



**HAL**  
open science

# Le médicament homéopathique dans l’histoire du médicament, Co construction, confrontation, coopération. Histoire, Transmission, Représentation

D. Raichvarg, Corine Mure

► **To cite this version:**

D. Raichvarg, Corine Mure. Le médicament homéopathique dans l’histoire du médicament, Co construction, confrontation, coopération. Histoire, Transmission, Représentation. Sciences pharmaceutiques. CIMEOS et ESPE Dijon; CIMEOS (EA 4177) Ecole Doctorale LISIT Thèse de Doctorat, 2007. Français. NNT: . tel-02544375

**HAL Id: tel-02544375**

**<https://theses.hal.science/tel-02544375>**

Submitted on 16 Apr 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



CIMEOS (EA 4177)

Ecole Doctorale LISIT

*Thèse de Doctorat*

*Soutenue par Corine Mure*

*le 10 Décembre 2007*

*Sciences de l'Information et de la Communication  
Histoire des Sciences*

**Le médicament homéopathique  
dans l'histoire du médicament**

Coconstruction – confrontation – coopération.

*Histoire, Transmission, Représentation*

Jury

<b>Gérard CHAZAL</b>	Président	Professeur des Universités de Bourgogne	Professeur de Philosophie des Sciences
<b>André GIORDAN</b>	Rapporteur	Professeur des Universités de Genève	Professeur en didactique des Sciences
<b>Pascal MAIRE</b>	Rapporteur	Docteur d'Etat ès Sciences Pharmaceutique	Pharmacien des Hôpitaux
<b>Daniel RAICHVARG</b>	Directeur	Professeur des Universités de Bourgogne	Professeur des Sciences de l'Information
<b>Gérard CARRET</b>		Maître de Conférences des Universités (HDR)	Docteur d'Etat ès Sciences, Pharmacien des hôpitaux
<b>Jacques FLEURENTIN</b>		Maître de Conférences des Universités,	Docteur d'Etat ès Sciences, Pharmacien
<b>François LOCHER</b>		Professeur des Universités de Lyon	Professeur de droit pharmaceutique





**Le médicament homéopathique  
dans l'histoire du médicament**

Coconstruction – confrontation – coopération.

*Histoire, Transmission, Représentation*



*« Aller aux choses et leur demander ce qu'elles disent d'elles-mêmes, obtenant ainsi des certitudes qui ne résultent nullement de théories préconçues, d'opinions reçues et non vérifiées »*

***Edmund Husserl***





*Je dédie cette thèse à*

A

Mon grand père

Michel Barancourt  
Jacques Baur  
Jean Boiron



## Remerciements

*Je tiens à remercier tous les amis qui ont accompagné mes journées d'écriture pour leur soutien, leur accueil fidèle et attentionné comme pour leur présence, j'exprime une attention toute particulière aux amis de Peyremale et d'Eygalière.*

*Merci à Viviane pour sa participation active comme son regard précieux tout au long des jours de la construction du musée en ligne.*

*Merci à Régine, Béatrice, Chantal, Paul, Robert pour leur aide si concrète et si précieuse à des étapes très précises et essentielles de ce travail.*

*A chacun qui au détour de rencontres avait contribué à la construction de cette réflexion sans le savoir.*

*A tous Merci.*



# **Le médicament homéopathique dans l'histoire du médicament**

Coconstruction – confrontation – coopération

Histoire, Transmission, Représentation

<b>Introduction</b>	p 1
<b>Problématique</b>	p 1
<b>Etat de la question</b>	p 2
<b>Hypothèse de recherche</b>	p 5
<b>Méthodologie</b>	p 6
<b>Chapitre I - L'histoire de l'histoire du médicament -</b>	p 15
<b>I.A. Comment s'est structuré et construite l'histoire du médicament?</b>	p 15
<b>I. A.1 L'histoire du médicament dans l'histoire des civilisations méditerranéennes avant le XIV<sup>e</sup> siècle</b>	p 16
I A.1.a En Égypte	p 19
I.A.1.b Le pays des deux fleuves l'Euphrate et le Tigre : La Mésopotamie	p 20
I.A.1.c En Perse	p 21
I.A.1.d En pays de la Bible	p 21
I.A.1.e En Grèce	p 22
I.A.1.f A Alexandrie	p 32
I.A.1.g A Rome et l'arrivée de Galien	p 34
I.A.1.h L'Orient et le monde arabe	p 39
I.A.1.i En Europe	p 42
<b>I.A.2 Le tohu bohu des concepts médicaux à la Renaissance en Europe</b>	p 51
I.A.2.a L'alchimie	p 56
I.A.2.b La iatrochimie	p 63
I.A.2 c Le iatomécanisme	p 65
I.A.2.d Le vitalisme	p 67
<b>I.A.3.L'étude expérimentale et la méthode rationnelle au XVIII<sup>e</sup> siècle</b>	p 79
I.A.3.a Le travail d'Antoine Stoerck de Vienne	p 81
I.A.3.a.1 Sa vie	p 81
I.A.3.a.2 Son œuvre	p 82
I.A.3.b Le travail de Jenner en Angleterre	p 92

I.A.4.La question du médicament homéopathique dans cette histoire	p 96
I.A.4.a L'origine de l'homéopathie	p 97
I A.4.a.1 Eléments biographique sur Samuel Hahnemann	p 97
I A.4.a.2 Texte à l'origine de l'homéopathie	p 106
I.A.4.b La diffusion de la méthode hahnemannienne	p 114
I.A.4.c Les influences européennes à l'origine de l'homéopathie	p 129
<b>I.A.5 La définition du médicament au cours de l'histoire</b>	p 137
I.A.5.a Définition du médicament	p 137
I.A.5.b Définition du médicament homéopathique	p 140
<b>I.B. La transmission de l'histoire du médicament</b>	p 148
<b>I.B.1 Comment s'est transmise l'histoire du médicament et quelle représentation cela a-t-il induit?</b>	p.149
I.B.1.a Les différentes réalisations de transmission	p 149
I.B.1.a.1 Transmettre pour apprendre	p 150
I.B.1.a.2 Transmettre pour éduquer	p 159
I.B.1.b Quelle représentation du médicament cette transmission induit?	p 174
<b>I.B.2.Comment s'est transmis l'histoire de l'homéopathie?</b>	p 180
I.B.2.a Les différentes réalisations de transmission	p 183
I.B.2.a.1 Les Arts et les Lettres	p 183
I.B.2.a.2 Les hommes de sciences médicales	p 185
I.B.2.a.3 Les hommes politiques	p 194
I.B.2.a.4 Les médecins de l'école officielle	p 197
I.B.2.a.5 Les médecins acquis à l'homéopathie	p 219
I.B.2.b Quelle représentation de l'homéopathie occupe les esprits?	p 225
<b>Conclusion de la première partie</b>	p 239
<b>Chapitre II - Le musée en ligne - Une réponse dynamique</b>	p 245
<b>II.A. Concept du <i>Musée en ligne</i></b>	p 252
<b>II.B. Réalisation</b>	p 260
<b>II B.1 Les Hommes et les Contextes</b>	p 261

<b>II B.2 La Thérapeutique et les Sciences</b>	p 271
<b>II.B.3 La Technique et la Pharmacie</b>	p 276
<b>II.B.4 La Pensée et les Pratiques</b>	p 279
<b>II.C. Apport de cette mise en forme</b>	p 284
<b>Conclusion</b>	p 293
<b>Bibliographie</b>	p 299





# ***Introduction***

## **Problématique**

L'écart entre la place historique - en rapport au fait scientifique même - du médicament homéopathique dans l'histoire des sciences médicales et la représentation qui en est faite hier comme aujourd'hui, suscite notre interrogation.

C'est cette question que nous allons investiguer en dégagant ce qui peut être en jeu et nous illustrerons notre hypothèse par une application concrète qui vise à réduire cet écart.

La question de l'écart entre les données d'origines factuelles et ce qui en est perçu dans le temps revient à travailler sur la représentation des idées et s'interroger sur la construction du sujet, sur les modalités de sa transmission. Comment le sujet a-t-il été transmis, expliqué, enseigné? L'a-t-il été? A qui a-t-il été transmis? Se pose alors la question de ce qu'induit le moyen choisi pour transmettre le sujet.

Nous allons développer cette réflexion en rapport à la thérapeutique, précisément pour le sujet du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament.

Pour cela, nous allons travailler la question de la représentation de l'homéopathie dans le monde des sciences, dans le monde médico pharmaceutique en dégagant l'influence du mode de transmission en usage.

Nous choisissons de travailler à la lumière du fait historique afin de montrer l'origine et donc la place du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament ; nous montrerons ensuite à partir de cette histoire comment dans le temps, des représentations se sont mises en place et nous montrerons comment le moyen retenu pour transmettre une idée, et là, l'idée de l'homéopathie, peut induire une lecture et donc une représentation.

## **Etat de la question**

L'observation nous conduit à noter que bon nombre de personnes, de scientifiques, de chercheurs, de soignants se posent des questions sur cette thérapeutique. Certains se laissent interroger, réfléchissent la question, d'autres s'opposent en faux, voir crient au scandale. Au scandale de quoi? Du fait scientifique? ? ? Aborder le sujet de l'homéopathie aujourd'hui conduit assez vite de la part de l'interlocuteur avec qui l'échange s'instaure, à entendre s'exprimer un avis précis exprimé comme suit : C'est actif pour, c'est un placebo car ... c'est ... c'est ... c'est... L'interrogation parfois s'exprime avec en corollaire des réponses qui se mettent en place. Elles sont bien souvent tâtonnantes pour arriver à définir le sujet ; bien souvent l'échange avance vers une position, une interprétation. Si l'interlocuteur est un scientifique, la réponse s'exprime avec un avis scientifique, s'il est utilisateur, c'est un avis d'efficacité ou non qui s'exprime.... Sans données pour argumenter le propos, sans connaissances des données fondatrices bien souvent.

C'est ainsi qu'il s'est construit au cours du temps une représentation du sujet exprimée différemment en fonction des interlocuteurs et donc des savoirs sur le sujet.

Pour nous aujourd'hui, nous interrogeons la méthode de transmission de la connaissance. Ne serait-elle pas en cause? Comment se transmet le savoir autant lors des formations professionnelles que pour tous au niveau de la société? Quand elle se transmet, comment se transmet-elle? Comment se résolvent ces questions qui relient le fait scientifique à la société?

La question de l'acquisition du savoir et de sa transmission est alors en cause pour exprimer la définition du sujet, ici l'homéopathie.

