A place-based analysis of the accident reveals inequities, political structures and settler cultural contexts. The afterlife of this serious accident includes apportion of blame and necessary restitution, elements that are evident both in the realm of memory, emotions and moral values, but also in everyday responses of individuals and communities.

Un micro-histoire d'un colon accidentel: le SS Asia et l'île Manitoulin, 1882-2025

Résumé

Le SS Asia était un bateau à vapeur transportant des passagers qui a coulé près de l'île Manitoulin, en 1882, engendrant 123 décès. Il s'agit d'un accident important lié au colonialisme, donnant lieu à la création de nombreuses chansons et d'autres produits créatifs, y compris des histoires, racontées et répétées par les colons au fil des générations. Il existe de nombreuses sources sur cet accident mais il n'a pas encore été le fruit de recherches académiques poussées.

La relative absence de recherches canadiennes sur les accidents, y compris dans le nord de l'Ontario, est une grave lacune compte tenu de la propension aux blessures sur les chantiers d'exploitation des ressources, de l'éloignement des soins médicaux pour les habitants des régions rurales et éloignées, et des risques posés par les voies de transport qui relient nos populations souvent disparates. La publication de « An Accidental History of Canada » (coéditeurs Megan J. Davies et Geoffrey L. Hudson, 2024) traite de la signification des accidents des colons, mais il est plus utile de se concentrer sur cette micro-histoire accidentelle et ses riches sources pour éclairer davantage un certain nombre de thèmes liés. Cela permettra de mieux situer l'histoire de l'accident dans le contexte de la colonisation du nord de l'Ontario, démontrant de manière plus approfondie que les accidents sont des événements changeants, multiformes et souvent très importants. L'histoire de cet accident démontre, par exemple, que les façons dont nous perpétuons le souvenir des accidents ne sont pas toujours les mêmes au fil du temps ou d'un endroit à l'autre. Une analyse de l'accident en fonction de son emplacement révèle des inégalités, des structures politiques et des contextes culturels de colonisation. La vie après cet accident grave inclut la répartition des torts et la restitution nécessaire, des éléments qui sont évidents à la fois dans le domaine de la mémoire, des émotions et des valeurs morales, mais aussi dans les réactions quotidiennes des individus et des communautés.

Juicy Knowledge: The Dubin Inquiry and Canada's Not-So-Secret Steroid Underworld

Abstract

In 1988, the West was shocked to learn that the “world’s fastest man,” Ben Johnson, had failed a drug test after his celebrated victory in the 100-meter dash at the Seoul Olympics. The subsequent Dubin Inquiry in Canada found that performance-enhancing drug use was endemic to the world of high-performance sport. This should not have surprised anyone in the Olympic orbit. DIY steroid handbooks had been circulating among athletes for almost a decade at this point, and long before that, steroid knowledge was spreading through word of mouth within and across athletic circles. Much of the literature on steroid use has examined the moral implications of their use in elite sport. While the ethics of doping and anti-doping are fiercely debated by sport historians, the voices of athletes often go unheard. Using detailed yet overlooked volumes of testimony from the Dubin Inquiry, this project takes a ground’s eye view to excavate Canadian Olympians’ understandings of their own drug use in the 1970s and 1980s. Like AIDS activists and the feminist health movement, athletes banded together to pour over the medical literature and supplemented their medical knowledge with first-hand experience of the benefits and risks of the drugs. By exploring athletes’ subcultural use and knowledge of steroids, this paper will add to our understanding of how medical and pharmaceutical knowledge is taken up and re-shaped by a wide variety of people without formal medical training.

Juicy Knowledge: The Dubin Inquiry and Canada's Not-So-Secret Steroid Underworld

Résumé

En 1988, l'Occident fut choqué d'apprendre que « l'homme le plus rapide du monde », Ben Johnson, avait échoué à un test antidopage après sa victoire célébrée au 100 mètres lors des Jeux olympiques de Séoul. L'enquête Dubin qui s'ensuivit au Canada révéla que l'utilisation de drogues améliorant la performance était endémique dans le monde du sport de haut niveau. Cela n'aurait pourtant pas dû surprendre quiconque gravitant dans l'univers olympique. Des guides pratiques sur les stéroïdes circulaient parmi les athlètes depuis près d'une décennie à ce stade, et bien avant cela, les connaissances sur les stéroïdes se propageaient de bouche à oreille au sein des cercles athlétiques et entre eux. Une grande partie de la littérature sur l'utilisation des stéroïdes a examiné les implications morales de leur usage dans le sport d'élite. Bien que l'éthique du dopage et de l'antidopage soit l'objet de vifs débats parmi les historiens du sport, les voix des athlètes restent souvent inaudibles. En utilisant les volumes détaillés mais souvent négligés des témoignages de l'enquête Dubin, ce projet adopte une perspective à hauteur d'athlète pour examiner les compréhensions qu'avaient les Olympiens canadiens de leur propre usage de drogues dans les années 1970 et 1980. À l'instar des militants contre le sida et des mouvements féministes pour la santé, les athlètes se sont regroupés pour étudier la littérature médicale et ont complété leurs connaissances médicales par leurs propres expériences des bénéfices et des risques des drogues. En explorant l'usage subculturel et les savoirs des athlètes sur les stéroïdes, cet article contribuera à notre compréhension de la manière dont les connaissances médicales et pharmaceutiques sont appropriées et remodelées par une grande variété de personnes sans formation médicale formelle.

The ‘No Nose Club’: Exploring Quackish Consumption of Pox Care in Long Eighteenth- Century England

Abstract

Syphilis placed unique demands on the eighteenth-century medical marketplace – notably, the barbershop – because men wanted to quickly, safely, and discretely cure their symptoms to rapidly reintegrate into polite society. The high demand for non-institutional medical care placed greater demands on the barbershop which was sought out by middle-class gentlemen for its limited power structures, less invasive medical treatments, and its guise of confidentiality. The barbershop also provided cosmetic procedures for men who suffered physical symptoms associated with syphilis and a homosocial environment that was ideal for those seeking sociable and polite medical care. By examining the prominence of the barbershop within the early modern medical marketplace, the unique position of male syphilis patients as influential and autonomous consumers is revealed.

This paper engages with the lesser-explored position of the barbershop as a popular non-institutional healthcare center in eighteenth-century England. It explores a variety of articles from the London Medical Journal, newspaper articles, and popular literature to determine how learned understandings of syphilis infiltrated the lay male community and influenced their decision to seek non-institutional medical care. The paper’s in-depth primary source analysis supplements the limited existing scholarship on the relationship between the barbershop and syphilis care. While both topics have been explored in-depth by medical scholars like Margaret Pelling and Kevin Siena, respectively, there is limited literature that explores the topics in tandem. Exploring the barbershop’s role as a healthcare center in early modern England is paramount to uncovering the psychosocial understanding of syphilis in the eighteenth century.

The 'No Nose Club': Exploring Quackish Consumption of Pox Care in Long Eighteenth- Century England

Resumé

La syphilis posait des exigences uniques sur le marché médical du XVIIIème siècle - notamment, sur le salon de coiffure - parce que les hommes voulaient rapidement, en toute sécurité, et discrètement guérir leurs symptômes pour réintégrer rapidement dans la société polie. La forte demande de soins médicaux non institutionnels a mis une plus grande pression sur le salon de coiffure, que les hommes de la classe moyenne, recherchaient pour ses structures de pouvoir limitées, ses traitements médicaux moins invasifs et son apparence de confidentialité. Le salon de coiffure fournissait également des procédures esthétiques pour les hommes qui souffraient de symptômes physiques associés à la syphilis et un environnement homosocial idéal pour ceux qui recherchaient des soins médicaux sociables et polis. En examinant l'importance du salon de coiffure dans le marché médical, on révèle la position unique des patients de sexe masculin atteints de syphilis en tant que consommateurs influents et autonomes.

Cet article aborde la position moins explorée du salon de coiffure en tant que centre de soins de santé populaire non institutionnel dans l'Angleterre du XVIIIe siècle. Il explore une variété d'articles du London Medical Journal, d'articles de journaux et de littérature populaire pour déterminer comment les connaissances acquises sur la syphilis ont infiltré la communauté masculine laïque et influencé sa décision de demander des soins médicaux non institutionnels. L'analyse approfondie des sources primaires de l'article complète les connaissances limitées existantes sur la relation entre le salon de coiffure et les soins de la syphilis. Bien que ces deux sujets aient été explorés en profondeur par des chercheurs en médecine tels que Margaret Pelling et Kevin Siena, respectivement, il existe peu de littérature qui explore les deux sujets en tandem. L'exploration du rôle du salon de coiffure en tant que centre de santé en Angleterre est primordial pour découvrir la compréhension psychosociale de la syphilis au XVIIIème siècle.

“Most surprising and bewildering”: Encephalitis lethargica and the social construction of post-infectious illness, 1916-1935

Abstract

The concept of post-infectious illness, in which ongoing health issues are attributed to complications from an acute infection, can be controversial, especially when used to explain symptoms that are vague, nonspecific, or associated with psychiatric or functional conditions. But the diagnosis has not always been so fraught. This paper examines beliefs about a mysterious neuropsychiatric condition, encephalitis lethargica (EL), that emerged in epidemic form in the mid-1910s. EL was an often-fatal disorder that caused extreme drowsiness, disturbed sleep patterns, movement disorders, and emotional, behavioral, and psychiatric problems. Using newspaper reports, articles from major Canadian, American, and British medical journals, and unpublished patient case histories from Library and Archives Canada, I explore the enthusiasm among medical professionals and the public for post-infectious explanations for EL. At the start of the EL epidemics, prevailing theories held that EL was a complication of influenza, or was related to other diseases with post-infectious components, like polio or rheumatic chorea (Sydenham’s chorea). But when long-term effects of EL began to emerge, these chronic symptoms were framed as post-infectious complications of an initial EL infection, which was *already* considered to be post-infectious itself. This eagerness to attribute EL to an acute infection demonstrates the ways that post-infectious explanations offered a sense of comfort and control in the face of a mysterious disease. At a time when our attention to long-lasting consequences of infectious disease is growing, this work highlights changing attitudes toward post-infectious illness and the ways we cope with medical uncertainty.

