

**Medical Pluralism.** Past – Present – Future. Edited by Robert Jütte. Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2013. 205 p. Ill. (MedGG-Beiheft 46). € 39.–. ISBN 978-3-515-10441-8

Introduite en anthropologie à la fin des années 1970, la notion de pluralisme médical se voit réappropriée par diverses disciplines des sciences humaines, comme le montrent les treize contributions de cet ouvrage collectif. Historiens, sociologues et anthropologues y interviennent à la suite d'un colloque organisé en 2001 en Italie par l'Institut d'histoire de la médecine de Bosch de Stuttgart et le Centre Italo-Tedesco pour l'Excellence européenne, en collaboration avec le Forum de dialogue *Pluralismus in der Medizin*.

Encore très questionnée et souvent nuancée selon les contextes, la définition du pluralisme médical se situe quelque part entre le fait que différentes formes de soins existent simultanément et s'influencent les unes les autres, et le constat d'une popularité grandissante des médecines alternatives et complémentaires défiant l'hégémonie de la biomédecine – cette situation s'observant plus particulièrement dans les pays occidentaux (Cant & Sharma citées par Matthew Ramsey). C'est dans ce dernier contexte que s'inscrit le volume, dont chacune des contributions examine le phénomène du pluralisme médical soit en Allemagne, en Italie, en France ou en Grande-Bretagne – avec une exception pour l'Inde. La profondeur diachronique adoptée par l'ouvrage, couvrant la période allant de l'époque prémoderne à nos jours, offre une exploration élargie des expériences thérapeutiques.

Ainsi sont évoqués, d'une part, les tenants de la médecine dite orthodoxe ou conventionnelle, regroupant les praticiens officiels que sont les médecins académiques en première ligne, suivis des chirurgiens, barbiers, apothicaires et sages-femmes; d'autre part sont pris en compte les représentants des médecines complémentaires, alternatives, naturelles ou encore populaires – des homéopathes aux acupuncteurs en passant par les magnétiseurs et les magiciennes guérisseuses. La réflexion sur les concurrences et les complémentarités entre ces acteurs variés, qui fait consensus au sein des contributions, est développée sous divers aspects.

Pour exemple sont abordés le phénomène de la multiplicité des praticiens et de leur hiérarchie au sein des réseaux officiels et officieux (Robert Jütte), ou le caractère transfrontalier du pluralisme médical qui bénéficie aussi des savoirs importés par les populations migrantes dans un même pays (Matthew Ramsey). En regard des caractéristiques culturelles du pluralisme médical, la notion de marché médical induit une composante économique où les patients sont des protagonistes actifs (David Gentilcore), comme ils le sont également dans la sphère familiale, lieu privilégié de promotion de la santé et des soins, notamment par le biais des guides et manuels de médecine domestique (Hilary Marland). En tant que facteur de *self-empowerment* du malade, le recours aux médecines alternatives et naturelles, au même titre que le maintien des pratiques d'automédication, s'insèrent dans une démarche de résistance aux conventions sociales (Phillip A. Nicholls) ou une volonté – y compris de certains médecins – d'adopter une conception holistique de l'humain qui serait mieux en phase avec son environnement (Arnaud Baubérot). Mais c'est sans compter le processus de modernisation de la médecine dont les critères de scientificité toujours plus poussés imposent aux pratiques une légitimité académique (Gunnar Stollberg), cautionnée par les systèmes de santé publique – le choix de thérapies moins conventionnelles relevant dès lors pour beaucoup du secteur privé (Harald Walach). Aussi, dans une

période toute récente, les médecines complémentaires et alternatives peuvent-elles passer d'une phase d'appréciation très positive à une ère de forte critique au sein des medias et des travaux scientifiques (George Lewith). Font néanmoins exception quelques exemples d'intégration presque aboutie de médecine complémentaire dans un système de santé officiel, sur le modèle de la Toscane (Elio Rossi) ou de l'homéopathie à New Dehli (R.K. Manchanda et Harleen Kaur).

Considérant le contexte de globalisation de nos sociétés actuelles, certains auteurs n'ont pas manqué de relever l'émergence d'un *new medical pluralism*, caractérisé par la volonté d'une mise en dialogue des médecines de tous pays, devant profiter à chacun et cherchant à rompre avec la domination de la médecine biomédicale, académique et occidentale. Cet idéal est toutefois nuancé par le constat d'une réalité autre: c'est encore la médecine conventionnelle qui domine en Occident, non pas en termes de quantité de l'offre, mais en termes de pouvoir décisionnel dans le champ de la santé. De même, on est encore loin d'une réflexion intellectuelle *from below* totalement accomplie, le point de vue des patients et de leurs familles restant discret au sein des études en sciences humaines et médicales (Waltraud Ernst). Il faut ici mentionner l'apport de récents travaux anthropologiques pointant le phénomène d'un renouveau dans le recours thérapeutique, qui adhère désormais au modèle bio-psycho-social. Depuis une dizaine d'années en effet, les bénéfices cliniques de techniques psychocorporelles (méditation, yoga, hypnose...) ont permis à la médecine intégrative, qui met en avant l'autonomie et l'initiative du patient, de s'inviter jusque dans les lieux de soins classiques tels que les hôpitaux, pour le traitement de maladies chroniques ou encore du cancer (cf. «Anthropologie des soins non-conventionnels du cancer», numéro thématique de *Anthropologie et santé*, 2, 2011, dir. Patrice Cohen et Ilario Rossi).

Limité à certains pays européens, l'ouvrage présenté est un appel à des recherches croisées avec d'autres nations telles que la Suisse, la Hollande ou les pays d'Europe de l'Est (Martin Dinges); sans omettre la richesse que peut apporter l'étude des pays d'autres continents en matière de variété de pratiques, de praticiens, de pathologies et de populations sollicitées de soins. Dans un secteur aussi vaste et changeant que celui de la santé, enjeu économique et social majeur de nos sociétés, la thématique du pluralisme médical d'hier, d'aujourd'hui et de demain ouvre à des questionnements aussi foisonnants que passionnants.

Mariama Kaba, Université de Lausanne (CH)

Weston, Robert: **Medical Consulting by Letter in France, 1665–1789**. Farnham, Ashgate, 2013. 228 p. £ 74.–. ISBN 978-1-4094 52171

L'étude que Robert Weston, chercheur à l'University of Western Australia, consacre à la consultation épistolaire en France à l'époque moderne vient compléter deux décennies d'intenses recherches menées sur le Vieux Continent relativement à cette pratique sanitaire spécifique. On sait qu'elle consiste, pour le/la patient-e ou son entourage, à requérir l'avis et l'aide du praticien par l'intermédiaire de la lettre, et qu'elle fut particulièrement féconde à l'époque moderne. Les fonds conservés, très longtemps négligés par l'histoire de la médecine, sont désormais considérés comme