Les mots pour définir l'homéopathie varient d'ailleurs en rapport à ce qui est connu et donc transmis autant pour le large public que pour les publics avertis - le public des sciences médicales comme des sciences humaines - Sur ce point, les acteurs des sciences humaines ont le plus souvent étudié ou abordé ce sujet car il s'inscrit de fait dans le champ de leurs études. Pour les acteurs des sciences médicales comme les soignants, soit ils en ont eu un usage personnel par leur famille, soit ils ont pu étudier le sujet par intérêt personnel, curiosité ou car leurs malades en ont l'usage en complément à d'autres thérapeutiques, soit ne savent rien et/ou véhiculent des a priori sans avoir étudié le sujet et être allé aux textes.

Nous nous apercevons après observation et écoute qu'implicitement en fonction de la culture, de l'usage, de la connaissance ou du savoir des interlocuteurs, se dégagent quatre sujets complémentaires pour qualifier au départ l'homéopathie. Nous parlons de deux concepts médicaux: l'homéopathie, l'allopathie<sup>1</sup> que nous qualifierons au cours de cette étude et de deux applications thérapeutiques issues de ces concepts : le médicament homéopathique et le médicament allopathique.

Nos observations nous ont conduit à la segmentation suivante du savoir sur le sujet de l'homéopathie :

- Il y a des mots pour définir l'homéopathie qui s'appuient tantôt sur un usage des médicaments, tantôt sur la méthode et parfois sur le concept à la base de la méthode pour prescrire le médicament, avec le constat que les données sont peu reliées voire articulées entre elles.

- La représentation transmise de l'homéopathie se construit en opposition ou en rapport à l'allopathie.

Tout cela est cependant en rapport au point central de la méthode c'est-à-dire le concept de base qui qualifie la méthodologie thérapeutique utilisée.

De même, le terme pour qualifier la méthode thérapeutique utilisée varie encore aujourd'hui en fonction de ces mêmes concepts de base et des publics. Le monde médical va parler de *médecine* ou d'*allopathie* pour nommer la médecine contemporaine, moderne, occidentale, officielle. Les sciences humaines et les biologistes parlent de *biomédecine* pour la médecine allopathique. Le grand public parle en fonction de ses connaissances de *médecine* ou d'*allopathie*, d'*homéopathie*... Lorsqu'il parlera d'allopathie, c'est moins qu'implicitement il sait que la communauté scientifique qualifie la médecine officielle ainsi mais c'est plus en rapport aux autres thérapeutiques qu'il connaît et dont il a l'usage. Le grand public aura tendance à qualifier, à nommer précisément la méthode qu'il cite. Il parle d'allopathie pour la médecine classique, la "chimie thérapeutique", il parle d'homéopathie pour qualifier l'homéopathie....

---

<sup>1</sup> Précisons dès maintenant qu'utiliser le terme allopathie aujourd'hui, c'est évoquer l'histoire de la médecine et précisément l'arrivée de la thérapeutique homéopathique. Le terme allopathie au XIXe siècle est utilisé par opposition à l'homéopathie – le mot s'identifie d'ailleurs pour la première fois dans les dictionnaires au XIXe siècle comme ayant été formulé par les médecins homéopathes pour qualifier le concept scientifique d'indication des drogues médicamenteuses selon l'approche des contraires, usage en opposition aux concepts des semblables à l'origine de l'indication du médicament homéopathique.

Le dénominateur commun des deux concepts - allopathie et homéopathie - comme des deux usages est le soin.

La question est donc celle du soin à donner à la personne afin de recouvrir la santé grâce à l'usage thérapeutique de drogues actives. Nous sommes là au cœur du sens même des sciences médicales.

Cet objectif qualifie clairement le rôle du médicament et l'inscrit de fait comme un « objet » de société.

En cela il sort du domaine réservé des professionnels et rejoint tout un chacun. L'histoire du médicament, nous allons le montrer, nous conduit à situer la place du médicament dans la société afin de montrer que dans le temps, comme dans les contrées, le médicament a été un objet clairement identifié comme objet d'usages de soin, comme objet de sciences médicales et comme objet économique, nettement repérable aujourd'hui ; hier, il était plus sujet de commerce entre les continents en nourrissant l'activité des comptoirs et des caravanes.

La question suivante est bien nécessairement celle de : Comment la connaissance, la définition du médicament est transmise? L'est-elle? Si oui où? A qui?

Ces alternances pour qualifier le médicament sont à lire en fonction de l'avancée des époques.

Pour l'homéopathie, cette observation s'applique. Nous verrons que cette méthode thérapeutique a été mise en évidence à partir d'une question scientifique sur les propriétés et le mode d'indication des médicaments, qu'elle est issue de l'expérimentation qui a conduit à relier l'usage des drogues médicamenteuses à un concept connu des anciens, que l'application justifie ces usages, avec la question actuelle de l'explication analytique de ce fait scientifique.

En fonction des acteurs, des usagers comme de la connaissance du sujet, la représentation varie entre une image d'efficacité thérapeutique qui contribue à recouvrir la santé qui pose une question scientifique et celle de "fumisterie scientifique". Entre ces bornes, tous les écarts se repèrent.

Nous observons aussi que les données culturelles comme la connaissance des définitions de base de ce sujet manquent globalement aujourd'hui ou se transmettent dans des lieux de façon confidentielle. Cette observation s'applique aussi pour le médicament qui n'est pas présenté,

défini en aucun lieu comme un objet de société qui relie la science à l'usage que peut en avoir tout un chacun, comme utilisateur ou comme professionnel.

C'est donc dans ce corpus que nous allons travailler pour définir le médicament et montrer que l'histoire du médicament homéopathique s'inscrit dans l'histoire du médicament en situant nécessairement les concepts à l'origine des thérapeutiques. Et de là, nous analyserons comment ces connaissances sont transmises, ce qui se sait sur le médicament homéopathique.

## **Hypothèse de recherche**

Notre propos est de clarifier la confusion qui vise à situer ou non l'homéopathie dans le cadre des sciences médicales. Pour ce faire, nous avons choisi de travailler à la lumière des données historiques en montrant comment l'histoire du médicament homéopathique s'est construite et en quoi elle définit l'homéopathie.

Du diagnostic sur les modes de transmissions, nous nous laisserons conduire à la recherche de la cause de cette confusion et nous creuserons l'hypothèse qui pour nous sous-tend cette problématique : celle que le mode de transmission est à la source de ces écarts de représentation.

Pour justifier cette hypothèse, nous arriverons à une proposition de mise en perspective des données pluridisciplinaires en faisant usage de l'outil numérique. Une application qui nous a permis de construire un musée en ligne, ou musée virtuel ; une réponse dynamique dans l'objectif de lever les manquements de transmission et de permettre une présentation de l'origine comme des fondements de l'homéopathie en les mettant en perspective par rapport au contexte culturel et scientifique.

Des données qui visent à relier les données pluridisciplinaires, contextuelles qui ont construit le sujet à partir des faits historiques d'origine, à montrer les forces requises pour la diffusion, comme les réactions, les questions qui ont jailli. Autant d'éléments qui visent à définir et à apporter des données permettant à chacun de mieux connaître le sujet autant pour comprendre ses apports que pour réfléchir. Le musée étant vu, pour nous, comme une expérience de transmission pour interagir sur la représentation.

Nous apportons là notre intuition : celle qu'il existe une interaction entre la forme choisie pour transmettre et la représentation qui en est faite.

La mise en forme numérique, avec comme objectif la mise en ligne sur le web à terme, apporte la capacité de mettre en représentation les données de façons « concentrique » et non plus d'avoir une présentation linéaire, chronologique du sujet. Ainsi toutes personnes intéressées, cherchant des données pour mieux connaître, voire comprendre, les fondements de l'homéopathie trouveront des éléments de réponse.

Le musée virtuel devient une application pour justifier notre hypothèse et permet de décroquer le savoir pour rejoindre chacun là où il est et là où il en est de son savoir.

## **Méthodologie**

Dans une première partie, nous allons travailler l'histoire du médicament. Cette histoire conduira à l'origine de l'homéopathie. L'étude est bien sûr culturelle et en aucun cas technique. Notre conviction repose sur le fait que dire l'origine d'un sujet permet de donner une juste représentation des faits. C'est en cela que l'étude par la voie de la recherche des données historiques s'impose pour nous. L'étude historique est une ressource essentielle qui permet d'affiner l'analyse et la compréhension de sujets complexes.

Elle accorde une place de choix avec le recul et la mise en perspective qu'elle crée. De plus, elle donne les assises des fondamentaux et situe le sujet dans son contexte, l'inscrit dans le temps avec des données sur sa diffusion, son acceptation ou non et ouvre alors presque naturellement à une lecture des influences, de la circulation des idées. Aucune étude approfondie n'échappe à cette réalité, aucun chercheur moderne n'évince ce domaine même s'il semble que le fait historique soit trop souvent relégué, négligé, présenté comme ennuyeux, voire comme ringard<sup>2</sup>.

Il y a là un questionnement que nous choisissons de tenter, une audace peut-être. L'audace de l'avancée des idées pour clarifier le fait même de la représentation du médicament homéopathique.

Notre angle d'approche est plus épistémologique que basée sur l'historicité. Nous aborderons moins l'histoire chronologique du sujet mais plus l'étude de l'histoire des sciences afin de situer

---

<sup>2</sup> Une voie qui reste trop silencieuse bien que choisie par de nombreux chercheurs comme des laboratoires de recherche; l'histoire du sujet relié à son contexte devient un outil d'étude qui a du corps, de l'épaisseur et qui vient éclairer autrement le sujet, qui lui donne un autre positionnement et une autre perspective. Qui donne à penser.

Voie qui accepte l'inconnue scientifique, qui ne prend pas le cheminement analytique de sa construction comme fait scientifique pour qualifier le sujet scientifiquement mais qui formule ses questions, ses observations, qui apporte le repérage des influences qui ont contribué à l'émergence du sujet et ainsi permet d'ouvrir un autre chemin qui peut conduire à approfondir la définition, la qualification du sujet. Le fait devient alors sujet d'analyse, source de créativité pour la pensée scientifique. Ces matériaux permettent à leur tour de pouvoir comprendre comment le sujet a diffusé, s'est transmis, les ruptures dans l'avancée, les questions travaillées ou pas...

les influences latérales, contextuelles, les influences induites par la formation des acteurs et leurs cultures. Pour cela nous rapporterons les données qui ont constitué l'histoire du médicament ; nous montrerons que nous sommes passés d'une histoire qui s'est transmise autant par la théorie rapportée par les grands traités anciens que par l'usage des civilisations et que ce sont ces données véhiculées soit comme savoir soit comme produits ou drogues qui ont conduit à définir le sujet, qui ont constitué la Pharmacopée.