“Operation Recall”: The Federation of Medical Women of Canada’s Contribution to Solving Canada’s Medical Manpower Shortage of the 1960’s

Abstract

Founded 100 years ago in 1924, The Federation of Medical Women of Canada (FMWC) has persevered in their mission to further the causes of women in medicine. Not only were many of their members pioneers in their own time, but they were also involved with several significant events in Canadian history, including the Royal Commission on the Status of Women.

Using the FMWC archives, I explored the organization's advocacy work in gender-equity during the 1960s. Specifically, I focused on the organization’s work to help women physicians re-enter their profession after having to take leave due to family responsibilities. In the 1960’s, Canada experienced a “medical manpower” emergency severe enough that the Canadian Medical Association organized a conference in June 1967 specifically to address that issue. During the conference, the FMWC proposed a refresher course named “Operation Recall”, designed to address the specific factors that prevented women physicians from returning to practice after having children.

This paper examines the socio-economic context surrounding the creation and legacy of “Operation Recall”. The occurrence of the shortage combined with the tenuous acceptance of women within the profession, created the conditions that led to creation of this course and in turn the establishment of several similar refresher courses across North America also designed for female physicians. Particularly, Operation Recall represented a deviation from societal norms that expected women to place family before career, instead demonstrating a tangible example of support for women in medicine.

« Opération Rappel » : La contribution de la Fédération des Femmes Médecins du Canada à la résolution de la pénurie de main-d'œuvre médicale au Canada dans les années 1960

Résumé

Fondée il y a 100 ans en 1924, la Fédération des Femmes médecins du Canada (FFMC) a persévéré dans sa mission de promouvoir la cause des femmes en médecine. Non seulement de nombreuses membres ont été des pionnières de leur époque, mais elles ont également participé à plusieurs événements significatifs de l'histoire canadienne, y compris la Commission royale sur la Condition de la Femme.

En utilisant les archives de la FFMC, j'ai exploré le travail de plaidoyer de l'organisation en matière d'équité entre les sexes dans les années 1960. Plus précisément, je me suis concentrée sur le travail de l'organisation visant à aider les femmes médecins à réintégrer leur profession après avoir dû prendre un congé en raison de responsabilités familiales. Dans les années 1960, le Canada a connu une urgence de « main-d'œuvre médicale » suffisamment grave pour que l'Association Médicale Canadienne organise une conférence en juin 1967 spécifiquement pour aborder cette question. Lors de la conférence, la FFMC a proposé un cours de remise à niveau nommé « Opération Rappel », conçu pour aborder les facteurs spécifiques qui empêchaient les femmes médecins de reprendre leur pratique après avoir eu des enfants.

Cet article examine le contexte socio-économique entourant la création et l'héritage de l'« Opération Rappel ». La survenance de la pénurie, combinée à l'acceptation précaire des femmes au sein de la profession, a créé les conditions qui ont conduit à la création de ce cours et, à son tour, à l'établissement de plusieurs cours de remise à niveau similaires à travers l'Amérique du Nord (également conçus pour les femmes Médecins). En particulier, l'« Opération Rappel » représentait une déviation par rapport aux normes sociétales qui attendaient des femmes qu'elles placent la famille avant la carrière, démontrant ainsi un exemple tangible de soutien aux femmes en médecine.

**L'hygiène mentale dans le Québec de l'entre-deux-guerres.
Les origines de l'éducation spécialisée**

Résumé

L'entre-deux-guerres est une période charnière, mais méconnue de l'histoire de l'éducation spécialisée au Québec. Pour la première fois dans la Province s'organisent des initiatives visant l'éducation des jeunes dits arriérés mentaux. Est d'abord inaugurée l'École Saint-Joseph (1920) à Baie Saint-Paul, puis l'École La Jemmerais (1928) à Québec, les classes auxiliaires de la CECM (1929) à Montréal et l'Institut médico-pédagogique Emmélie-Tavernier (1930) également dans la métropole. Alors qu'aucun établissement ne dispensait d'éducation adaptée aux jeunes dits arriérés mentaux au début de l'année 1920, quatre services sont mis sur pied avant la fin de la décennie.

Si ces derniers se multiplièrent dans la Province au cours de l'entre-deux-guerres, c'est en grande partie grâce à l'influence qu'y exerce alors le mouvement d'hygiène mentale. C'est ce dernier qui fait passer l'arriération mentale, jusqu'alors surtout un problème privé, à un enjeu de santé publique. Les promoteurs de l'hygiène mentale le répètent dans leurs conférences, dans les journaux et à la radio : l'arriéré mental, si rien n'est fait pour le prendre en charge, représente une menace existentielle pour la société. Notre communication explorera le rôle moteur que joua le mouvement d'hygiène mentale, alors particulièrement vigoureux, dans le développement de ses diverses initiatives.

Mental hygiene in interwar Quebec: the origins of special education

Abstract

The inter-war period is a pivotal but little-known period in the history of special education in Quebec. For the first time, educational facilities for the so-called mentally retarded children were organized. The École Saint-Joseph (1920) was inaugurated in Baie Saint-Paul, followed by the École La Jemmerais (1928) in Quebec City, the CECM auxiliary classes (1929) in Montreal and the Institut médico-pédagogique Emmélie-Tavernier (1930) also in the metropolis. Thus, while there were no establishments providing adapted education for so-called mentally retarded child at the beginning of 1920, four services were set up before the end of the decade.

If these services multiplied in the province between the wars, it was largely thanks to the influence of the mental hygiene movement. It was this movement that turned mental retardation from a private problem into a public health issue. The promoters of mental hygiene repeated it in their lectures, in newspapers and on the radio that the mentally retarded, if left untreated, represented an existential threat to society. My paper will explore the driving role played by the mental hygiene movement in the development of educational institutions for the mentally retarded in interwar Quebec.

**Leur regard dans l'objectif :
Toucher le réel par une lecture sensible des dossiers patients**

Résumé

Le fonds du North Bay Psychiatric Hospital, déposé aux Archives publiques de l'Ontario, compte 500 boîtes contenant chacune de 10 à 20 dossiers de patients. Des repérages aléatoires que j'ai menés avec fébrilité et émotion sur une vingtaine de boîtes, desquelles une quinzaine de dossiers de francophones ont été retenus, m'ont confirmé les potentialités exceptionnelles du fonds. Notamment, j'ai été surprise d'abord, et touchée ensuite, de trouver systématiquement des clichés d'identification. De tels documents, rares s'il en est, sont de ceux que l'on peut placer « au carrefour du politique et de l'intime ». Ils sont tout à la fois des prises de pouvoir de l'institution sur le patient et une parole du sujet sur sa condition. « Assujettir, disait Foucault, c'est toujours constituer les hommes en "sujets". » (Nicolas, 2023) En effet, la succession chronologique des clichés laisse rapidement entrevoir les marques du temps, celles des traitements ou des pathologies au fil des hospitalisations successives du patient. D'autres éléments sensibles m'ont interpellée, comme cette note griffonnée dans un anglais maladroit par un proche d'un patient qui souhaite voir son parent. À ces éléments plus intimes s'ajoutent des notes médicales qui témoignent elles aussi, même si de manière plus bureaucratique dans leur lettrage dactylographié, des patients devenus « spécialistes » des traitements qu'ils requièrent. C'est ma prise de contact avec ces composantes et l'ouverture qu'elles permettent sur le monde paradoxalement intime de l'institution que je souhaiterais raconter.

Leng, Kirsten

We could help each other if we only knew more”: The women’s health movement and pregnancy loss in the later twentieth century

Abstract

How has the women’s health movement addressed the issue of pregnancy loss? This paper examines how one of the movement’s touchstone publications, *Our Bodies Ourselves* (OBOS), addressed pregnancy loss from the late 1970s through the 1990s. Drawing upon caches of letters now stored at Schlesinger and Countway Libraries, it also analyses readers’ reactions to OBOS’ coverage. Taken together, these documents reveal how women’s health activists, health care providers, and bereaved readers negotiated and contested discourse surrounding pregnancy loss. Readers’ responses ranged from gratitude for broaching a taboo topic, to calls for more complete information, to reproach for being “terse” and not adequately addressing the prolonged emotional effects of loss. Ultimately, these texts illuminate how the women’s health movement’s approach to pregnancy loss changed over time in response to changing legal landscapes, evolving understandings of perinatal grief, and feedback and critique from readers.

« Nous pourrions nous entraider si seulement nous en savions plus » : Le 45^ovement pour la santé des femmes et les fausses couches à la fin du Xxe siècle

Résumé

Comment le mouvement pour la santé des femmes a-t-il abordé la question des fausses couches ? Cet article examine comment l'une des publications phares du mouvement, *Our Bodies Ourselves* (OBOS), a abordé la question des fausses couches de la fin des années 1970 aux années 1990. S'appuyant sur des archives de lettres aujourd'hui conservées aux bibliothèques Schlesinger et Countway, il analyse également les réactions des lecteurs à la couverture d'OBOS. Pris ensemble, ces documents révèlent comment les militantes pour la santé des femmes, les soignants et les lectrices endeuillées ont négocié et contesté le discours entourant les fausses couches. Les réactions des lectrices allaient de la gratitude pour avoir abordé un sujet tabou à la demande d'informations plus complètes, en passant par le reproche d'être « laconique » et de ne pas aborder adéquatement les effets émotionnels prolongés de la perte. En fin de compte, ces textes éclairent la manière dont la santé des femmes a évolué. L'approche du mouvement face à la perte de grossesse a changé au fil du temps en réponse à l'évolution des paysages juridiques, à l'évolution de la compréhension du deuil périnatal et aux commentaires et critiques des lecteurs.

“We are not monkeys, we are not animals... »: Inuit, medical experimentation, and the International Biological Programme

Abstract

In 2019 five Inuit from Igloolik, Nunavut sued the federal government for medical experiments, including painful skin grafts, conducted on them in the 1960s and 1970s. As one of the plaintiffs, former Nunavut Premier Paul Quassa, put it "We are not monkeys, we are not animals, we are another human being that deserves respect." Also named in the lawsuit were researchers at the universities of Manitoba and Alberta, and the International Biological Programme (IBP).

