

Un deuxième champ de recherche est celui de la communication. Bernard Victorri fait le point sur l'émergence du langage, tandis que René Treuil s'interroge sur l'origine des langues et que Jean-Paul Demoule met à mal le modèle de l'indo-européen. Jean-Jacques Glassner s'attaque à un autre mythe, celui d'une téléologie de l'histoire de l'écriture, depuis les premières pictographies jusqu'à l'alphabet latin.

Une troisième partie s'attache à la reconstruction des activités techniques. Nicole Pigeot retrace l'histoire du concept de chaîne opératoire – qui fait passer de l'objet produit au processus et à l'individu – avant de prendre pour exemple la taille des silex. Remplaçant elle aussi l'individu au centre des techniques, Valentine Roux cherche à déterminer les habiletés motrices et cognitives en jeu dans la production technique et leur influence sur l'invention. Anthropologue, François Sigaut s'occupe de ce qu'il nomme des « gestes outillés », mouvements non naturels qui nécessitent un apprentissage culturel, « lien social le plus fondamental dans les sociétés humaines » (p. 207).

Un quatrième champ est celui des mentalités, dont les auteurs entendent surtout montrer les limites. Prenant pour exemple les théories sur l'origine de la religion, René Treuil souligne les énormes difficultés pour passer des documents archéologiques à la culture et à la vision du monde de leurs auteurs, et invite les chercheurs à la modestie. Une voie reste cependant ouverte, indique Haris Procopiou. Elle consiste à passer par les sens : les objets produits n'ont pas seulement une raison utilitaire mais ils résultent aussi de choix « sensitifs » (esthétiques, gustatifs...), et donc culturels, accessibles dans une certaine mesure à l'archéologie.

L'archéologie cognitive, note Treuil dans l'article conclusif, peut aider à relier l'histoire des techniques et celle des cultures, et aussi contribuer à faire avancer les sciences cognitives, notamment en clarifiant le débat entre inné et acquis. Ajoutons que cette discipline, et le présent livre, aideront les philosophes à nuancer et enrichir leurs conceptions de l'homme, encore trop souvent élaborées à partir de données scientifiques dépassées depuis longtemps.

Stanislas DEPREZ

Anne Fagot-Largeault (dir.), Jean-Claude K. Dupont & Vincent Guillin (coord.), *L'Émergence de la médecine scientifique*, Paris, Éditions Matériologiques, 2012, 274 p., 17 €.

Sous un tel titre, le lecteur s'attend à un ouvrage d'histoire de la médecine. Toutefois, le fil rouge de l'ouvrage, non explicité par le titre, est l'*Evidence-Based Medicine* (EBM), objet ou arrière-plan de presque toutes les contributions. L'EBM est un courant prônant la critique systématique des preuves sur lesquelles reposent les procédures médicales, dont l'importance est telle qu'elle tend à passer aujourd'hui pour le tout de la science médicale. Dans un mélange plaisant d'histoire et de philosophie des sciences, caractéristique du style français dont la directrice de l'ouvrage est une représentante illustre, cette prétention est interrogée simultanément sur les deux plans.

Même si le niveau des contributions est inévitablement inégal, le lecteur y trouvera un nombre satisfaisant de bonnes études, dont certaines lui feront connaître de jeunes chercheurs émergents dans le domaine (par exemple Élodie Giroux, « Les modèles de risque en médecine »), et d'autres le replongeront avec plaisir dans des travaux connus de chercheurs influents

(par exemple Claude Debru, « La classification des leucémies lymphoïdes chroniques »). Certaines offrent des synthèses utiles (par exemple Alfredo Morabia, « La convergence historique de l'épidémiologie et de la médecine clinique, de Pierre Louis à l'AMBRE » (*Appropriated Method based Recherche and Evaluation*) ; Iain Chalmers *et al.*, « Une brève histoire des synthèses de la recherche ») et d'autres, plus spéculatives, posent les jalons d'une réflexion plus vaste. Toutes sont claires, concises et accessibles.

Le résultat final est triple. D'une part, il s'agit d'une illustration de la vitalité, en France, de ce que l'on appelle *Integrated History and Philosophy of Science*. D'autre part, il s'agit d'un panorama, plus large que d'accoutumée, dépeignant l'émergence de l'EBM *en amont* de sa constitution à proprement parler. Enfin, en fonction de ses intérêts plus particuliers, le lecteur se tournera avec fruit vers l'une ou l'autre de ces études pour compléter ses connaissances ou les mettre en perspective.

Maël LEMOINE

Maël Lemoine, *La Désunité de la médecine. Essai sur les valeurs explicatives de la science médicale*, Paris, Hermann (coll. « Hermann Philosophie »), 2011, 230 p., 29,50 €.

Medicine is an undisciplined discipline (p. 206) but not an un-scientific one, states Maël Lemoine. Rather than arguing in favour of reductionism, his book convincingly demonstrates how medical knowledge makes use of different kinds of scientific explanations.

Adapting a descriptive stance towards medical science M. L. observes that only those scientific explanations that are regarded as useful for fighting disease are in practice considered medical. Furthermore, he demonstrates that such accepted explanations cannot be uniformly formalised, either epistemically (in terms of models of inferences) or semantically (in terms of answering why-questions). What differ between kinds of medico-scientific explanations are the explanatory values that come into being within the different practices of medicine and its allied sciences, "explanatory value" being defined as the entirety of beliefs that justify the taking of an explanation as satisfactory (p. 31). These beliefs, expressed in principles, axioms or initial conditions of a given kind of scientific reasoning, define what features the particular *explanandum* and *explanans* need to fulfil in a given field of research.

The notion of explanatory value is used as an analytic scheme for the main part of the book comprising the second to the sixth chapters. In each one the author characterises a distinct kind of scientific explanation in medicine – namely clinical, pharmacological, epidemiological, mechanistic, and biological – in terms of the requirements that scientific statements have to fulfil to qualify as *explanans*. According to M. L., clinical explanations explain through the identification of nosological entities, whose signs are limited by human sensorial experience and judgments about their relevancy for medical diagnosis, which is conceived as the choice of the nosological entity that best fits the tableau of clinical signs, and the dismissal of less satisfactory nosological entities.

What the nosological entity is to clinical explanation, the active principle of a drug is to pharmacology: M. L. identifies four principles that constitute pharmacological scrutiny in medicine, and which therefore define the