Nous avancerons donc cette démonstration à la lumière des étapes structurant l'histoire du médicament. Nous montrerons les grandes filiations qui structurent l'avancée de la connaissance du médicament dans le temps, ceci sur le mode plus généalogique pour dégager les origines afin de positionner les influences, les concepts d'où est issu le médicament. Nous tenterons de relier ces avancées aux contextes médico-scientifiques. Nous passerons de l'observation de la place des usages des drogues à la mise en place des concepts théoriques ; pour rejoindre le temps de l'interrogation, de la conceptualisation pratique en rapport à ces mêmes usages et en rapport aussi aux connaissances scientifiques, pour arriver à l'application par des méthodes thérapeutiques correspondantes en réponse à l'application de ces mêmes concepts. Application qui sera alors soumise à l'analyse scientifique qui s'est organisée et dégagée de l'évolution des sciences.

Dans ce cadre, nous situerons le texte d'origine de l'homéopathie : *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des drogues médicamenteuses* publié par Hahnemann en 1796 dans un *Journal de Pharmacologie moderne et de chirurgie* du Dr Hufeland de Iéna.

Nous dégagerons la question à la base de la recherche du Dr Hahnemann en la situant dans le contexte des sciences du moment, en la reliant à ses courants influents. Ainsi nous placerons l'arrivée de l'homéopathie dans son contexte médico-pharmaceutique. Nous montrerons comment la méthode s'est élaborée, puis comment le médicament s'est développé et a été dispensé, officialisé et transmis au sein de la méthode thérapeutique et parmi le monde médical. Aborder cette étude va nous permettre de montrer la place du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament en montrant les bases communes et les bases conceptuelles différentes qui structurent la thérapeutique homéopathique et la thérapeutique allopathique.

A partir de ces concepts, nous dégagerons les définitions et les applications des unes et des autres.

A partir des définitions, nous montrerons les représentations qui en découlent.

C'est par ces représentations que nous verrons comment à partir de la façon dont est transmis une histoire – autant celle du médicament allopathique que celle du médicament homéopathique – s'élabore une interprétation et que nous creuserons notre question du lien, de l'interaction entre la forme choisie pour transmettre le sujet et la représentation qui en est faite.

Pour cela, nous analyserons la façon dont l'histoire est transmise. Ces données nous conduiront à montrer la nécessaire place de l'étude pluriculturelle, pluridisciplinaire du sujet, de repérer aussi l'importance de la circulation des idées qui ont contribué à la construction des concepts au cours du temps pour définir le médicament.

C'est en assurant cette relecture pluriculturelle avec les jeux d'influences que nous clarifierons la place du médicament homéopathique dans le champ pharmaceutique, tout cela contribuant à diffuser des éléments de connaissances pour lever les manques existant en la matière, autant pour l'histoire des sciences médicales que pour celle du médicament.

Parmi les modes de transmission de l'histoire du médicament, nous montrerons surtout les différents modes de transmissions retenus en rapport au moment, au contexte historique.

Nous verrons :

- Le mode narratif, descriptif des expériences, des pratiques
- La place de l'arrivée des dictionnaires et leur rôle pour la transmission des repères, un moyen qui élargit la diffusion des connaissances au plus grand nombre, pour s'ouvrir à l'ensemble de la société
- La diffusion par l'art
- La présentation au Muséum puis au musée.

C'est à partir de ces outils que nous montrerons les méthodes retenues pour transmettre ces données et l'influence des modes de lecture.

Nous montrerons la place du mode de lecture. Nous qualifierons la lecture chronologique ou *lecture linéaire* et nous verrons son influence sur la représentation du sujet traité.

Ce mode de *lecture linéaire* crée une appropriation des sujets selon une vue que nous qualifierons de *polarisée*. Cette lecture a comme conséquence de situer un fait par rapport à un autre et ainsi se met en place le risque de créer un mode de lecture en opposition. Tel fait par rapport à tel autre... Nous verrons qu'une bonne partie de l'histoire de l'homéopathie a été transmise sur ce modèle. La transmission de cette lecture *linéaire* a été assurée autant par des



médecins intéressés par cette nouvelle thérapeutique et qui l'ont étudié, que par des médecins acquis utilisant la méthode (ces derniers sont regroupés en rapport à leur sensibilité en courants ou écoles de pensées ; entre eux, ils s'identifient souvent comme médecin homéopathe en fonction de ces groupes), que par certains scientifiques en réaction, voire par des courants d'opinion ; autant d'acteurs responsables d'une représentation qui visent à situer l'homéopathie à part, hors du champ de la thérapeutique. Notons ici combien la force de l'opinion et l'opinion de masse autant scientifique que social est influente, déterminante ; sans perdre de vue le fait sous-jacent à tout cela qui vise à positionner l'officiel, le référentiel, le scientifiquement correct.

Nous faisons l'hypothèse que c'est comme cela qu'une bonne partie des données scientifiques ne se sont pas nourries les unes par rapport aux autres.

Cette culture d'opposition prend forme dans cette *lecture linéaire* du sujet et peut conduire à réduire le sujet à néant, à l'enfouir dans les sables. Avec le temps cependant, la place accordée à la sédimentarisation porte son fruit bien souvent grâce à la curiosité scientifique, créativité qui rouvre l'horizon, qui désensable pour mettre en perspective afin d'introduire une lecture pluridisciplinaire visant à relier les faits ensemble, à les mettre en interactivité, en relations influentes. Un travail d'archéologie.

La *lecture linéaire* pour dire le fait historique, culturel autant par les médecins homéopathes que par les historiens a conduit à nourrir l'idée que le médicament homéopathe est quelque chose d'à part, d'autre, hors du cadre de l'histoire des sciences médicales. Nous montrerons que la *lecture pluridisciplinaire* contextuelle du même sujet permet de placer l'homéopathie au creuset des sciences médico pharmaceutiques et même de montrer une certaine coconstruction du sujet du médicament.

Nous montrerons pour notre sujet à partir de notre proposition que la *lecture pluridisciplinaire* crée une approche qui tant à démontrer le sens des faits en rapport au cadre autant scientifique, que social, politique et littéraire. Une vue ouverte où il est admis que tout événement est en interrelation.

Celle-ci nous aura conduit à démontrer notre hypothèse :

Pour montrer que l'histoire du médicament homéopathe appartient à l'histoire du médicament, que l'homéopathie s'inscrit à part entière dans l'histoire de la médecine, dans l'histoire des sciences médicales, comme l'histoire des sciences médicales s'inscrit dans

l'histoire de l'homéopathie, il faut en avoir une lecture contextuelle, *concentrique* et non pas *linéaire*.

Pour justifier cette hypothèse nous présenterons l'application de cette lecture pluridisciplinaire à partir de la création du *Musée en ligne* de l'homéopathie en allant chercher l'apport de l'informatique et de ses nombreuses applications avec en particulier la mise en image et en représentation virtuelle des éléments. Cette réalisation s'est architecturée selon quatre assises reliant le sujet au cadre contextuel et sociétal, ces assises plaçant le sujet en interaction :

- aux contextes et aux hommes acteurs de ce contexte,
- aux données ici des thérapeutiques et des sciences,
- à la technique et à la pharmacie,
- aux pensées et aux usages.

Ce musée ou exposition virtuelle, que nous nommons *Musée en Ligne*, qui a donc vocation de devenir un site Internet, permet de mettre en lien de façon concentrique les influences qui soutiennent les travaux et avancées scientifiques, comme les productions et les réactions, d'articuler les productions de textes définissant le médicament, et de rapporter les tâtonnements, les réactions, la construction des idées et ainsi donner un positionnement aux médicaments homéopathiques, comme à l'homéopathie par rapport aux grandes questions qui dynamisent l'évolution des sciences médicales.

Dans la forme ce *Musée en ligne* est interactif grâce à la participation au *chantier* pour donner la possibilité d'être acteur et d'enrichir la connaissance en apportant : informations, données, objets, idées, interprétations... Cette notion de *Chantier* est vue comme une zone d'interactivité, non comme un forum mais comme un espace de travail pour enrichir l'étude... *Chantier* aussi car nous avons conscience que nous sommes devant une zone de fouille, telle une zone archéologique à investiguer, tant l'histoire des sciences médicales et celle du médicament ont peu été travaillées de façon pluridisciplinaire. Pour notre part, pour notre sujet nous en avons reconnu les détours mais nous nous laissons toutes latitudes pour un apport périphérique qui viendrait élargir les données sur le sujet.

Le *Chantier* en ligne est là pour nous permettre de collecter des données comme des idées. La règle du jeu sera celle que tout apport via le *Chantier* sera validé par un comité scientifique, garant du fil rouge et de la cohérence de l'esprit du travail.

Avec la création de ce *Musée en Ligne* nous tentons une méthode qui puisse contribuer à construire une autre représentation du médicament et du médicament homéopathique en particulier. Pour nous, la transmission est intrinsèque au sujet du médicament de par sa place comme objet de société et la complexité inhérente à ce qui relie un objet visant à soigner donc reliant chacun de nous à l'expertise professionnelle, elle même reliée et inscrite dans le champ de l'évolution des sciences.

Un sujet complexe, pluriculturel, à multi-facettes comme celui du médicament nécessite une transmission transversale, *concentrique* et non pas *linéaire*. Dans le sens qu'il faut relier et clarifier la compréhension pour aider le lecteur à se situer tant par rapport à l'origine du médicament que par rapport à la culture des sciences du moment de cette origine, de sa diffusion, de son usage, en rapport à l'usage qu'en fait le public comme le soignant ; il faut relier le sujet en lui-même un corpus pharmacologique, aux bases ou fondement des concepts d'origine, aux modes opératoires de sa fabrication... C'est en cela que le mode de transmission devient essentiel pour asseoir et montrer l'interaction des données. Le mode de lecture *concentrique* ne peut que clarifier la place du médicament dans le cadre de l'histoire, ici celui des sciences médicales.

La création d'un musée virtuel que permet la technique numérique est la solution que nous avons retenue pour lever le constat du manque de transmission des connaissances sur le sujet de l'histoire du médicament homéopathique, ceci afin de mieux le définir et de mieux le situer en rapport à la société. Dans cette démarche le même travail serait à faire pour l'histoire du médicament.

Nous tenons à dire que ce *Musée en Ligne* est une initiative des laboratoires Boiron<sup>3</sup> interrogés par cette question de transmettre une histoire la plus fiable possible de l'homéopathie, une contribution qui vise à donner à l'homéopathie et aux médicaments homéopathiques toute sa place dans l'histoire des sciences médicales et de la pharmacie afin qu'elle ne s'enfouisse pas dans les sables.

---

<sup>3</sup> Précisons que l'idée d'un musée de l'homéopathie a été élaboré par cette société il y a bientôt dix ans pour transmettre et assurer la diffusion de l'histoire de cette thérapeutique.

Une étude a été menée pour rechercher le meilleur lieu pour un musée de l'homéopathie. Les résultats ont conduit à voir que ce lieu ne pouvait être que public et non pas privé. C'est de ce constat qu'est née l'idée de créer un musée virtuel afin de palier à l'organisation institutionnelle qui peaufine la création d'un lieu culturel pour transmettre la mémoire et la connaissance du médicament.