In 1968 researchers descended on Igloolik to study human genetic diversity in the pre-DNA era. Over four years they collected blood, stool, and urine; studied dentition and hair texture; and x-rayed the community. The university and government researchers were part of the Human Adaptability section of the IBP that emerged from 1960s international fears of global over- population and imminent environmental destruction. At its height in the mid-1970s there were 300 human adaptability projects in 40 countries. Many projects, like the Igloolik studies, were focused on what were described as ‘primitive’ groups who were understood to be some of the last remaining communities of hunters and gatherers. Geographically isolated Indigenous groups like the Inuit were characterized as people of the past and an archive of evolutionary history that promised to shed light on modern society. Such ‘simple societies’ were on the verge of disappearing, thus there was an urgency to collect and document what was salvageable before it was too late. This paper will analyse the IBP in Igloolik and its legacy.

« Nous ne sommes pas des singes, nous ne sommes pas des animaux... » : Les Inuits, l'expérimentation médicale et le Programme biologique international

Résumé

En 2019, cinq Inuits d'Igloolik, au Nunavut, ont poursuivi le gouvernement fédéral pour des expériences médicales, notamment des greffes de peau douloureuses, menées sur eux dans les années 1960 et 1970. Comme l'a déclaré l'un des plaignants, l'ancien premier ministre du Nunavut, Paul Quassa, « Nous ne sommes pas des singes, nous ne sommes pas des animaux, nous sommes un autre être humain qui mérite le respect. » Étaient également visés par la poursuite des chercheurs des universités du Manitoba et de l'Alberta, ainsi que du Programme biologique international (PBI).

En 1968, des chercheurs se sont rendus à Igloolik pour étudier la diversité génétique humaine à l'ère pré-ADN. Pendant quatre ans, ils ont recueilli du sang, des selles et de l'urine ; étudié la dentition et la texture des cheveux ; et radiographié la communauté. Des chercheurs universitaires et gouvernementaux faisaient partie de la section Adaptabilité humaine du PBI, née des craintes internationales des années 1960 face à la surpopulation mondiale et à la destruction imminente de l'environnement. À son apogée, au milieu des années 1970, on comptait 300 projets d'adaptabilité humaine dans 40 pays. Nombre d'entre eux, comme les études d'Igloolik, étaient axés sur des groupes qualifiés de « primitifs », considérés comme les dernières communautés de chasseurs-cueilleurs. Des groupes autochtones géographiquement isolés, comme les Inuits, étaient considérés comme des peuples du passé et des archives de l'histoire évolutive promettant d'éclairer la société moderne. Ces « sociétés simples » étaient au bord de la disparition ; il était donc urgent de collecter et de documenter ce qui pouvait être sauvé avant qu'il ne soit trop tard. Cet article analyse le PBI d'Igloolik et son héritage.

Les décennies 1930 et 1940 en Allemagne, un tournant pour la gériatrie

Résumé

En occident, les décennies 1930 et 1940 représentent un tournant de l'étude médicale de la vieillesse et l'Allemagne n'échappe pas à la popularité grandissante de cet objet de recherche. C'est, par exemple, en Allemagne que sont fondées l'une des premières sociétés de recherche médicale sur la vieillesse et le premier journal médical dédié entièrement à ces recherches. Dans cette communication, nous nous pencherons sur la période du Troisième Reich en confrontant l'image scientifique et médicale de la vieillesse produite dans ce contexte, au mythe de la *Volksgemeinschaft* (communauté du peuple) nazie. Si la médecine ne fut pas un domaine en marge sous le Troisième Reich – plus de médecins allemands ont joint le parti nazi et ses organisations après 1933 que de membres de tout autre groupe professionnel – peu de représentants de la médecine nazie se sont prononcés publiquement sur la vieillesse, laquelle n'incarnait pas une priorité. Cela ne signifie pourtant pas que la médecine nazie ne s'est pas prononcée sur le phénomène du vieillissement. Un discours scientifique (ou pseudo-scientifique) existe dans l'Allemagne des années 1930 et 1940. Entre le désintérêt politique, les valeurs nazies et les avancées de la science médicale, nous discuterons des manières par lesquelles on a appréhendé la vieillesse par l'angle de la santé sous le Troisième Reich.

Matchim, John R.H.

“The only good thing about being a cod fisherman was the medical care”: Health, Fascism, and the Portuguese Cod Fishery on the Grand Banks, 1930-1974¹

Abstract

In 1955 the residents of St. John's, Newfoundland, lined the downtown streets to watch some 5,000 Portuguese fishers carry a statue of the Lady of Fátima from the new hospital ship *Gil Eannes* to the Roman Catholic Basilica above the harbour. The statue was a gift to the Newfoundland Church, then celebrating its one hundredth anniversary, but the procession also marked the '500th anniversary' of the Portuguese presence on the Grand Banks. As Canada pondered the creation of a 200-mile offshore limit, the Portuguese dictatorship of Antonio Salazar used the opportunity to remind Ottawa of its historical presence on the northeast continental shelf.

The presence of the new *Gil Eannes* at these anniversary celebrations was not incidental, for health care was an important part of the Salazar regime's efforts to bolster support at home and abroad. The Portuguese Department of Health worked closely with Canadian clinicians and health authorities in St. John's, where it created a Fishermen's Centre under the charge of a 'Health and Welfare Representative to the Fleet,' and contracted the services of the Grace Hospital. However, it was the *Gil Eannes*, with 92 beds, six or seven clinicians, and advanced equipment and facilities, that was the focal point of the fleet's health care arrangements.

This paper will explore how the *Gil Eannes* was used as a vehicle of regime propaganda and diplomacy, one designed to both enhance Portugal's claims to the Grand Banks and demonstrate the benevolence of the regime to its own people, and especially its heroic cod fishers. It will also situate the *Gil Eannes* in the health care arrangements of other fishing nations, notably Spain and France, that together with Canada and Portugal constituted a multinational and highly collaborative health care network in the northwest Atlantic.

¹ Sally C. Cole, "Cod, God, Country and Family: The Portuguese Newfoundland Cod Fishery," *MAST* 3, no. 1 (1990): 8.

**The Female First Contingent:
Canada's First 100 Great War Nurses**

Abstract

On October 14th, 1914, the convoy carrying over 30,000 volunteers of the Canadian First Contingent, destined for the Great War in Europe, were sighted off Plymouth, England. Cheering crowds gathered to watch the ships anchor and the troops disembark. Amongst the sea of thousands of khaki-clad soldiers, a tiny group of 101 women stood out in their navy blue uniforms. Led by Margaret Macdonald (soon to be Matron-in-Chief), the first contingent of Canadian Army Medical Corps (CAMC) nurses had arrived overseas. Over the next four and a half years, these women would serve in every theatre of war, from France to Gallipoli, Salonika to Russia. From these women were drawn the first matrons of hospitals and casualty clearing stations, who wielded influence over the future of Canadian wartime medical care and over the 2,500 Canadian CAMC nurses who would follow them into the war zone. Much has been written about Canadian FWW nurses' overall or individual experiences, but to date, no in-depth exploration of the first 101 CAMC nurses has been performed. Who was chosen for these prestigious positions and what were their backgrounds? What influence or status did they obtain as the result of being the "first"? And how many "survived" as war nurses or matrons until the war's end? This presentation, using archival records and nurses' own words and photographs, explores and illuminates the unique experiences of the first Canadian female contingent of 101 military nurses during the First World War.

**Le premier contingent féminin :
les 100 premières infirmières canadiennes de la Grande Guerre**

Résumé

Le 14 octobre 1914, le convoi transportant plus de 30 000 volontaires du premier contingent canadien, destiné à la Grande Guerre en Europe, fut aperçu au large de Plymouth, en Angleterre. Une foule enthousiaste se rassembla pour assister au mouillage des navires et au débarquement des troupes. Parmi la marée de milliers de soldats vêtus de kaki, un petit groupe de 101 femmes se détachait dans leurs uniformes bleu marine. Dirigé par Margaret Macdonald (bientôt infirmière en chef), le premier contingent d'infirmières du Corps de santé de l'armée canadienne (CSAC) était arrivé outre-mer. Au cours des quatre années et demie suivantes, ces femmes servirent sur tous les théâtres de guerre, de la France à Gallipoli, de Salonique à la Russie. Parmi elles furent tirées les premières infirmières des hôpitaux et des postes de secours, qui exercèrent une influence sur l'avenir des soins médicaux canadiens en temps de guerre et sur les 2 500 infirmières canadiennes du CSAC qui les suivirent en zone de guerre. On a beaucoup écrit sur l'expérience globale et individuelle des infirmières canadiennes de la Première Guerre mondiale, mais à ce jour, aucune étude approfondie n'a été menée sur les 101 premières infirmières du CCMA. Qui a été choisi pour ces postes prestigieux et quels étaient leurs antécédents ? Quelle influence ou quel statut ont-elles acquis en étant les « premières » ? Et combien ont « survécu » comme infirmières ou matrones de guerre jusqu'à la fin de la guerre ? Cette présentation, à partir de documents d'archives et de témoignages d'infirmières, explore et met en lumière les expériences uniques du premier contingent féminin canadien de 101 infirmières militaires pendant la Première Guerre mondiale.

McLaren, Gabrielle

“Mr O’Brien Is Unwell Again, As He Was Before”: Intimacy, Care, and Disability in Mary O’Brien’s Journals (1828-1838)

Abstract

Napoleonic War veteran and Upper Canadian settler Edward O’Brien made bad puns, had a puppy named Nelson, and spent evenings reading with Mary Sophia Gapper during their unexpected courtship and the 45 years of marriage that followed. He also suffered from frequent fevers, pain made worst by long wagon-rides and farm work, and rheumatisms. These observations on Edward’s body are noted in Mary’s journal, along with her account of their courtship, growing family, household economy, and community involvement. In this presentation, I consider what Mary O’Brien’s journals can tell us about disability and care in pre-Confederation Canada, through Mary’s descriptions of care work and the ebbs and flows of her husband’s illness. I argue that the O’Briens’s story challenges settler colonial narratives that rely on the frontier as the hardened, spatial-temporal domain of hypermasculine and able-bodied men. This research is presented in its early stages to shape the next steps of my doctoral research.

“Mr O’Brien Is Unwell Again, As He Was Before”: Intimité, soin et invalidité dans les journaux de Mary O’Brien (1828-1838)

Résumé

Edward O'Brien, vétéran de la guerre napoléonienne et colon du Haut-Canada, faisait de mauvais jeux de mots, avait un chiot nommé Nelson et passait ses soirées à lire avec Mary Sophia Gapper pendant leur cour inattendue et les 45 années de mariage qui suivirent. Il souffrait également de fièvres fréquentes, de douleurs aggravées par les longs trajets en chariot et les travaux agricoles, et de rhumatismes. Ces observations sur le corps d'Edward sont notées dans le journal de Mary, qui trace aussi leur fréquentations, l'agrandissement de la famille, leur économie domestique et leur engagement communautaire. Dans cette présentation, j'examine ce que les journaux de Mary O'Brien peuvent nous apprendre sur l'invalidité et le travail de soin dans le Canada d'avant la Confédération, suivant les descriptions de Mary sur le travail de soins et les hauts et les bas de la maladie de son mari. Je soutiens que l'histoire des O'Brien remet en question les récits coloniaux qui s'appuient sur le fait que la frontière est le domaine spatio-temporel endurci des hommes hypermasculins et valides. Cette recherche est présentée dans ses premières étapes afin de façonner les prochains stages de de ma recherche doctorale.

“Sooner or later, most of us get hooked:” The Role of Self-Help Literature in Popularizing Psychiatric Thinking and Treatment in America

Abstract

In 1930 the psychiatrist Karl Menninger published *The Human Mind*, a book he hoped would educate the American public on psychiatry. Drawing on a decade of experience, *The Human Mind* presented readers with an overview of what psychiatrists had uncovered about human behavior, thoughts, and emotions, cautioning them that maladjustments in these areas of their day-to-day life could lead to or were symptoms of mental disorders. This presentation explores how Menninger’s book functioned as both a professional and therapeutic tool. Written at a time when psychiatrists were reforming their profession, *The Human Mind* translated psychiatric knowledge for a non-expert audience and aimed to legitimate the utility of psychiatry for treating mental disorders and addressing everyday problems. At the same time, the book provided over 400 psychiatric case studies to instruct readers on the causes, symptoms, prevention, and treatments of mental disorders so they could understand and care for themselves. An analysis of the content and guidance Menninger provided his readers in this book will demonstrate how he pathologized certain behaviors, thoughts, emotions, and experiences while normalizing others as standards of good mental health. Furthermore, using correspondence and popular book reviews, this presentation examines to what extent Menninger’s proposed professional purview and therapeutic recommendations were accepted, rejected, or adapted by readers. Uncovering what aspects of *The Human Mind* were utilized, disregarded, and modified will illuminate how Americans came to regard problems in their day-to-day lives as issues requiring psychiatric intervention and consequently turned to the professional expertise of psychiatrists for guidance.

An Awareness of Silence: A Case Study Exploring Family and Institutional Dynamics at the London Asylum for the Insane, 1911-1918

Abstract

On December 14, 1911, eighteen-year-old Maribel Mitchell was admitted to the London Asylum for the Insane after exhibiting signs of extreme mental confusion. Over the next seven years, Maribel would be sent home and subsequently readmitted three more times before her pre-mature death in 1918. Maribel being sent home to her family three times over the course of her psychiatric treatment calls into question existing conclusions by historians that nineteenth and early twentieth century psychiatric institutions were simply a convenient dumping ground for unwanted family members. In this paper, I will argue that in the 1910s, family members, with the willingness and ability to care, had ample opportunities through which to exert control over and be involved in the institutional care of a loved one. Relying on over 200 letters that were exchanged between Maribel's mother, Effie Mitchell, and the London Asylum Superintendent Dr. W. J. Robinson between 1911 and 1918, this paper reconstructs one mother's ongoing and unrelenting attempts to remain involved in her daughter's well-being, even after she has been removed from her care. Expanding upon the work of David Wright and Mary-Ellen Kelm and investigating an important but often overshadowed stakeholder in the world of institutional history, this paper highlights the lived experience of a parent whose child was struggling with their mental health during the early years of the twentieth century. This paper will add to existing commentary on ideas of family involvement within psychiatric institutions and, most importantly, demonstrate how an individual case study can be utilized to inform larger historical topics.

Une prise de conscience du silence : étude de cas explorant la dynamique familiale et institutionnelle à l'asile pour fous de London, 1911-1918

Résumé

Le 14 décembre 1911, Maribel Mitchell, âgée de dix-huit ans, a été admise à l'asile pour fous de London après avoir montré des signes de confusion mentale extrêmes. Au cours des sept années suivantes, Maribel a été renvoyée chez elle, puis réadmise trois fois avant sa mort prématurée en 1918. Ces trois retours auprès de sa famille au cours de son traitement psychiatrique remettent en question les conclusions des historiens, selon lesquelles les établissements psychiatriques du dix-neuvième et du début du vingtième siècles étaient tout simplement un dépotoir pratique pour les membres indésirables de la famille. Dans cet article, je ferai valoir qu'au cours des années 1910, les membres de la famille qui avaient la volonté et la capacité de prendre soin d'un être cher avaient amplement d'occasions d'exercer un contrôle sur celui-ci et de participer aux soins en établissement. S'appuyant sur plus de 200 lettres échangées entre la mère de Maribel, Effie Mitchell, et le surintendant d'asile de London, le Dr. W. J. Robinson, entre 1911 et 1918, cet article reconstitue les tentatives continues et incessantes d'une mère pour rester impliquée dans le bien-être de sa fille, même après qu'elle a été retirée de ses soins. En approfondissant le travail de David Wright et de Mary-Ellen Kelm et en examinant une partie prenante importante, mais souvent éclipsée dans le monde de l'histoire institutionnelle, cet article met en lumière l'expérience vécue d'un parent dont l'enfant était aux prises avec des problèmes de santé mentale au début du vingtième siècle. Cet article s'ajoutera aux commentaires existants sur les idées relatives à la participation de la famille dans les établissements psychiatriques et, plus important encore, montrera comment une étude de cas peut être utilisée pour éclairer des sujets historiques plus vastes.

The Case of Jean Hardy: Sanatoria, Ward Aides, and Occupational Health Risks in 1920

Abstract

During and after the First World War the Canadian state was faced with the long-term responsibility of providing for those who had been injured in its service. This responsibility catalyzed changes in public health infrastructure and policy. However, not all injuries and persons were considered of equal importance for compensation, as Mark Humphries and others have examined. This paper will consider the case study of Jean Hardy, a ward aide employed by the newly formed federal Department of Soldiers' Civil Re-establishment (DSCR) at the Nova Scotia Sanatorium between August 1919 and September 1920. She worked in the vocational department that opened in 1917, an early form of rehabilitation and occupational therapy. Hardy taught and assisted soldiers and veterans with tuberculosis by their bedsides with manual training, wood working, music, and crafts. In September 1920, her annual x-ray showed signs of tuberculosis, and she could no longer work while she herself was admitted to a sanatorium for treatment. To offset this economic burden, she applied for compensation through the DSCR. Records of this application made clear that if she was granted compensation, it would set a precedence that would apply to several hundred other employees across Canadian sanatoria. After months of deliberation, her compensation was denied. Hardy's case study highlights the changing landscape of occupational health risks and liability in sanatoria, especially when juxtaposed with the Canadian Medical Association's stance in 1953 that hospitals and sanatoria were responsible for protecting their employees, including both preventative and reactionary measures.

Le cas de Jean Hardy: sanatoriums, aides-soignantes et risques pour la santé au travail en 1920

Résumé

Pendant et après la Première Guerre mondiale, le gouvernement du Canada a dû assumer la responsabilité de s'occuper, à long terme, des personnes blessées en service. Cette situation a entraîné des changements aux infrastructures et aux politiques de santé publique. Par contre, les recherches de Mark Humphries et d'autres ont démontré que toutes les blessures et toutes les personnes n'avaient pas droit à la même considération ni aux mêmes indemnités. Cet article s'intéresse au cas de Jean Hardy, une aide-infirmière qui a travaillé entre août 1919 et septembre 1920 pour le nouveau ministère du Rétablissement civil des soldats, plus précisément au sanatorium de la Nouvelle-Écosse. Elle travaillait au département de réadaptation professionnelle, qui avait ouvert ses portes en 1917 et où l'on offrait des soins embryonnaires de rééducation et d'ergothérapie. Jean Hardy œuvrait au chevet de soldats et de vétérans atteints de tuberculose, et leur enseignait le travail manuel, l'ébénisterie, la musique et l'artisanat. En septembre 1920, sa radiographie annuelle montrant des signes de tuberculose, elle a elle-même été admise dans un sanatorium et a dû mettre ses activités de côté. Elle a présenté une demande d'aide financière au ministère. Les archives sont claires : pour le ministère, le fait de lui verser une indemnité établirait un précédent pour plusieurs centaines d'autres personnes travaillant dans les sanatoriums du pays. Après des mois de délibérations, sa demande a été refusée. Cette étude de cas met en évidence le paysage changeant quant aux risques et responsabilités associés au travail en sanatorium, en particulier lorsqu'on la considère parallèlement à la posture prise en 1953 par l'Association médicale canadienne voulant que les établissements de santé soient responsables de la protection de leur personnel, avec des mesures tant préventives que réactives.

Myrick, Alex

The Many Lives of Meyerian Psychiatry: Understanding Adolf Meyer's Influence Through the Diaspora of Johns Hopkins Psychiatrists

Abstract

Despite psychiatry's rich historiography, with ample attention paid to asylums, psychoanalysis, and specific clinics, fewer studies examine its integration into medicine, medical curricula, hospitals, and communities where most late-twentieth-century psychiatric work occurred. Within these contexts, the specialty further developed its authority and influence over socio-cultural attitudes and policies in North America. This research examines those developments by tracking a transnational diaspora of 272 psychiatrists trained by Adolf Meyer at Johns Hopkins. Using Meyer's archived correspondence, teaching materials and case notes in combination with the abundant archives of this Meyerian diaspora, I identify which of Meyer's reforms travelled with the diaspora from Johns Hopkins, an important metropole in North American medicine, and I analyze how these individuals adopted and adapted them as they occupied positions within medical schools, asylums, hospitals, state boards (education, parole, immigration), the military, and mental hygiene committees. I also employ a comprehensive database of over sixty data points for each of the 272 trainees, which is gradually revealing valuable patterns of dissemination, revision, and renunciation of Meyerian reforms. I argue that these trainees operated as functionaries, with most maintaining instrumental ties to Meyer, from whom they received direction on implementing and adapting the reforms for new medical and social settings. These functionaries, moreover, undoubtedly contributed to the expansion of psychiatry's medical and cultural authority throughout the twentieth century and into the present.