Une coopération culturelle privée et publique s'est donc mise en place entre le CRCMD de l'université de Dijon et Boiron pour travailler sur le sujet de la transmission de l'histoire de l'homéopathie. Nous en sommes la cheville ouvrière. Cette thèse reste indépendante des laboratoires Boiron.

Le *Musée en Ligne* est enfin un moyen pour attendre la création d'un lieu – musée, centre d'exposition... - sur l'histoire du médicament comme objet de société, où la présentation de l'histoire des concepts et des thérapeutiques serait globalement développée, un lieu reliant science et société.

Le travail que nous allons vous présenter, est donc celui d'un musée virtuel sur l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament. Il est nécessairement non exhaustif. L'histoire du médicament n'est pas traitée. Ce travail de par son ampleur et ses liens ne peut être que le fruit de travaux interdisciplinaires et collectifs. En cela tout reste à faire.

Au bilan, nous allons montrer que le médicament homéopathique a une histoire qui est en perspective et en rapport à l'évolution des sciences médicales. La transmission du contexte pluriculturel, autant pour l'origine que pour la diffusion de cette thérapeutique permet de le montrer. Nous l'illustrons grâce à la méthode et la technique numériques qui permettent une lecture concentrique du sujet.

C'est pour nous l'apport de l'étude que nous qualifions de "l'histoire de l'histoire du médicament" à la lumière des quatre piliers cités plus haut. Nous avons observé et analysé tout au long de notre travail comment l'histoire du médicament s'est construite et a été transmise, c'est cette même analyse qui nous a permis de regrouper les données pour relater de façon rigoureuse l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament ; ainsi de l'histoire du médicament nous avons pu montrer comment toutes ces données transmises au cours du temps sont articulées les unes aux autres.

Transmettre ces connaissances reste essentiel pour nourrir la mémoire collective et asseoir le médicament homéopathique au sein de l'histoire du médicament et donc de clarifier sa définition.

Des faits qui situent la coconstruction de l'homéopathie et de l'allopathie dans l'histoire des sciences médicales et dans l'histoire du médicament, comme les confrontations et les coopérations qui lient ces méthodes thérapeutiques aux services du soin. Tout ceci étant inscrit dans le grand mouvement de recherche des sciences médicales pour définir la santé, la maladie et la thérapeutique. Nous sommes passés de la conceptualisation des usages à l'application de ces concepts qui se réinscrivent eux-mêmes dans les usages à un autre temps, et qui sont alors soumis autrement à la question de l'analyse scientifique pour expliquer de nouveau concept. Autant d'étapes qui nourrissent la construction de l'histoire des sciences.

En espérant que ce travail contribue à nourrir la réalité culturelle des sciences médicales, l'histoire du médicament comme celle du médicament homéopathique dans cette histoire, pour une meilleure visibilité, connaissance et approche, pour tous, du médicament.



## *Chapitre I*

### **L'histoire de l'histoire du médicament**

Dans ce chapitre, nous allons voir comment la notion de médicament s'est mise en place, structurée, définie et les modes de transmission qui l'ont entourée.

Le regard va porter sur la mise en place des grands repères de l'histoire du médicament, en pointant les concepts qui perdurent ou disparaissent au gré des ruptures épistémologiques. L'objectif est d'arriver à dégager la filiation des concepts d'où est issue la thérapeutique homéopathique, afin de cerner son origine et de définir la place du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament. Nous n'avons aucunement la volonté ni l'ambition de traiter l'histoire d'une discipline, notre angle d'approche restant l'histoire de l'homéopathie ; cependant le regard que nous allons porter sur l'histoire du médicament va nous permettre de situer le cadre où nous sommes et d'où nous nous situons.

Nous allons donc rechercher dans un premier temps l'origine de l'homéopathie et sa place dans l'histoire du médicament, histoire qui nourrit celle de l'histoire des sciences médicales.

De là, nous regarderons dans un deuxième temps ce qui en est perçu et par qui ; nous travaillerons ensuite sur les écarts de représentation de la thérapeutique homéopathique induits par les différents modes de transmission des savoirs.

#### ***I.A. Comment s'est structurée et construite l'histoire du médicament?***

Pour cette première partie de l'étude, nous allons parcourir les civilisations à l'origine des concepts thérapeutiques occidentaux<sup>4</sup> actuels pour dégager l'usage qu'ils avaient des drogues pour se soigner, et les concepts existants pour définir le médicament. Cette lecture va se faire en montrant comment la connaissance circule, ce qui est connu, transmis, ceci nous montrant comment l'histoire du médicament s'est construite.

De cette histoire de l'histoire du médicament, nous montrerons qu'au tout début, la connaissance circule sans conceptualisation. Ce sont les usages qui la sous-tendaient. Puis, nous verrons la

---

<sup>4</sup> Nous n'avons pas travaillé sur l'histoire du médicament dans les traditions chinoise, nipponne et indienne.

période que nous qualifierons de « tohu bohu », qui va permettre d'avancer l'élaboration et la justification des concepts scientifiques et médicaux.

De ces études, nous arriverons à l'apport des données expérimentales, qui nous conduiront à qualifier le médicament et le médicament homéopathique.

### **I.A.1. L'histoire du médicament dans l'histoire des civilisations méditerranéennes avant le XIV<sup>e</sup> siècle**

François Dagognet, dans *La Raison et les Remèdes*<sup>5</sup>, introduit son étude avec la définition du remède et rend compte de l'importance accordée à l'histoire de la pharmacie pour comprendre l'usage actuel du médicament :

« Nous devons donc apprendre, dans la lecture des anciens traités de pharmacie, à discerner et mesurer l'importance des progrès réalisés ou des mutations épistémologiques effectuées... L'étude de l'ancienne *Materia Medica* ne nous éloigne pas vraiment de l'actuelle ; il est donc légitime de ne pas les disjoindre. Allons même plus loin : la drogue du passé, aux riches couleurs, ne constitue pas qu'un anti-objet méthodologique, ou un utile point de référence. Elle exprime pour l'inconscient du malade comme de celui qui le soigne, une sourde préférence, un injustifiable attachement...

Et rien n'en favorise autant la prise de conscience que l'histoire de la pharmacie, parce que le progrès qu'elle manifeste se réfléchit nécessairement dans l'intelligence individuelle qui la parcourt, le revit et le prolonge. La philogénèse d'une émancipation ou d'une maturation induit une ontogénèse spirituelle ou représentative. Et l'histoire de la pharmacie se transforme en initiation, c'est-à-dire en rédemption capable de guérir l'intelligence curative, et de la délivrer de ses erreurs fatales. Et s'il n'est pas dans notre intention de traiter de pédagogie médicale ou de moyens susceptibles de favoriser un ortho développement, retirons au moins de cette perspective qu'on ne doit pas séparer l'ancien et le moderne, et que l'analyse des vieux remèdes doit permettre de mieux approcher les remèdes vraiment nouveaux. »

La maladie a créé l'usage de drogues ou substances servant à soigner.

Dagognet définit la thérapeutique en rapportant la pluralité des forces en mouvement pour comprendre la maladie et pour agir sur elle :

« Parce que la thérapeutique constitue une expérience indirecte de l'homme (la médecine) sur l'homme (le malade), une inévitable rencontre humaine à travers une matière (le remède)<sup>6</sup>, susceptible d'exalter la santé ou de la rendre, elle met fatalement en action une pluralité de forces psychologiques, individuelles, variables autant que puissantes. Dans ces conditions, il devint délicat de distinguer, dans l'ensemble d'une réussite et d'une guérison, l'immatériel et le strictement biologique, les facteurs anthropologiques et les effets pharmacologiques. Inversement il est utile de connaître exactement les participations existentielles et les

---

<sup>5</sup> Dagognet F., *La raison et les remèdes*, PUF, coll. Dito, 1964, 346 p.

<sup>6</sup> Souligné par nous pour renforcer la lecture. La thérapeutique pour lui est une rencontre de l'humain et de la matière.



composantes affectives qui contribuent au succès en vue de pouvoir multiplier éventuellement leur part et augmenter les chances du traitement. »

Au long de l'histoire, l'apprentissage pour l'homme a été dans le bon usage des substances – don de la nature – substances ayant une action, une activité. Ces substances sont dans certains cas aliments et d'autres fois poisons.

L'observation de ces activités conduit à la notion de mesure, de quantité pour un bon usage de ces drogues. La notion de doses mortelles, toxiques, actives s'élabore... Nous allons donc suivre l'histoire de ces drogues ou substances actives, encore appelées remèdes ou médicaments selon les époques.

L'art de la connaissance du médicament depuis l'origine est du domaine de la pharmacie. Nous allons voir que les grandes civilisations anciennes ont toutes une connaissance pharmaceutique qui s'est transmise grâce aux déplacements de populations et, plus tard, grâce à l'écriture, puis aux textes fondateurs. Tout ceci est une histoire de circulation d'objets – ici les drogues médicamenteuses – de sujets comme d'idées et, bien sûr, d'individus.

Les textes les plus anciens de la pharmacie qui nous sont connus aujourd'hui et qui nous concernent directement en Occident se retrouvent sur les tablettes sumériennes de Nippur (environ 2000 av. J.-C.), sur le papyrus d'Ebers (1553-1550 av. J.-C.). Les civilisations indienne et chinoise ont elles aussi des textes majeurs que nous ne rapporterons pas pour ce travail, même si nous leur accordons des influences probablement importantes.

Pour nous en Occident, c'est du creuset du Bassin méditerranéen élargi au Moyen-Orient que l'histoire est à lire. Toutes les influences philosophiques, politiques, scientifiques, culturelles, artistiques, religieuses de l'Antiquité de ces contrées ont nourri les fondements de la pharmacie occidentale.

C'est à partir du travail de Jean Claude Dousset<sup>7</sup>, de Roger Dachez<sup>8</sup> et du travail collectif sous la responsabilité de Mirko D. Grmek<sup>9</sup> que nous allons faire cette relecture et dégager l'usage du médicament pour différentes civilisations que nous choisissons comme essentielles, ceci dans le but de dégager les lignes forces de l'histoire du médicament et de repérer comment de ces usages se sont construits les concepts thérapeutiques.

---

<sup>7</sup> Dousset J. Cl, *Histoire des médicaments de l'origine à nos jours*, éd. Payot, 1985, 405 p.

<sup>8</sup> Dachez R., *Histoire de la médecine, de l'Antiquité au XXe siècle*, éd. Tallandier, 2004, p 201.

<sup>9</sup> Grmek Mirko D., dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, éd. Seuil, coll. Science ouverte, 1995-1997, 3 vol, 382+376+422 p.

Nous pourrions résumer cette première partie par : L'expérience du médicament de l'usage pratique à la conceptualisation, tant nous allons voir comment les concepts se sont mis en place à partir de la pratique.