Myrick, Alex

Les multiples vies de la psychiatrie meyerienne: Comprendre l'influence d'Adolf Meyer à travers la diaspora des psychiatres de Johns Hopkins

Résumé

Malgré la riche historiographie de la psychiatrie, qui accorde une grande attention aux asiles, à la psychanalyse et aux cliniques spécifiques, peu d'études examinent son intégration dans la médecine, les programmes d'études médicales, les hôpitaux et les communautés où s'est déroulée la majeure partie du travail psychiatrique à la fin du XX^e siècle. Dans ces contextes, la spécialité a continué à développer son autorité et son influence sur les attitudes et les politiques socioculturelles en Amérique du Nord. Cette recherche examine ces développements en suivant une diaspora transnationale de 272 psychiatres formés par Adolf Meyer à Johns Hopkins. En analysant la correspondance archivée d'Adolf Meyer, les supports pédagogiques, les notes de cas et les abondantes archives de cette diaspora meyerienne, j'identifie les réformes de Meyer qui ont voyagé avec la diaspora de Johns Hopkins, une métropole importante de la médecine nord-américaine, et j'explique comment ces individus les ont adoptées et adaptées lorsqu'ils ont occupé des postes dans des écoles de médecine, des asiles, des hôpitaux, des commissions d'État (éducation, liberté conditionnelle, immigration), l'armée et des comités d'hygiène mentale. J'utilise également une base de données complète de plus de soixante points de données pour chacun des 272 stagiaires, qui révèle progressivement des modèles précieux de diffusion, de révision et d'abandon des réformes meyeriennes. Je soutiens que ces stagiaires ont fonctionné comme des fonctionnaires, la plupart d'entre eux conservant des fonctions instrumentales.

Naismith, Carly

**A Fool's Errand: How to (and Sometimes Not to) Gain Access to
Medical Records in Canada**

Abstract

With the rise of digital access, obtaining records has never seemed simpler—or has it? In this talk, I'll delve into my experiences navigating the complex terrain of accessing restricted medical records for historical research, specifically in the context of cadaver procurement for dissection in Canada. Gaining access to sensitive records can be a maze, particularly when institutions are unclear of what they possess, privacy concerns, revamping access systems, or are simply hesitant to share. I'll share a variety of reactions from departments, archivists, and record keepers, shedding light on the nuanced and sometimes resistant stance toward transparency in medical history.

Through persistence and innovation, I've uncovered creative strategies to access elusive records: building trust-based relationships, navigating institutional red tape, and seeking out lesser-known collections with critical information. My journey underscores both the challenges and rewards of historical research in ethically sensitive areas. This presentation will provide practical insights into accessing guarded records and reflect on the ethical considerations inherent in handling delicate historical material. For researchers in similarly challenging fields, I hope to offer reassurance that—despite significant obstacles—meaningful access is often possible.

The tale of the abandoned trunk: Rockefeller Foundation nursing fellows and the politics of a global vision for American nursing in the mid twentieth century

Abstract

On 1 October 1949, two weeks before the creation of the People's Republic of China, a letter from China Medical Board secretary, Agnes Pearce, to the Peking Union Medical College (PUMC) secretary, Mary Ferguson, concludes with a "small item of interest" concerning correspondence from a Chinese nurse, Chi Chen, who is seeking to return to the United States. This was the last the Americans were to hear from Chen, whose steamer trunk languished in the Rockefeller Foundation (RF) warehouse for two decades, and whose existence spawned an equally long correspondence trail that searched for traces of its owner in Communist China. Chen had come to the United States in the late summer of 1941 on a PUMC overseas fellowship and returned, albeit reluctantly, in 1944. Using the materiality of the abandoned trunk, this paper explores the phenomenon of the RF's ambitious thirty-year scheme to introduce an elite model of North American nursing from Beijing to Rio de Janeiro to Delhi. The story of Miss Chen, her talent and aspirations, her disappearance into the hostile terrain of post-revolutionary China, personifies the checkered legacy of successes and failures among the women chosen by the RF for the distinction of building and leading an American vision of modern nursing in their home countries. The paper explores the challenges these women faced, how they were viewed by contemporaries, and the personal cost of their participation in the geopolitical manoeuvres of the Rockefeller Foundation in the mid-twentieth century.

L'histoire du coffre abandonné : les boursiers en soins infirmiers de la Fondation Rockefeller et la politique d'une vision mondiale des soins infirmiers américains au milieu du XXe siècle

Résumé

Le 1er octobre 1949, deux semaines avant la création de la République populaire de Chine, une lettre de la secrétaire du China Medical Board, Agnes Pearce, à la secrétaire du Peking Union Medical College (PUMC), Mary Ferguson, se termine par un "petit point d'intérêt" concernant la correspondance d'une infirmière chinoise, Chi Chen, qui cherche à revenir aux États-Unis. Ce fut la dernière fois que les Américains eurent des nouvelles de Chen, dont le coffre de voyage resta entreposé pendant deux décennies dans les entrepôts de la Fondation Rockefeller (FR), et dont l'existence donna lieu à une correspondance tout aussi longue, cherchant à retrouver des traces de son propriétaire en Chine communiste. Chen était arrivée aux États-Unis à la fin de l'été 1941 grâce à une bourse du PUMC, et était retournée en Chine, bien que à contrecœur, en 1944. En utilisant la matérialité du coffre abandonné, cet article explore le phénomène du projet ambitieux de trente ans de la FR, visant à introduire un modèle élitiste des soins infirmiers nord-américains, de Pékin à Rio de Janeiro en passant par New Delhi. L'histoire de Mademoiselle Chen, son talent et ses aspirations, ainsi que sa disparition dans le terrain hostile de la Chine post-révolutionnaire, incarne l'héritage contrasté de succès et d'échecs parmi les femmes choisies par la FR pour l'honneur de bâtir et diriger une vision américaine des soins infirmiers modernes dans leurs pays d'origine. L'article examine les défis auxquels ces femmes furent confrontées, comment elles furent perçues par leurs contemporains, ainsi que le coût personnel de leur participation aux manœuvres géopolitiques de la Fondation Rockefeller au milieu du XXe siècle.

The Shell-Shocked Equine, 1914 – 1918

Abstract

Over 70,000 horses and mules were used during the First World War by soldiers in the Canadian Expeditionary Forces. Although they were essential in roles such as artillery, transport, and cavalry to support the actions of the Canadian Expeditionary Forces, the role of equines in that conflict is typically overlooked in the Canadian collective memory. Horses and mules worked alongside soldiers in the terrible environment of the Western Front and endured the same horrors that the men did. In the process of this work, soldiers formed deep interspecies bonds and working relationships with their horses and mules. In their diaries, letters, memoirs, trench newspapers, and other writings, soldiers often anthropomorphized their horses when they described the equines' personalities and actions. One of the most fascinating ways that they anthropomorphized their equine partners was through how some soldiers described equines as being shell-shocked. These soldiers described particular equines' behaviours and labelled them as shell-shocked. Shell-shock, a term which was understood and applied to soldiers in varying ways during the First World War, was used by soldiers to describe specific horses and mules on the Western Front despite that shell-shock was never a type of diagnosis which Canadian Army Veterinary Corps officers could have used. This presentation will investigate the meaning of how soldiers understood shell-shocked First World War horses and mules in the Canadian Expeditionary Forces.

Osmond, Colin M.

“The Great Majority of the People Died”: Pre-Colonial Diseases and the Remaking of the Northern Coast Salish World

Abstract

When Captain George Vancouver sailed up the west coast of North America in 1792, he wrote in his journal that, “skulls, limbs, ribs and backbones, or some other vestiges of the human body, were found in many places, promiscuously scattered about the beach in great numbers.” They saw seemingly few Indigenous people – many of scarred and blind from exposure to smallpox in recent decades. The history of the spread of smallpox in advance of European explorers is fairly well known – but far less attention has been focused on trying to understand the impacts that these epidemics had on the Indigenous world in the decades before and during European exploration and later settlement. This paper discusses the various impacts of smallpox epidemics on the Indigenous people living in the northern Salish Sea – a borderlands region between the Northern Coast Salish and their Southern Kwakwaka'wakw (Laich-Kwil-Tach) neighbours to the north. This paper argues that pre-contact disease epidemics exacerbated existing regional tensions and resulted in major changes to Indigenous territories at the dawn of contact that continue to shape the ways that Indigenous people express territorial claims today.

Osmond, Colin M.

“The Great Majority of the People Died”: Pre-Colonial Diseases and the Remaking of the Northern Coast Salish World

Résumé

Lorsque le capitaine George Vancouver remonta la côte ouest de l'Amérique du Nord en 1792, il écrivit dans son journal que « des crânes, des membres, des côtes et des épines dorsales, ou d'autres vestiges de corps humains, furent découverts en de nombreux endroits, dispersés en grand nombre sur la plage ». Ils ne virent apparemment que peu d'Autochtones ; beaucoup étaient marqués par des cicatrices et aveugles à cause de l'exposition à la variole au cours des dernières décennies. L'histoire de la propagation de la variole avant l'arrivée des explorateurs européens est assez bien connue, mais on s'est beaucoup moins intéressé à la compréhension des impacts de ces épidémies sur le monde autochtone au cours des décennies précédant et pendant l'exploration européenne, puis la colonisation. Cet article examine les divers impacts des épidémies de variole sur les peuples autochtones vivant dans le nord de la mer des Salish, une région frontalière entre les Salish de la côte nord et leurs voisins kwakwaka'wakw du sud (Laich-Kwil-Tach) au nord. Cet article soutient que les épidémies de maladies pré-contact ont exacerbé les tensions régionales existantes et ont entraîné des changements majeurs dans les territoires autochtones à l'aube du contact qui contribuent de façonner la manière dont les peuples autochtones expriment leurs revendications territoriales aujourd'hui.