Nous avons conscience que nous avons procédé uniquement à une relecture de cette histoire du médicament et non à une étude rigoureuse des textes, uniquement pour cette partie qui traite de l'histoire du médicament. Nous irons aux textes pour tout ce qui traitera de l'origine de l'homéopathie. Nous objectif en ce début de notre raisonnement est de montrer l'origine des concepts thérapeutiques à la source des thérapeutiques contemporaines.

Peu d'études structurées traitent de l'histoire du médicament dans l'histoire des civilisations ; des études portent sur l'histoire de la médecine, intégrant ou non l'histoire du médicament. Nous nous sommes appuyées sur l'article d'Alain Touwaide<sup>10</sup> *Stratégie thérapeutique des médicaments* qui aborde cette question dans l'ouvrage collectif sous la direction de Grmek. Jeremy M. Norman, dans *Morton's medical bibliography*<sup>11</sup>, a recensé les parutions sur le sujet de l'histoire de la médecine, une approche qui recense les données publiées sur le sujet, sans pour autant citer l'ensemble des ouvrages ni des publications. Il traite de l'histoire de la *materia medica*, de la pharmacie, de la pharmacologie, et non du médicament. Ce travail constitue cependant un apport précieux.

L'histoire de l'histoire du médicament telle que nous nommons ce chapitre est pour développer l'idée de l'existence des lignes forces qui ont sous-tend l'histoire du médicament avec la place des influences, des pratiques, des observations, des grandes étapes de conceptualisation et moins d'étudier dans le détail, comme de relater de façon rigoureuse, toute l'histoire du médicament à partir des textes source; même si ce travail serait à faire de façon didactique et accessible au plus grand nombre. Le travail collectif, sous la responsabilité de Mirko D. Grmek, qui nous a accompagné dans ces quelques pages restant une fresque collective très documentée pour aborder l'histoire de la pensée médicale en occident où l'histoire du médicament est largement dégagée, ce travail ne porte cependant pas spécifiquement sur l'histoire du médicament proprement dit. Une étude de ce type sur l'histoire du médicament partant des textes sources à l'origine des concepts thérapeutiques qui articulent de nos jours les pratiques thérapeutiques serait utile pour un fructueux développement thérapeutique pour demain, nécessairement il

---

<sup>10</sup> Touwaide A., Grmek Mirko D., dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, éd. Seuil, coll. Science ouverte, 1995-1997, vol. 1, p. 226-237

<sup>11</sup> Norman Jeremy M., *Morton's medical bibliography*, Scolar press, 1ère ed 1934, 5ème éd, 1991, 1243p

prendrait en compte le large spectre des acquis et apports inter culturels qui colorent l'indication comme l'usage des médicaments contemporains de par le monde. Cette étude ne peut être que collective et internationale, nous l'encourageons de nos vœux.

Pour notre étude nous pensons que repérer les usages permet de voir qui soigne, donc qui a la connaissance, comment elle se transmet et contribue à l'avancée des savoirs.

Nous allons voir que toute l'évolution de l'histoire du médicament dans cette première partie avant la Renaissance va être dans le décloisonnement de la connaissance des drogues de la pratique magique puis religieuse pour arriver chez les soignants et les scientifiques.

Nous repérerons que la connaissance des drogues, comme le savoir ancestral et culturel, est acquis par tous, elle tisse une partie du savoir de la société. Les civilisations ont véhiculé très tôt ce savoir par la transmission orale comme livresque pour les plus érudits. Nous n'avons pas trouvé de texte qui explique comment ces peuples ont eu connaissance des drogues, seul l'usage est rapporté.

Pour architecturer et faciliter la lecture nous aborderons dans un corps de caractère plus petit les énumérations de données. Nos commentaires seront dans un corps de caractère supérieur.

### *1.A.1.a L'Égypte*

En Égypte, dès l'ancien empire, le remède est administré par le prêtre médecin. L'art médical est incarné par Imhotep, dieu médecin. La maladie est la possession du corps par un dieu ou une déesse, un mort ou une morte, un ennemi ou une ennemie. Le médecin égyptien possède donc un pouvoir magique, le symbole hiéroglyphique du médecin est un bistouri et un mortier.

Dans les papyrus d'Ebers<sup>12</sup>, 700 drogues d'origines animales, végétale et minérale sont notées selon leurs noms populaires, ainsi que les modes d'administration sous forme de pilules, d'onguents. Les excipients pour la préparation de remèdes vont de la matière grasse pour les pommades, à l'eau, le lait, le vin pour les préparations à usage interne. Le miel ou la figue sont souvent ajoutés pour rendre le remède plus agréable à absorber. Les drogues sont conservées et préparées dans des lieux spécifiques, « la maison de vie ». Le responsable du stockage de ces produits médicinaux est le gardien de la myrrhe de la maison de vie, la myrrhe étant le symbole des drogues. Nous ne pouvons que renvoyer à l'étude de Thierry Bardinnet qui a réalisé une

---

<sup>12</sup> Bardinnet Th., *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique*, Fayard, coll. Penser la médecine, 1995, 557 p.

traduction et un commentaire des papyrus d'Ebers. Il reprend paragraphe par paragraphe les données des papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique où drogues, galéniques, indications sont clairement définies.

Le soignant est le prêtre, la maladie est due aux mauvais génies. Le médicament a un usage que le prêtre définit, les drogues sont connues par activités de soin, elles sont administrées grâce à un véhicule, un excipient. Le corpus médicamenteux regroupe les produits locaux, la connaissance se transmet aux initiés.

### ***1.A.1.b Le pays des deux fleuves l'Euphrate et le Tigre : La Mésopotamie***

Au carrefour entre l'océan indien et la mer Méditerranée, plusieurs peuples se succèdent : les Sumériens, les Chaldéens, les Assyriens. Nous leur devons l'écriture cunéiforme, ils utilisent des tablettes d'argile pour écrire. Les tablettes de Nippur indiquent que les Sumériens préparaient des médicaments avec du sel, du salpêtre, de l'argile. Les textes rapportent de nombreuses espèces végétales comme la myrrhe, *asa foetida*, la jusquiame..., des substances minérales telles que l'alun, le soufre, le sulfate d'arsenic... Les formes pharmaceutiques sont liquides, des électuaires à bases de miel, des onguents, des fumigations... Là aussi, la genèse des maladies est associée à des actions surnaturelles.

Les troubles du corps restent d'origine surnaturelle. Les drogues sont, là encore, connues par leurs usages. La connaissance reste du domaine des dieux. Un pays de grande circulation des savoirs, comme des produits de par sa position géographique ; une porte de communication avec l'Orient que le commerce des drogues ne manque pas de développer. Une porte ouverte avec la diffusion et la transmission des connaissances comme des usages entre ces différentes contrées d'Occident et d'Orient.

Nous l'avons dit, nous n'avons pas développé l'apport et l'influence des cultures orientales et extrêmes-orientales à l'histoire du médicament devant la somme de recherche à mettre en place, même si aujourd'hui, la question des influences orientales à notre culture occidentale – et réciproquement – s'aborde un peu mieux. Tout reste à faire. La publication récente du dictionnaire Ricci<sup>13</sup> sur les plantes médicinales chinoises en témoigne.

---

<sup>13</sup> Fèvre F., Métaillé G. *Dictionnaire Ricci des plantes de Chine. Chinois, français, latin, anglais*, Association Ricci, Les éditions du Cerf, 2005, 899 p.

### *I.A.1. c La Perse*

Là encore, nous sommes au carrefour des routes de l'Orient et des mouvements de civilisations; l'Empire perse au IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. s'étend de l'Inde à la Méditerranée. Le livre sacré iranien rapporte les bases de la thérapeutique iranienne. Les plantes qui guérissent abondent, les médecins persans connaissent la médecine indienne, la médecine ayurvédique, ils importent certains remèdes de ces contrées extrêmes pour eux autant de Mésopotamie, d'Égypte, de Grèce, d'Inde.

Une porte ouverte<sup>14</sup> là encore vers l'Orient, vers l'Inde en particulier mais aussi la Chine... Un pays au carrefour de grandes civilisations qui a véhiculé savoirs et usages de ces savoirs.

Une sédimentation des connaissances qui nous est arrivée par l'Arabie quelques siècles plus tard.

### *I.A.1.d Les pays de la Bible*

Les pays de la Bible<sup>15</sup>, au carrefour aussi des deux grandes civilisations de l'Égypte et de la Mésopotamie. Tout au long de son histoire, le minuscule lopin de terre qu'occupait le peuple d'Israël allait se trouver partagé au gré des convoitises ou des alliances par ces deux blocs rivaux. Du littoral syro-palestinien, du pays de Canaan, de la Judée, la Samarie... et plus loin jusqu'à Babylone, les textes de la Bible rapportent des témoignages de la connaissance et de l'usage des végétaux comme remèdes.

Cependant le terme de remèdes se trouve très peu cité dans les textes de La Bible<sup>16</sup>.

Il est rapporté la connaissance du Roi Salomon quant aux plantes, aux animaux...dans le premier livre des Rois : 1Rois 5, 13

« Il a parlé des arbres, depuis le cèdre du Liban jusqu'à l'hysope qui pousse sur les murailles ; il a parlé des animaux, des oiseaux, des reptiles et des poissons. On venait de tous les pays pour entendre la sagesse de Salomon, qui reçut des présents de la part de tous les rois de la terre qui avaient entendu parler de sa sagesse. »

Dans la Bible, nous retrouvons le terme « remède » uniquement dans l'oracle d'un prophète, le prophète Ezéchiel, alors en déportation dans la région de Babylone, vers 580 av. J.-C. Voici ce qu'il dit

Ez 47, 12 de la Bible

---

<sup>14</sup> Une étude à part entière permettrait de montrer l'apport et les savoirs de ces civilisations au carrefour entre l'Orient et l'Occident.

<sup>15</sup> Grollenberg L., *Atlas biblique pour tous*, Paris, éd. Séquoia, 1965, 200 p.

<sup>16</sup> *La Bible de Jérusalem*, éd Cerf, éd de poche 2007, d'après la traduction en français sous la direction de l'Ecole Biblique de Jérusalem

« ... le long du torrent, sur chacune de ses rives croîtront toutes sortes d'arbres fruitiers dont le feuillage ne se flétrira pas et qui ne cesseront jamais de porter des fruits, tous les mois des fruits nouveaux, parce que ces eaux viennent du sanctuaire. Leurs fruits seront comestibles et leurs feuilles serviront de remèdes. »

Là encore, l'art de guérir appartient aux hommes de Dieu. Les drogues servent de remèdes mais aussi d'aromates et d'offrandes religieuses. Suivre le chemin de l'encens<sup>17</sup> en ces époques nous montrerait ces usages du royaume de Saba où l'encens était offert aux dieux au temple de Marib, comme tout au long de sa route en direction du port de Gaza ; la myrrhe<sup>18</sup> elle aussi avait rejoint l'usage sacré comme celui du soin, elle était utilisée dans les cosmétiques... l'influence des pratiques propres aux tribus, au long des localités traversées se vit naturellement ; par exemple la myrrhe et l'aloès servent à l'embaumement des cadavres comme en Égypte.

Les tribus qui se déplacent empruntaient aux régions traversées les usages thérapeutiques. Ils les intégraient naturellement à leurs usages ; ainsi le savoir sédimentait, était transmis, était connu par tous, les érudits ayant les données approfondies, et le public, les usages. Les connaissances s'enrichissent et se transmettent ainsi. Les usages des drogues se transmettent tout au long des déplacements, des conquêtes comme des échanges commerciaux dans tout l'Orient. La transmission est orale et livresque là encore.

Des réalités pratiques où les usages se croisent à partir de l'expérience de chacun. Le besoin de conceptualisation ne domine pas.

C'est en Grèce que l'approche conceptuelle commence et pour nous, en Occident, ce sont les travaux d'Hippocrate qui vont structurer notre assise des sciences médicales. Cet homme pluridisciplinaire va assurer à l'histoire du médicament un saut épistémologique. Nous sortons du monde mythologique, du monde des usages pour rentrer dans le monde du raisonnement conceptuel tout en restant au plan théorique.

### ***1.A.1.e La Grèce***

Là encore, pendant longtemps, l'art de guérir a été associé à la religion. C'est au Ve siècle av. J.-C. que la médecine se sépare des pratiques religieuses et que se crée l'école de Cnide et de Cos.

Dans la Grèce classique, tout concourt à exalter la puissance du raisonnement. Sophocle (495-406 av. JC), Socrate (469-399 av. JC), Platon (428-348 av. JC), Aristote (384-322 av. JC) ... vont y contribuer. La place du raisonnement devient prépondérante.

---

<sup>17</sup> Issu de l'arbre à encens *Boswellia sacra* qui pousse en Arabie et particulièrement au Yémen sur les plateaux de l'Hadramaout

<sup>18</sup> Issue de trois espèces de *Commiphora* : *Commiphora myrrha*, *Commiphora abyssinica*, *Commiphora schimperi*

Ils posent, pour nos civilisations, les fondements philosophiques de référence. Ils introduisent des concepts essentiels qui vont structurer le développement des sciences médicales.

Ils combattent les notions héritées de la mythologie et de l'astrologie venues de l'Asie, des Chaldéens, Phéniciens, Hébreux ou Égyptiens, et les remplacent par les notions tirées de la géométrie.

Selon Empédocle, qui vivait au Ve siècle av. J.-C., le monde matériel est fait de combinaisons de quatre éléments qualifiés d'indivisibles : l'eau, l'air, le feu et la terre, Aristote en ajoute un cinquième : l'éther. Dans la médecine et la thérapeutique, Hippocrate des Asclépias de Cos (460-377 av. JC) va introduire une conception rationaliste à l'échelle humaine. A la même époque, Socrate, fils de sage-femme, lui-même dit l'« accoucheur des esprits », propose la recherche de la sagesse par une meilleure connaissance de soi.

Hippocrate, fils d'un prêtre-médecin de Cos, île de la mer Egée, sera le médecin philosophe qui marquera l'histoire médicale et thérapeutique de la Grèce. Il écrit et enseigne. Pour lui, « chaque maladie a ses remèdes ». La prescription et la préparation de remèdes resteront le fait d'une même personne, le médecin préparateur.

Hippocrate va organiser et structurer le raisonnement sur le savoir médical :

Pour lui, la maladie a une cause naturelle. Le tempérament du patient est pris en compte et joue un rôle important. Les différentes parties du corps sont solidaires ; l'ensemble des réactions du corps sont observées. Il considère que la maladie évolue, se transforme, avec la possibilité d'interactions entre les affections, certaines étant bénéfiques.

Hippocrate définit la doctrine humorale. Il existe quatre qualités et quatre humeurs. Les qualités sont le chaud, le froid, le sec et l'humide ; les humeurs sont le sang, le flegme, la bile jaune et la bile noire. Tout cela est en mouvement dans le corps et explique la santé comme la maladie.

Cette doctrine structurera les théories médicales de toute l'Antiquité et du Moyen Âge. Nous sommes en présence de repères fondamentaux d'où vont être dégagés les concepts hippocratiques, un raisonnement théorique basé sur l'observation pure.

Au niveau thérapeutique, il définit également l'approche conceptuelle pour prescrire les drogues associées à la conception de la maladie. La maladie étant généralement provoquée par un déséquilibre au niveau du fonctionnement du corps, le traitement visera à rétablir cet équilibre.

Il définit des règles qu'il met en évidence à partir de ses observations sur l'action des drogues : il va montrer la place de l'indication selon la notion du semblable effet entre les symptômes de la maladie et les propriétés toxiques des drogues, ou selon la notion d'effet contraire entre les symptômes de la maladie et les propriétés des drogues.

Ces deux approches sont issues, nous l'avons dit, de l'observation.

Au XVIII<sup>e</sup> siècle, ces deux approches seront chacune à la base des concepts homéopathique et allopathique.

Dans Hippocrate, *Des lieux dans L'homme*<sup>19</sup>, nous lisons : *Contraires et semblables* :

« XLII 1 La douleur se produit et par le froids et par le chaud, et par l'excès et par le défaut. Elle se produit, dans les parties du corps qui ont éprouvé un refroidissement, par le réchauffement ; dans celles qui ont éprouvé un échauffement, par le refroidissement ; elle se produit dans les parties de natures froides, par le chaud, dans les parties de natures chaudes par le froid, de nature sèche par l'humide, de nature humide par le sec. Car les douleurs surviennent toutes les fois qu'il y a changement et corruption de la constitution naturelle. Les douleurs se guérissent par les contraires, chaque maladie a quelque chose de spécifique ; ainsi aux parties chaudes devenues malades par le froid conviennent les échauffements et ainsi de suite.

**« Les douleurs se guérissent par les contraires, chaque maladie a quelque chose de spécifique ; ainsi aux parties chaudes devenues malades par le froid conviennent les échauffements et ainsi de suite. »**

XLII 2 Mais voici une autre manière : la maladie est produite par les semblables et par les semblables que l'on fait prendre, le malade revient de la maladie à la santé. Ainsi, ce qui produit la strangurie qui n'existait pas, supprime la strangurie qui existait ; la toux, comme la strangurie, est causée et supprimée par les mêmes choses.

**« La maladie est produite par les semblables et par les semblables que l'on fait prendre, le malade revient de la maladie à la santé »**

XLII 3 Voici (encore) une autre manière : la fièvre née de la phlegmasie, tantôt est produite et supprimée par les mêmes choses, tantôt est supprimée par le contraire de ce qui l'a produite. Ainsi si l'on veut laver le sujet avec de l'eau chaude et lui donner des boissons abondantes, il est ramené à la santé par la

phlegmasie ; car ce qui rend phlegmatique supprime la fièvre existante. Mais elle est supprimée aussi si l'on veut administrer un purgatif et un vomitif : la fièvre est supprimée aussi bien par ce qui la produit que par ce qui la supprime.

XLII 4 Si, à un homme qui vomit, on donne à boire de l'eau en abondance, on le débarrasse, par le vomissement, de ce qui le fait vomir ; de cette façon vomir enlève le vomissement. Mais de cette autre façon aussi : en arrêtant le vomissement, parce qu'on fera passer par le bas ce qui était, étant dans le corps, cause le vomissement. Ainsi, les deux façons contraires, la santé se rétablit. Et si il en était de même dans tous les cas, il y aurait une doctrine établie et l'on traiterait tantôt par les contraires suivant la nature et l'origine de la maladie, tantôt par les semblables, suivant encore la nature et l'origine de la maladie. »

Depuis ces concepts nourrissent et organisent l'évolution des sciences<sup>20</sup>. Ils ont entretenu à l'époque la réflexion des chercheurs. Alain Touwaide parle de la nécessité d'une « archéologie

<sup>19</sup> Hippocrate, *Des lieux dans L'homme*, Paris, Les Belles Lettres, *Texte établi et Traduit par Robert Joly*, T XIII, 1978, p. 71

<sup>20</sup> Une étude en profondeur de ces trois concepts éclairerait les sciences médicales contemporaines et nous aiderait très probablement à nous poser les questions qui nous orienteraient pour avancer. À notre connaissance ce travail reste à faire.



des thérapeutiques » pour arriver à comprendre la conceptualisation du médicament pendant l'Antiquité, comme à Byzance. Notre étude ne peut pas la traiter, vu la largeur du sujet.

La thérapeutique est pour Hippocrate comme une lutte où le médecin doit s'opposer à la maladie en utilisant un médicament, soit, comme il le dit ici, avec une méthode utilisant le concept des contraires, soit avec la notion des semblables.

Il introduit aussi une nouvelle technique : celle de la saignée, pour libérer les charges humorales, et les incisions comme moyen de retrouver l'équilibre des humeurs.

Pour Hippocrate, les maladies doivent durer un certain temps et ne pas être interrompues par des drogues.

Il accorde une place importante préventive et curative aux régimes alimentaires, tout comme à l'hygiène de vie, au repos, sommeil, bains, exercices physiques.

Le médicament pour lui est tout ce qui modifie l'état présent. En cela, il introduit l'idée de force pour modifier l'équilibre. Il le qualifie, toujours dans *Des lieux dans L'homme* (p. 75) :

Avec Hippocrate s'élaborent les premiers concepts sur la maladie et sur le médicament.

« *Médicaments* : XLV 1 Tout ce qui modifie l'état présent est médicament ; et toutes les substances qui ont assez de force sont modificatrices. On peut modifier par un médicament, si l'on veut et, si l'on ne veut pas, par l'aliment. Au malade convient tout changement hors de l'état présent ; car le mal si on ne le change pas, augmente. 2 Il ne faut pas prescrire les médicaments forts de nature dans les maladies faibles ; en diminuant la dose on diminuera la force. Pour les constitutions fortes, on se servira de médicaments forts, pour les constitutions qui ne sont pas fortes, de médicaments faibles, sans changer le médicament, mais en se conformant à la nature de chaque patient... 3 Les purgatifs sont les suivants : substances glissantes et incisives, substances qui s'atténuent par les parties chaudes (le ventre est chaud), substances salines et toutes celles qui se rapprochent le plus des précédentes. Les substances non purgatives mais resserrantes... ».

Pour la préparation des médicaments, il définit les excipients internes et externes. Plus de 230 drogues figurent dans le Corpus hippocratique. Hippocrate écrira beaucoup, il aura de nombreux disciples.

Comme le montrent Jacques Jouanna et Caroline Magdelaine<sup>21</sup>, la médecine hippocratique est vue comme une médecine rationnelle. C'est une médecine laïque, exercée par des médecins qui soignent en prescrivant des remèdes, des régimes ou en pratiquant des interventions chirurgicales, selon une approche définie et justifiée.