Mental Health Vulnerability, Medical Assistance in Dying Uptake, and the Shifting Landscape of End-of-Life Care for Mental Disorders in British Columbia

Abstract

The potential legalization of Medical Assistance in Dying (MAiD) for patients whose sole underlying condition is a mental disorder (MAiD MD-SUMC) in Canada has sparked important discussions about mental health vulnerability and access to end-of-life options. This presentation will provide historical context for the current debate by examining the evolution of mental health care, end-of-life practices, and MAiD legislation in Canada. We will trace the historical stigmatization and institutionalization of individuals with mental disorders, the deinstitutionalization movement of the late 20th century, and the ongoing challenges in providing adequate community-based mental health support. The presentation will also explore the shifts in end-of-life care for patients with mental disorders, from a focus on palliative care and symptom management to the growing recognition of patient autonomy and the right to make decisions about one's own death. The landmark cases of *Carter v. Canada* (2015) and *Truchon v. Canada* (2019), which paved the way for MAiD legislation, and subsequent developments leading to the consideration of MAiD MD-SUMC will be discussed. The presentation will delve into the ethical and practical challenges surrounding end-of-life care for mental disorders and how historical framings shape these debates. By examining the context and current debates, this presentation aims to contribute to the ongoing discussion about the evolving landscape of end-of-life care for individuals with mental disorders across Canada.

A Most Deleterious, Mercurial, and Protean Effect: Industrial Poisons, Toxic Exposure, and the Treatment of Occupational Diseases in the First World War Chemical Industry

Abstract

This conference presentation examines occupational diseases in Canada's chemical industry during the First World War, with a particular focus on the detrimental effects of explosive chemicals, on the health of chemical workers who experienced toxic exposure. Manufactured for the production of munitions, the production of chemicals like trinitrotoluene and nitroglycerine surged at the opening of 1916 as three national chemical factories established by the Imperial Munitions Board began operation in Trenton, Nobel, and Renfrew, Ontario.

Workers at these facilities faced severe exposure to toxic chemicals, leading to a range of occupational diseases. Air quality levels within certain areas of the plants were at times over twice the contemporary threshold limits when compared to epidemiological studies conducted to assess reductions in haemoglobin in the second half of the century. Research which took place during the war, first in Britain, and then Canada and the United States, found even more intense symptoms arose through physical contact. Occupational diseases risked causing significant setbacks to chemical production, and put workers lives unnecessarily in harm's way. As awareness of the dangers of occupational health issues grew within the chemical industry, so did the demand for better safety regulations and equipment, as well as a better understanding of disease identification, treatment and prevention.

Legislative changes, such as amendments to the Workmen's Compensation Act in the 1920s, reflected this growing recognition of occupational diseases, which now included conditions like toxic jaundice, TNT-induced dermatitis, and other industrial ailments resulting from chemical exposure. The legacy of these efforts not only improved conditions for chemical workers during the war but also set a precedent for health and safety standards that have been pivotal in shaping occupational health and safety policies in Canada today.

A Most Deleterious, Mercurial, and Protean Effect: Industrial Poisons, Toxic Exposure, and the Treatment of Occupational Diseases in the First World War Chemical Industry

Résumé

Cette conférence examine les maladies professionnelles dans l'industrie chimique canadienne pendant la Première Guerre mondiale, en mettant l'accent sur les effets néfastes des produits chimiques explosifs sur la santé des travailleurs de la chimie exposés à des substances toxiques. Fabriqués pour la production de munitions, la production de produits chimiques comme le trinitrotoluène et la nitroglycérine a connu un essor considérable à l'ouverture de 1916, lorsque trois usines chimiques nationales établies par l'Imperial Munitions Board ont commencé leurs activités à Trenton, Nobel et Renfrew, en Ontario.

Les travailleurs de ces installations ont été gravement exposés à des produits chimiques toxiques, ce qui a entraîné diverses maladies professionnelles. Les niveaux de qualité de l'air dans certaines zones des usines ont parfois dépassé le double des seuils limites contemporains, comparativement aux études épidémiologiques menées pour évaluer les réductions du taux d'hémoglobine dans la seconde moitié du siècle. Des recherches menées pendant la guerre, d'abord en Grande-Bretagne, puis au Canada et aux États-Unis, ont révélé que des symptômes encore plus intenses apparaissaient par contact physique. Les maladies professionnelles risquaient de causer des revers importants à la production chimique et de mettre inutilement la vie des travailleurs en danger. À mesure que l'industrie chimique prenait conscience des dangers liés à la santé au travail, la demande pour de meilleures réglementations et de meilleurs équipements de sécurité, ainsi que pour une meilleure compréhension de l'identification, du traitement et de la prévention des maladies, s'est accrue.

Des changements législatifs, comme les modifications apportées à la Loi sur les accidents du travail dans les années 1920, ont reflété cette reconnaissance croissante des maladies professionnelles, qui comprenaient désormais des affections comme l'ictère toxique, la dermatite induite par le TNT et d'autres affections industrielles résultant de l'exposition à des produits chimiques. Ces efforts ont non seulement amélioré les conditions de travail des travailleurs de l'industrie chimique pendant la guerre, mais ont également établi un précédent en matière de normes de santé et de sécurité qui ont joué un rôle crucial dans l'élaboration des politiques de santé et de sécurité au travail au Canada aujourd'hui.

Vieillir à l'hospice (Montréal 1890-1920)

Résumé

L'Hospice Gamelin a été créé en 1894 et constitue à plus d'un titre une institution emblématique du réseau d'assistance déployé par les Sœurs de la Providence dans la ville de Montréal. À destination des personnes âgées, l'étude de cette institution permet d'investiguer plusieurs questions liées à l'histoire de la vieillesse et celle de la santé.

Dans cette communication nous présenterons comment l'Hospice Gamelin constitue un observatoire pour l'histoire montréalaise de la vieillesse et de ses prises en charge. Dans une perspective micro-historique, au ras-du-sol et à hauteur des soigné-es, une attention spéciale sera portée sur les enjeux de genre et de pouvoirs au sein de cette institution socio-médicale. Ensuite, compte tenu des archives disponibles, à savoir celles des Sœurs de la Providence, propriétaires et gestionnaires de l'établissement, notre communication permettra de mettre en lumière le personnel soignant au cœur du dispositif de soin. Et en l'occurrence, de se poser la question de ce qu'ont fait les Religieuses à la prise en charge de la vieillesse. La communication dans son ensemble permettra un aperçu de la genèse des prises en charges institutionnelles de la vieillesse et de ses spécificités montréalaises, et plus largement québécoises.

**Étudier la médecine dans l'Empire français : le cas de Gnanavarayen
(Pondichéry, 1855-1863)**

Résumé

En 1855, Gnanavarayen, un praticien de santé indien de vingt-quatre ans à la tête de l'« hôpital des indigènes » de Pondichéry, un comptoir français dans le sud-est de l'Inde, s'embarque comme officier de santé sur un navire transportant des travailleurs depuis l'Inde vers la Martinique, c'est-à-dire entre deux parties de l'Empire colonial français. Lors d'une escale à Bordeaux au retour, Gnanavarayen adresse une lettre au ministre de la Marine et des Colonies de France pour solliciter une bourse qui lui permettrait d'obtenir le titre de docteur en médecine à Paris. Bien qu'une bourse lui soit accordée, elle n'est pas destinée à permettre des études à Paris. Gnanavarayen est plutôt envoyé dans le sud de la France, à Toulon, pour suivre une formation en médecine navale. Au ministère, on a conclu en effet que Gnanavarayen n'était pas apte au doctorat et qu'il serait plus utile pour l'Empire français avec une simple formation pratique. Surtout, contrairement au doctorat, cette formation ne lui permettra pas de travailler ailleurs qu'à Pondichéry, où il sera donc assigné, par ses études médicales, pour servir l'empire. De retour en Inde, Gnanavarayen contribue en 1863, à Pondichéry, à la fondation de la première école coloniale de médecine de l'Empire français. S'appuyant sur des documents des Archives nationales de l'Inde à Lawspet et des Archives nationales d'outre-mer à Aix-en-Provence, cette communication analysera le cas de Gnanavarayen pour éclairer les rapports entre éducation médicale et empires coloniaux au XIX^e siècle.

Robert, Martin

Gnanavarayen and the Politics of Medical Education in the French Empire (Pondicherry, 1855-1863)

Abstract

In 1855, Gnanavarayen, a 24-year-old Indian health practitioner in charge of the “hôpital des indigènes” (“native hospital”) in Pondicherry, a French trading post in southeastern India, embarked as a health officer on a ship transporting workers from India to Martinique, thus connecting two parts of the French colonial empire. During a stopover in Bordeaux on his return, Gnanavarayen wrote to the French Minister of the Navy and Colonies, requesting a scholarship to obtain the title of Doctor of Medicine in Paris. A scholarship was granted, but not for study in Paris. Instead, Gnanavarayen was sent to the French southern city of Toulon for a more basic training in naval medicine. At the Ministry, it was concluded that Gnanavarayen was unqualified for a doctorate and would be more useful to the French Empire with a simpler, practical training. More crucially, unlike a doctorate, this training would not allow him to practise medicine anywhere but in Pondicherry, effectively assigning him, through his medical education, to serve the empire there. After his return in India, Gnanavarayen contributed in 1863 to the founding of the first colonial medical school in the French Empire, in Pondicherry. Drawing on documents from the National Archives of India in Lawspet and the Archives nationales d’outre-mer in Aix-en-Provence, this paper will examine Gnanavarayen’s case to shed light on the relationship between medical education and empires in the 19th century.

**Power, Togetherness, and Relationships: A Historiography of Notions of “Dependency”
in Canadian Disability Histories**

Abstract

Under the medical model, disability is often seen as a loss of control, of self-sufficiency, and of independence—something people fear and therefore shun. This loss is frequently framed as a decline into *dependency*, a concept as contested and complex as disability itself. Dependency has been presented as antithetical to notions of independence and autonomy, leading to the separation in the scholarship between doctors and patients, carers and the cared-for, the abled and the disabled. Because of this segregation and the negative connotations that such a separation places on disability, disability scholarship has tended to avoid the theme of dependency and places more emphasis on independence. As I will argue here, however, the concepts of dependency, independence, and interdependence all exist in the recent literature of Canadian disability history as different sides of the same coin, converging and interacting in ways that defy simple definition and segregation. Dependency has not been the subject of much direct inquiry in the literature on disability and medical history in Canada, but rather exists nearly everywhere as an implicit theme. I aim in this paper to explore what new perspectives an analytical framework centred on dependency can provide to the fields of medical and disability history. I will argue that the study of dependency has the potential to broaden our understanding of medical history and disability, and allow new avenues for the exploration of power dynamics in medicine and beyond.

Pouvoir, solidarité et relations : Historiographie des notions de « dépendance » dans l'histoire canadienne des personnes en situation de handicap

Résumé

Selon le modèle médical, le handicap est souvent perçu comme une perte de contrôle, d'autonomie, et d'indépendance, quelque chose que les gens craignent et, par conséquent, rejettent. Cette perte est souvent présentée comme un déclin vers la *dépendance*, un concept aussi contesté et complexe que le handicap lui-même. La dépendance a été présentée comme antithétique aux notions d'indépendance et d'autonomie, entraînant à une séparation dans la recherche entre médecins et patients, soignants et bénéficiaires, personnes valides et personnes handicapées. À cause de cette ségrégation et des connotations négatives qu'une telle séparation confère au handicap, la recherche sur le handicap a eu tendance à éviter le thème de la dépendance et à accorder plus d'importance sur l'indépendance. Comme je le soutiendrai ici, cependant, les concepts de dépendance, d'indépendance et d'interdépendance existent tous dans la littérature récente sur l'histoire canadienne des personnes en situation de handicap comme deux aspects d'un même problème, convergeant et interagissant d'une manière qui défie toute définition et toute ségrégation simple. La dépendance n'a pas fait l'objet de beaucoup de recherches directes dans la littérature sur les personnes en situation de handicap et l'histoire de la médecine au Canada, mais c'est plutôt un thème implicite presque partout. Dans cet article, j'explore les nouvelles perspectives qu'un cadre analytique centré sur la dépendance peut apporter aux domaines de l'histoire de la médecine et des personnes en situation de handicap. Je soutiendrai que l'étude de la dépendance a le potentiel d'élargir notre compréhension de l'histoire de la médecine et du handicap, et d'ouvrir de nouvelles possibilités pour l'exploration des dynamiques de pouvoir en médecine et au-delà.

**Masculinity and Professional Discourse in Nursing
The Case of Germany ca. 1960 – 1980**

Abstract

Using Germany around 1970 as an example, this paper examines how male gender identities have influenced professional ideals in nursing. Traditional norms of masculinity have been held as ideals that have made it difficult to open the profession to men, as nursing has historically been seen as a highly feminized profession incompatible with masculine characteristics. However, this article challenges this view by examining the role masculinity played in the discourse following the admission of male nurses to the profession around 1970.

The analysis of historical campaigns and public relations efforts to recruit male nurses shows that nursing was often portrayed as a profession that was compatible with masculine traits such as strength and technical expertise. This portrayal was intended to help men overcome gender role stress in their career choice. Another approach however emphasized men's ability to embody traits associated with femininity, such as gentleness and empathy. Interestingly, both approaches ultimately contributed to establishing gender inequalities in nursing. Men were more likely to be found in managerial or specialized positions, while women were proportionately in lower skilled and lower paid positions. This presentation aims to shed light on the complex relationship between masculinity and nursing, encouraging a deeper understanding of how gender dynamics shape professional identities and the distribution of labor in caregiving roles.

A history of Pilo's T3/T4 ratios in thyroid medical literature from 1990 to the present

Abstract

Since the 1952 discovery of T3 hormone,¹ many debates in thyroidology center on what constitutes “normal” ratios of two key thyroid hormones, T4 and T3, inclusion of T3 in therapy, and (in)sufficiency of T4-to-T3 conversion in peripheral tissues. We present a historical analysis of the use and misuse of Pilo et al. (1990)² within medical literature. Pilo's 1990 study examined thyroidal secretion and peripheral T3 production in 14 healthy adults. Pilo's averages, rather than ranges, are frequently represented as a fixed 14:1 molar ratio of T4-to-T3 secretion, and daily T3 production is presumed to derive from no more than 20% thyroidal T3 secretion vs. 80% peripheral T4-T3 conversion. The thyroid protects circulating T3 levels through flexible T3 synthesis and T4 to T3 conversion; however, peripheral conversion is misused to reinforce levothyroxine (LT4) monotherapy for hypothyroidism, and to dissuade liothyronine (LT3) or desiccated thyroid (DTE) inclusion in hypothyroid therapy. Moreover, within T3-inclusive therapy, Pilo's average secretion ratio has been used to justify restrictions on LT3 dosage, deter DTE use, and it delayed the first double-blind DTE clinical trial.³ Literature has misused Pilo's data to dismiss the clinical significance of serum free T3 (FT3) levels and free T3/T4 (FT3/FT4) ratios, which are increasingly associated with increased mortality and morbidity despite normal TSH.^{4,5} Therefore, this historical analysis demonstrates how data misuse and misinterpretation can impact the history of medicine. Arguments using Pilo's findings have shaped clinical practices, limited testing, biased patient care, and likely contributed to harm.

Mad Public History: Translating Asylum Case Files through Blended Writing

Abstract

Asylum case files necessitate creative intervention for historians due to the silences and inequity that were reproduced throughout. Case files of children in Canadian asylums were about tracking subjects. They reflect both how the authors wanted to fashion the child but also the wider societal preoccupations. To approach them differently, I use blended writing—a mix of fiction and academic writing to create a narrative of the past that is grounded in rigorous research and emotions. This method emerged out of my practice as a public historian and the need to translate the mad history to present day publics.

I will discuss the story of Joseph, who was admitted to the Toronto Asylum in 1907 and wrote several letters to his mother that were never sent. In sharing his experience, I will relate his story to practices of research dissemination, public perceptions of historical fiction, and the place of empathy in historical research. I will demonstrate how blended writing acts as a means to translate complex ideas and imagine the silences for publics who are interested in historical fiction and mad history. Moreover, I will highlight how creative dissemination is essential to translating the significance of the past to today.

The Tuberculosis Crisis of 1916

Abstract

When Canada went to war in 1914, few considered tuberculosis a serious threat to the war effort. But two years later, when Canadian soldiers fought in the deadliest battle of the war at the Somme, a crisis erupted on the homefront when sanatoria collectively ran out of space to treat soldiers returned home with a tuberculosis diagnosis. By the summer, some sanatoria were operating at upwards of 150% bed capacity, precipitating a panicked outcry among medical superintendents for relief. The tuberculosis crisis of 1916 struck at the very core of the promise the Canadian government made to its citizenry—that the state had a duty to provide care for soldiers wounded, ill or otherwise disabled by the carnage of the Great War.

This presentation will consider the factors that led to this crisis in 1916, its impact upon patients taking treatment, and how it was ultimately resolved. More importantly, it will speak to the oft-overlooked relationship between battlefield and homefront during the war and the origins of social welfare policy in Canada.

Bio: Eric Story is a SSHRC Postdoctoral Fellow in the Department of History at Western University. He is a historian of medicine, war, disability and colonialism, and his current project looks at disability activism in the era of the Great War.

La Crise de la tuberculose de 1916

Résumé

Lorsque le Canada entra en guerre en 1914, rares étaient ceux qui voyaient dans la tuberculose une menace sérieuse pour l'effort de guerre. Mais deux ans plus tard, alors que les soldats canadiens livraient un des combats les plus meurtriers de la guerre sur la Somme, une crise éclata au pays lorsque les sanatoriums se retrouvèrent à court de places pour soigner les militaires rentrés avec un diagnostic de tuberculose. Dès l'été, certains établissements fonctionnaient à plus de 150 % de leur capacité en lits, provoquant un appel urgent des médecins-chefs pour obtenir du renfort. La crise de la tuberculose de 1916 ébranla alors la promesse fondamentale que le gouvernement canadien avait faite à ses citoyens : l'État se devait de prendre en charge les soldats blessés, malades ou autrement invalidés par l'horreur de la Grande Guerre.

Cette présentation examinera les facteurs qui ont mené à cette crise en 1916, son impact sur les patients en traitement, et la manière dont elle fut finalement résolue. Plus important encore, elle mettra en lumière la relation souvent négligée entre le champ de bataille et le front intérieur durant la guerre, ainsi que les débuts de la politique de bien-être social au Canada.

Une histoire sensible en format scénaristique

Résumé

Après plusieurs années passées à dépouiller les minces dossiers psychiatriques de l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu du début du XXe siècle, voilà que ceux du Département de psychiatrie de l'Hôpital Montfort, généreusement documentés depuis les années 1970, m'offrent une source abondante permettant d'explorer une histoire par le bas documentant des parcours de vie psychiatriques sur plusieurs décennies. Ce sont les mots épars, mais puissants de Gina, retrouvés dans les neuf tomes dont est composé son dossier psychiatrique qui m'ont motivée à m'autoriser une écriture plus libre, celle qui permet de « mettre au jour le sous-texte », comme le dit Ivan Jablonka (2017 [2014]). « Sur les traces du sensible » (Deluermoz et *al.*, 2023), au creux de l'archive, j'ai trouvé des émotions, des sentiments et une fragilité qu'il me fallait raconter autrement. J'ai exploré l'écriture scénaristique, celle qui me semblait la plus sensible et vibrante, pour donner une voix à Gina et faire connaître son douloureux parcours de vie psychiatrique.

Twohig, Peter L.

“As important as machinery”: Workers, unions, and the ‘third wave’ of occupational health and safety, 1950 to 1970

Abstract

Every day, workers run the risk of injury or death on the job, including those in manufacturing or extractive industries, who grow or harvest food, who build and maintain critical infrastructure, work in offices or retail settings, or take care of the sick and elderly. According to the Canadian Centre for Occupational Health and Safety, there were more than 277,000 compensation claims for lost time because of work-related injuries or disease in 2021, a number that has since increased. This figure includes a substantial number of claims for issues that only came to be within the purview of occupational health and safety (OHS) after 1950. Eric Tucker (2023) recently described this period as the ‘third wave’ of OHS, years that were characterized both by increased worker activism and an expansion of the content of occupational health and safety. New issues came to be included alongside of traditional concerns like reducing workplace accidents and mitigating occupational diseases. There is a robust historiography on these topics, as well as the related question of worker’s compensation programs, but few historians have examined the ‘third wave’ of OHS. While workers, unions, and others maintained their focus on workplace dangers after 1950, they also began to insist that employers develop initiatives aimed at workplace accommodation, stress reduction, improving cardiovascular health, smoking cessation, reducing alcohol consumption, ergonomic design, and other things. Through contract negotiations, partnerships with academic researchers, and common ground with environmental activists, working people articulated an expanded idea of ‘workplace wellness’ during the third wave of OHS after 1950.