<sup>21</sup> Jouanna J. et Magdelaine C., *Hippocrate, L'art de la Médecine*, Paris, éd. GF Flammarion, 1999, p. 32-37

Cette approche est d'autant mieux perçue comme novatrice qu'elle vise à clarifier les pratiques médicales comme l'indication des médicaments.

Dans la Grèce du Ve siècle, les médecins hippocratiques ne sont pas les seuls à soigner. Plusieurs types de médecines coexistent. Il y a toujours la médecine magique, populaire, et la médecine plus religieuse, pratiquée dans les sanctuaires des divinités. Les apports théoriques sur le soin suscitent la critique des acteurs de thèses plus empiriques, particulièrement pour le choix des drogues médicamenteuses.

L'esprit, le ton de l'étude rationnel est cependant lancé. Le souci de répertorier, de classer, de transmettre l'expérience et le savoir sur l'usage des drogues s'organise. Nous citerons le travail de Théophraste d'Erésos (372-287 av JC) avec ses recherches sur les plantes. Il est l'auteur d'*Historia Plantarum*, qui traite de botanique et de pharmacologie, il précise dans ce traité l'origine des drogues, aborde les sources des plantes – ainsi nous lisons qu'il avait répertorié les plantes d'Asie, de Syrie, de Macédoine... – l'importance de l'identification des plantes, des parties de plantes en rapport à leur usage et aussi les modes opératoires pour préparer les médicaments. Dans ce texte, Théophraste classe et structure en chapitres très bien identifiés les points essentiels propres à l'usage des plantes en thérapeutique.

Il a enseigné ce savoir lors de ses cours publics ; des copies de ses livres ont aussi circulé pour enrichir les bibliothèques.

Le début de la recherche sur les médicaments se profile. Des questions essentielles s'expriment parmi les patriciens de la médecine dite *savante*. Entre autres, la question porte sur le mode d'action des *pharmakas* (médicaments) qu'ils utilisaient. Ils s'efforcent de donner des bases rationnelles à l'usage qu'ils font des drogues selon les règles des semblables et des contraires.

La question de l'action des drogues est là.

La notion de poison et nécessairement de dosage des drogues va être abordée à ce moment en Grèce. Des points qui sont aussi en rapport au médicament, moins pour tenter d'expliquer l'usage, mais pour repérer les propriétés des drogues comme la place de la dose responsable d'une action définie. La substance vénéneuse comme le poison occupent la réflexion de nombreuses personnes parmi les scientifiques comme les hommes d'Etat.

Nous trouvons des données chez des contemporains et élèves d'Hippocrate :

◆ Théophraste d'Érésos (372-287 av. J.-C.) dans l'île de Lesbos occupe une place importante comme soignant, il va fournir un travail de répertorisation important où il décrit les plantes médicinales, les substances venimeuses comme les poisons. Le livre IX<sup>22</sup> dont la paternité lui est discutée, a été traduit par Suzanne Amigues et publié aux Belles Lettres. Nous pouvons ainsi lire et ainsi découvrir sa connaissance sur les drogues, tout comme la connaissance du moment en repérant la place laissée à la question des drogues vénéneuses, des poisons et des antidotes. Il ya a tout un chapitre sur les substances venimeuses et les antidotes. Ce point nous introduit à la notion de drogues actives contre les empoisonnements et substances venimeuses qui sont à part entière dans le champ de l'action du soignant pour aider la personne à recouvrir la santé, mais aussi pour se protéger des attaques des camps adverses – la drogue est un moyen pour conquérir, pour anéantir, réduire le pouvoir des hommes d'état...-

Il traite de la question d'accoutumance aux substances actives, il parle par exemple au paragraphe 17.1 <<Toutes les drogues sans exception ont une action plus faible sur les sujets accoutumés, sur certains même elles sont totalement inopérantes. N'y a-t-il pas des gens qui mangent de l'hellébore en quantité, jusqu'à consommer des bottes entières sans réaction...>> plus loin il aborde la question des tempéraments << il se peut en effet que certaines drogues deviennent des poisons par défaut d'accoutumance ou peut être serait plus juste de dire que l'accoutumance les empêche d'être des poisons...Thrasyas déclare que le même produit était toxiques pour les uns, non toxiques pour les autres selon le tempérament...>>

Dans le livre IX nous avons de nombreuses pages qui nous permettent d'identifier la connaissance et les données acquises sur les plantes, leurs indications selon des règles précises, les méthodes de cueillette, de conservation...

Théophraste illustre l'indication selon la règle d'analogie dans ce même texte, il parle par exemple << de l'herbe au scorpion qui a une racine analogue morphologiquement au scorpion et qui est indiquée pour traiter des piqûres de scorpions...>>.

Il laisse toute la place à la force, la puissance des plantes, p 16 par exemple il parle de la pousse des arbres et utilise le terme de dynamisme vital : << il semble que la coupe des repousses contribue à l'arbre de grandir car à force d'avoir leur extrémité rasée ils forment des scions au lieu de déployer leur dynamisme vital en un tronc unique>>

---

<sup>22</sup> Théophraste, *Recherche sur les plantes*, Les Belles Lettres, 2006, 73-74, traduction et notice de S. Amigues

La botanique médicale va accorder à la question sur le médicament de nombreuses recherches et de nombreuses études, tout concourt là encore à la recherche du médicament qui puisse traiter tous symptômes d'intoxication.

Il intègre à son raisonnement la place des doses, ainsi nous lisons page 30 du livre IX ; il dit au sujet des solanées :

<< L'espèce qui provoque la folie (on l'appelle aussi "l'herbe au thyrses" ou encore l'extravagante) a la racine blanche, longue d'une coudée environ et creuse. Celle-ci est administrée à la dose d'un drachme<sup>23</sup>, si on veut faire en sorte que le patient soit d'humeur enjouée et se trouve merveilleux ; si on veut l'amener à la folie et lui procurer des visions hallucinatoires, on donne deux drachmes ; s'il s'agit de le mettre dans un état de folie permanent on en donne trois, et on incorpore, dit on, du suc de centaurée ; si on veut provoquer la mort on donne quatre drachmes. >>

◆ Le poème de Nicandre de Colophon (200 ans av. J.-C.) intitulé *Theriaca* et *Alexipharmaca* traite respectivement des bêtes venimeuses et des substances vénéneuses en réponse aux symptômes d'envenimement et d'empoisonnement comme des remèdes aux maux qu'entraînent la morsure des uns et l'ingestion des autres. Ce sujet est essentiel pour la société helléniste qui fait alors du poison un usage fréquent.

Jean-Marie Jacques dans la notice de son étude du texte de Nicandre<sup>24</sup> sur la thériaque précise pour justifier le choix de diffuser ce poème que le contexte historique était d'informer sur le traitement des envenimements et des empoisonnements. Les poisons et les substances vénéneuses sont des grands dangers pour l'homme. Des spécialistes du sujet forment en Grèce une sorte d'aristocratie, d'experts sur ce sujet, d'ailleurs qualifiés dans cette expertise d'« iologues », une spécialité médicale. Charles Talbot, dans son introduction médico-historique qui accompagne le fac-similé du codex vindobonensis 93<sup>25</sup>, conservé à Vienne à la Bibliothèque nationale d'Autriche, précise l'usage chez Nicandre des poèmes en vers pour transmettre son enseignement afin de conserver le dosage exact des drogues et d'empêcher les copistes de donner cours à leur fantaisie.

Concrètement c'est le moment des premiers essais de mise au point d'une panacée propre à prévenir et guérir tous les maux. Nicandre propose un onguent « thériaque », un préventif contre les morsures. Il introduit la notion de médicaments composés, associant plusieurs *simples*. Il décrit le mode de préparation dans son œuvre *Les Thériaques*, p. 10 :

---

<sup>23</sup> Mesure grecque de 3 grammes 24 centigrammes d'après le dictionnaire Littré

<sup>24</sup> Nicandre, *Œuvres : Les Thériaques*, Paris, Les Belles Lettres, 2002, 313p, traduction et notice de Jean Marie Jacques

<sup>25</sup> Codex vindobonensis 93, *Medicina Antiqua, Libri Quattuor Medicinale, fac similé*, traduction en français de Marthe Dulong, Club du Livre, Paris, 1978, 14-24

<< Que si tu prends deux bêtes mordantes enlacées dans un carrefour et les jettes vivantes, tout juste entraîné de s'accoupler, dans une marmite, avec les drogues que voici, tu trouveras là un préservatif contre de funestes malheurs...>>

La présence de vipères dans cette préparation résulte du principe proposé par les iologues, qui considèrent que tout venimeux est en affinité avec sa propre espèce.

Nicandre présente un remède externe, Andromaque l'Ancien de Crète va créer une forme à prendre *per os* curativement, elle est connue sous le nom de *Galénè*.

Pascal Maire<sup>26</sup> définit ainsi, dans *Quelques avatars de la thériaque*, le mot thériaque « nom français tiré du grec : bon pour les morsures des bêtes sauvages ... une polypharmacie : un électuaire dans lequel sont réunies un grand nombre de substances afin de tenter d'augmenter l'activité du pharmakon en constituant une sorte de remède universel pour parer aux maux mal connus et imprévus. >>

Nicandre poursuit son idée de médicament universel capable de remédier à tous les maux. Il développe dans *Les Thériaques* le mode opératoire pour préparer le « Remède universel » au paragraphe 935 :

« Je veux que tu saches préparer encore un remède contre tous les maux : voilà qui sera pour toi grandement bénéfique lorsque tu auras agité toutes les drogues d'une seule et même main. Que l'aristoloche y figure... »

La vipère, ni le cerf n'y figurent, le suc de pavot y est introduit. Mithridate VI Eupator, roi de Pont (environ 111-63 av. J.-C.) dit être parfaitement immunisé grâce à la thériaque. Les antidotes et les contrepoisons verront leur apogée avec la Rome antique. Galien, reprendra largement cette idée, nous reprendrons ce point plus loin.

Le poison comme la substance toxique ont une place de choix dans le soin. Avec l'idée répandue alors que tout produit venimeux fuit sa propre espèce, la vipère comme de nombreux autres animaux venimeux rentreront dans des formules de médicaments.

L'observation est là : ces animaux sont porteurs "sains" de poisons, ils ont en eux un poison et ne meurent pas. La même observation est faite pour les plantes vénéneuses : des plantes tuent, empoisonnent l'homme sans s'empoisonner elles-mêmes. La possibilité de faire usage de ces poisons pour soigner est étudiée. La pharmacologie y puise sa source. Faut-il comprendre l'idée d'Hippocrate selon laquelle « ce qui produit la strangurie [qui] n'existait pas » c'est-à-dire que la

---

<sup>26</sup> Maire P., *Des suggestions dénaturées*, suivi de *De la suggestion et de ses applications par Emile Coué*, Jacques André Edition, collection Thériaka, Remèdes et Rationalités, 2007, p12

strangurie est produite par un agent extérieur, donc toxique pour l'homme, alors pour traiter le symptôme ce qui a produit le symptôme « supprime la strangurie qui existait ».