“As important as machinery”: Workers, unions, and the ‘third wave’ of occupational health and safety, 1950 to 1970

Résumé

Chaque jour, des travailleurs courent le risque d'être blessés ou tués au travail, y compris ceux qui travaillent dans l'industrie manufacturière ou extractive, qui cultivent ou récoltent des denrées alimentaires, qui construisent et entretiennent des infrastructures essentielles, qui travaillent dans des bureaux ou des commerces de détail, ou qui s'occupent de malades ou de personnes âgées. Selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, il y a eu plus de 277 000 demandes d'indemnisation pour perte de temps en raison de blessures ou de maladies liées au travail en 2021, un chiffre qui a augmenté depuis. Ce nombre inclut un nombre important de demandes d'indemnisation pour des problèmes qui ne sont entrés dans le champ de la santé et de la sécurité au travail (SST) qu'après 1950. Eric Tucker (2023) a récemment décrit cette période comme la « troisième vague » de la SST, des années caractérisées à la fois par un activisme renforcé des travailleurs et par un élargissement du contenu de la santé et de la sécurité au travail. De nouvelles questions ont été intégrées aux préoccupations traditionnelles telles que la réduction des accidents du travail et l'atténuation des maladies professionnelles. Il existe une solide historiographie sur ces sujets, ainsi que sur la question connexe des programmes d'indemnisation des travailleurs, en revanche, peu d'historiens se sont penchés sur la « troisième vague » de la SST. Si les travailleurs, les syndicats et d'autres acteurs continuent de se concentrer sur les dangers du lieu de travail après 1950, ils commencent également à insister auprès des employeurs pour qu'ils développent des initiatives visant à aménager le lieu de travail, à réduire le stress, à améliorer la santé cardiovasculaire, à arrêter de fumer, à réduire la consommation d'alcool, à concevoir des aménagements ergonomiques, et d'autres choses encore. En négociant des contrats, en établissant des partenariats avec des chercheurs universitaires et en trouvant un terrain d'entente avec des militants écologistes, les travailleurs ont formulé une idée élargie du « bien-être au travail » au cours de la troisième vague de SST après 1950.

The Persistent Innocence of Domestic Allergens

Abstract

In 1933, a Better Homes and Gardens article announced a "new thing called Allergy." The article featured household objects chasing a family off the page and states that "the allergy goblins may get you if you don't watch out," allergy "so often results from objects we trust and cherish, that it still seems to belong in the realm of black magic" (Shultz, 1933). Despite allergies, "black magic" many allergens cited in 1930s and 40s North American advice literature, physician's handbooks, and academic publications retained their close association with domesticity and comfort. Allergy advice columns published in *The Ladies Home Journal* through the 1940s were illustrated not with ominous illustrations but sweet photographs of children cuddling beloved pets, common non-seasonal allergic agents, with no hint of disease potential.

The allergic agents' continued cultural innocence contrasts the effective campaigns to vilify germs even though, like allergens, not all germs cause human disease and even those that often only impact a subset of those they infect. What allows allergic agents to retain their proximity to domesticity and innocence despite their black magic? I argue that, despite removing allergic agents being the most common advice to control allergy before anti-histamines, removing the full range of commonly cited allergic agents from the house was unimaginable, creating spaces too far from a 20th-century understanding of home. Given this impasse, the fault for non- seasonal allergic symptoms stayed with the allergic body rather than relocating to the contaminated home or the specific allergen.

The Persistent Innocence of Domestic Allergens

Résumé

En 1933, un article de Better Homes and Gardens annonçait une “new thing called Allergy.” L'article présente des objets ménagers qui chassent une famille de la page et déclare que “the allergy goblins may get you if you don't watch out,” L'allergie “so often results from objects we trust and cherish, that it still seems to belong in the realm of black magic”(Shultz, 1933). Malgré les allergies, “black magic”, de nombreux allergènes cités dans les ouvrages de conseils, les manuels médicaux et les publications universitaires des années 1930 et 1940 en Amérique du Nord ont conservé leur lien étroit avec la domesticité et le confort. Les rubriques de conseils sur les allergies publiées dans le Ladies Home Journal jusque dans les années 1940 ne comportaient pas d'illustrations inquiétantes, mais des photographies d'enfants câlinant des animaux de compagnie bien-aimés, des agents allergiques non saisonniers courants, sans aucune allusion à un potentiel pathogène. Le maintien de l'innocence culturelle des agents allergiques contraste avec les campagnes efficaces visant à calomnier les germes, même si, à l'instar des allergènes, tous les germes ne provoquent pas de maladie chez l'homme. Qu'est-ce qui permet aux agents allergiques de conserver leur proximité avec la domesticité et l'innocence malgré leur magie noire? Je soutiens que, bien que l'élimination des agents allergiques ait été le conseil le plus courant pour contrôler les allergies avant les anti-histaminiques, l'élimination de la gamme complète des agents allergiques couramment cités de la maison était inimaginable, créant des espaces trop éloignés de la compréhension de la maison au 20e siècle. Face à cette impasse, la responsabilité des symptômes allergiques non saisonniers est restée à la charge du corps allergique plutôt qu'à celle de la maison contaminée ou de l'allergène spécifique.

Nightgowns: The Materiality of Institutional Violence

Abstract

It was a cold February morning at the Huronia Regional Centre in Orillia when eighteen-year-old Albert Morrison was killed at the hands of staff attendant Harold Rogers while another two-hundred or so residents looked on. Albert had been handed a familiar and humiliating punishment – the nightgown. He resisted. He was killed.

Donning a thin nightgown, a young boy got ready to go to bed in a crowded dormitory in the Huronia Regional Centre. With the nightgown barely reaching his knees, and having been denied underwear for bed, the boy lay silent and still, hoping that older boys or staff would not rape him, as they had done so many times before.

From the age of eleven to twenty-two, a young teenager, her aching body bent over a Springer in the Sewing Department, stitched the seems of hundreds of sheets, straitjackets, and nightgowns to be distributed among the dormitories and inmates of the Huronia Regional Centre.

The violent culture of institutionalization materialized in the Huronia Regional Centre (HRC) as textile – uniforms, shoes, boots, straitjackets and sheets. Although these many textiles provide examples of material violence, this paper focuses on the nightgown; a thin piece of clothing worn at one point or another by almost all of those who were confined to the HRC. This paper argues that “the nightgown” exemplifies the violent culture of institutionalization, as briefly demonstrated in the examples above. It captures this violence in its dehumanizing uniformity; its use for punishment; in the way that it increased vulnerability to and facilitated sexual violence; and through the forced labour used to produce it. Studying the nightgown as material culture provides unique insight into how violence manifested in the material world of the total institution; how confined people experienced violent institutional cultures via textiles; and, thus, how the violent landscape of the institution became physically embodied by those confined within it. A deceptively simple garment, the nightgown, worn by tens of thousands of children and adults in the HRC, tells a story of cultural, interpersonal, and psychological violence from deep within the “total institution.”

Wytenbroek, Lydia, Kyra Philbert, Shams Al-Anzi, Cates Bayabay, Ismalia De Sousa, Atussa Shabang, Kerry Marshall

Reel Reflections: Digital Storytelling as an Antiracism Intervention in Nursing History

Abstract

The history of nurses who practice in Canada is incredibly diverse. Yet, nursing historiography has largely centered on white nurses and their heroic professional pursuits. In this framing, the histories of Indigenous, Black and People of Colour (IBPOC) are excluded from the narrative. Using historical methodology, we (1 faculty and 6 graduate students) created a digital storytelling project, *Untelling Nursing History: Centering the Voices of IBPOC Nurses*, to tell the histories of IBPOC nurses. This panel will expound on our process of creating 11 videos that showcase the histories of BIPOC nurses, and our rationale for embedding these videos in an interactive website. Our website asks the user to answer the following question: “Is nursing colonialism or social justice?” More than 50 people contributed their voices, lyrics, music, and art to this project. The current physical spaces at many nursing schools in North America reproduce conditions of whiteness. Our project creates opportunities for nurses to engage with nursing history from a decolonizing and anti-racist lens. We will begin our panel by discussing our process of creating the videos over a two-year period and how and why we framed our videos under the banner of the above question. We will also play two of the videos (*Indigenous Nursing Leaders [~10 minutes]* and *Chinese Nurses in Canada, 1930s – 1960s [~10 minutes]*). Then we will conclude with a discussion about how nursing history can be used as an antiracist tool and intervention in nursing education.

Walls, Martha

Physician Attitudes about Facial Reconstruction Surgeries in Children with Down syndrome in the 1970s-80s

Abstract

Beginning in the early 1970s, children with Down syndrome were subjected to cosmetic surgeries of the face and mouth that were designed to erase the physiological presentation of Down syndrome. Though controversial, these procedures were promoted by medical professionals. While some physicians theorized that the surgeries would improve children's health, the central premise in their support was the belief that by making children with Down syndrome look, sound, and behave more "normally," the children would experience improved social acceptance and integration, heightened self esteem, and enhanced intellectual development. As it explores medical discourse around these rarely-considered surgeries, this paper considers how medical expertise, grounded in both medical and social outcomes, reflected and reinforced a complex matrix of social attitudes that was both reminiscent of the "eugenic thought" that had long influenced physician understanding of Down syndrome, but that was also supportive of a new disability rights paradigm.

Physician Attitudes about Facial Reconstruction Surgeries in Children with Down syndrome in the 1970s-80s

Résumé

À partir du début des années 1970, les enfants atteints de trisomie 21 ont été soumis à des chirurgies esthétiques du visage et de la bouche visant à effacer la présentation physiologique de la trisomie 21. Bien que controversées, ces procédures ont été promues par des professionnels de la santé. Bien que certains médecins aient théorisé que les interventions chirurgicales amélioreraient la santé des enfants, le principe central de leur soutien était la conviction qu'en faisant en sorte que les enfants atteints de syndrome de Down aient une apparence, une voix et un comportement plus « normal », ces enfants connaîtraient une meilleure acceptation sociale et une intégration accrue, une estime de soi renforcée et un développement intellectuel amélioré. Alors qu'il explore le discours médical autour de ces interventions chirurgicales rarement prises en compte, cet article examine comment l'expertise médicale, enracinée à la fois dans des résultats médicaux et sociaux, a réfléchi et renforcé une matrice complexe d'attitudes sociales qui était à la fois évocatrice de la "pensée eugénique" ayant longtemps influencé la compréhension du syndrome de Down par les médecins, mais qui soutenait également un nouveau paradigme des droits des personnes handicapées.