La question concernera alors l'affinité des poisons dans l'organisme humain, de leur lieu d'action.

◆ Démocrite d'Abdère (v. 460-v. 360 av. J.-C.), médecin, philosophe grec contemporain d'Hippocrate, a de son côté posé la question du mode d'action des substances en introduisant l'idée de l'action d'infimes particules en perpétuel mouvement, *les atomes*. Il a fondé l'école atomiste, qui professe que les atomes tombent dans le vide et cherchent leurs semblables pour s'y associer. Cette réflexion pour expliquer le mouvement des corps introduit l'idée d'analogie pour que les semblables agissent sur les semblables. Bernard Joly<sup>27</sup> dans *Rationalité de l'alchimie au XVIIe siècle* reprend cette pensée, p. 73 :

« Chez Démocrite, les premiers principes ne sont pas les quatre éléments, mais les atomes et les vides. Lorsque les atomes se rencontrent dans le vide, le tourbillon dans lequel ils sont pris les fait se regrouper selon une loi fondamentale : le semblable tend vers le semblable et le semblable agit sur le semblable. »

Une approche qui sera largement reprise au Moyen Age.

Quel était le sens donné « aux infimes particules » encore nommées atomes en cette période

Une autre idée nouvelle arrive avec le corpus hippocratique : la notion de *dynamis* avec Dioclès de Caryste, comme pour contrebalancer la notion de quantité.

◆ Dioclès de Caryste, encore connu sous le nom de « second Hippocrate », a été actif à Athénée vers 350/360 av. J.-C. Il a pu connaître Aristote et Platon. Il est l'auteur de nombreux traités médicaux, et probablement l'auteur du plus ancien traité de botanique des Grecs. Il s'est beaucoup impliqué lui aussi dans l'étude des venins et des poisons. C'est à partir de cette étude qu'il va avancer son idée liée à la force, la puissance de l'action des drogues médicamenteuses.

Alors que l'une des idées de l'action de la thérapeutique se fait selon l'idée de changement, la maladie et la santé proviennent de la présence ou l'absence de matière pathogène. Le *pharmaka* est administré pour éliminer ou remplacer, changer l'état de la maladie.

Alain Touwaide développe dans l'ouvrage collectif réalisé sous la direction de Grmek<sup>28</sup>, dans le chapitre sur le médicament, *Stratégie thérapeutique*, les pistes et les concepts qui ont été émis et

<sup>27</sup> Joly B., *Rationalité de l'alchimie au XVIIe siècle*, 1992, Paris, Vrin, 408 p.

<sup>28</sup> Touwaide A., Grmek Mirko D., dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, éd. Seuil, coll. Science ouverte, 1995-1997, vol. 1, p. 226-237

retrouvés dans les écrits de Dioclès de Caryste au IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C., et notamment le concept de *dynamis*. La traduction française des textes en latin par Marthe Dulong du Codex vindobonensis 93 nous permet de lire dans une lettre attribué à Hippocrate ou Dioclès – il y a discussion sur le nom des auteurs – la notion accordée à de force de puissance des plantes utilisées comme médicaments :

<< J'ajoute aussi ce qui peut te conseiller encore mieux, ce que tu liras dans le dernier livre, la puissance d'herbes qui vont par nombre croissant ; fais bien attention à la lune quand tu les arraches et que tu les rassembles. ... pour rassembler les herbes aussi il vaut mieux avoir cette puissance...>>

L'idée de cinétique des *pharmakas* est proposée, avec la notion d'attraction entre la matière soignante – le *pharmaka* – et l'organe : la vessie attire les liquides, le ventre les matières solides... Se retrouve à ce niveau l'idée du rapport quantitatif sur le déplacement mécanique des *pharmakas*.

Enfin arrive l'idée de dissolution des matières pathogènes. Cette approche est traitée par Dioclès

Comment agissent les drogues?  
Qu'est ce que la maladie?  
Ces questions vont être la dynamique de l'évolution des sciences médicales tout au long du temps.  
Elles semblent avoir avancé à un rythme différent.

de Caryste pour ses études sur la toxicologie des envenimements. Touwaide développe ce point dans son étude p 229 :

« D'après l'introduction du traité *Des animaux venimeux* abusivement attribué à Dioscoride, Dioclès aurait proposé, dans son traité « De l'hygiène », le syllogisme suivant : dans la majeure figure le principe général, relevant de l'*opinio communis* selon lequel « à de grands effets doivent être attribués de grandes causes » ; or, disait Dioclès dans la mineure, les envenimements sont de grands effets, puisqu'ils provoquent de fortes altérations physiologiques et même la mort. Dès lors, concluait-il, ces grands effets devraient être attribués à de grandes causes, de grands animaux. Or, continue Dioclès, cette conclusion est contredite par la réalité, puisque les animaux venimeux sont en général petits et parfois même à tel point qu'ils peuvent échapper à la vue. Pour résoudre la contradiction à laquelle menait ce syllogisme, Dioclès introduisit la notion de *dynamis* au sens aristotélicien du terme, de potentialité qui peut se transformer et déployer tous ses effets, au point de donner lieu à des conséquences qui dépassent nettement ce qu'elle était au départ. Cette notion contredit, en quelque sorte, la majeure du syllogisme, puisque les petites causes peuvent ainsi provoquer des effets plus grands qu'elles... Les animaux venimeux, petits d'un point de vue matériel, peuvent très bien être cause de grands effets, s'ils transmettent une *dynamis*. ... »

Introduction de la notion de qualité au détriment de l'idée de *dynamis*.

Le terme de *dynamis* apparaît dans la Collection hippocratique et dans les *Problems* à propos des *pharmakas*, mais il ne semble pas avoir l'acception spécifique que Dioclès lui a donnée, étant concurrencée par le terme d'*arête* qui désigne notamment la qualité. Avec cette théorie, le phénomène du changement du corps consécutif à l'introduction d'une substance dans celui-ci passait de façon définitive du domaine quantitatif au domaine qualitatif... »

Avec l'idée « de *dynamis* au sens aristotélicien de terme, de potentialité qui peut se transformer et déployer tous ses effets, au point de donner lieu à des conséquences qui dépassent nettement ce qu'elle était au départ » jaillit l'idée que l'action d'une drogue est au-delà de sa quantité, mais aussi dans la qualité et la puissance qu'elle renferme. Touwaide précise que Théophraste emploie le terme de *dynamis* emprunté à Dioclès, sans cependant « avoir connu la théorie de la *dynamis* des *parmaka*. ».

Nous avons pu dégager la place accordée à la notion de puissance, de force appliquée aux drogues médicamenteuses conjuguées à l'usage comme drogues actives ou poisons, ceci à des doses définies semble-t-il.

Une idée qui, pour le raisonnement scientifique contemporain, introduit plus d'interrogations que de bon sens, cependant nous retrouvons cela chez ces anciens Hippocrate, Théophraste, Nicandre. Lorsque Hippocrate dit : « Il ne faut pas prescrire les médicaments forts de nature dans les maladies faibles ; en diminuant la dose on diminuera la force... », Quel était pour lui le sens du mot « fort » ? L'histoire ne le dit pas clairement. Cet angle d'approche mériterait une étude à part entière.

Tous ces sujets, ces écrits montrent le questionnement qui était le leur, les thèses qui se confrontaient, s'échangeaient

Ces travaux sont arrivés jusqu'à nous grâce à la chaîne des copistes et à l'école d'Alexandrie qui a sauvé les écrits, et qui a transmis les thèses hippocratiques. Elles vont traverser le monde, l'histoire des religions comme les guerres, les incendies, les interprétations... Elles nous arriveront au Moyen Âge par le monde arabe.

Les filiations commencent. Les concepts se transmettent par la rédaction des traités. Les drogues, elles, se transmettent par l'usage pratique et selon le savoir des soignants. Les drogues médicamenteuses doivent être disponibles. Leurs réapprovisionnements s'organisent, tout comme leur distribution.

### *I.A.1.f Alexandrie*

Alexandre la Grand (356-323 av. JC) tisse son empire du Nil au Caucase, de la Macédoine à l'Inde. Il va faciliter la rencontre de la civilisation grecque avec celles de l'Égypte, de l'Iran et de l'Inde et la médecine ayurvédique. La conquête d'Alexandre le Grand répand l'hellénisme dans tout l'Orient. En 332 av. J.-C., il fonde la ville d'Alexandrie, symbole de son époque héroïque et intellectuelle. Les épices, les drogues médicamenteuses circulent, l'école d'Alexandrie attire



philosophes, poètes, médecins et artistes. C'est à Alexandrie que sont introduits dans la thérapeutique le soufre, divers produits animaux comme le kastoreum... L'hygiène est enseignée, les bains de vapeur favorisés. La polypharmacie, c'est-à-dire l'introduction de plusieurs drogues comme remèdes, voit le jour, cela est promu par l'approche empirique de certains médecins. Cette école dite empirique propose d'utiliser des remèdes dont l'efficacité est prouvée par l'expérience et non par une théorie philosophique. La méthode empirique tombera dans l'oubli, mais pas les formules de remèdes, la plus célèbre étant la thériaque dont nous venons de parler, antidote contre les venins et poisons mais aussi un médicament efficace contre les maladies internes car capables de lutter contre le pire de tous les maux : les empoisonnements . Jean Marie Jacques, déjà cité pour son travail sur Nicandre précise que les souverains hellénistes ont été en correspondances sur ce sujet, la recherche d'antidotes a occupé les esprits des souverains comme Mithridate bien sûr – il est connu pour l'Antidote de son nom -. Mithridate s'accoutume progressivement aux poisons, pris en petites doses et y réussit au point que, battu par les Romains, il n'arriva pas à s'empoisonner mais dut se faire égorger. il avait associé les remèdes pour tous les cas connus d'empoisonnement et d'envenimement, espérant ainsi traiter avec un seul médicament composé tous les accidents possibles.

Un autre carrefour des idées et des savoirs est là, d'autant que l'expansion de l'empire d'Alexandre est postérieure aux travaux des grands de la Grèce. Un enrichissement des savoirs ne peut qu'avoir lieu lors des conquêtes allant jusqu'au Caucase, en Macédoine, comme en Inde. Les soignants introduisent là où ils passent l'idée de la polypharmacie.

Avec la polypharmacie et l'usage empirique des drogues se lève une opposition à l'approche rationnelle d'Hippocrate. Le déclin de la Grèce arrive aussi à ce moment. Une époque où la médecine et la pharmacie vont osciller entre plusieurs voies.

C'est alors la civilisation byzantine qui va pendant mille ans perfectionner l'art de guérir, avec l'extension de son empire. L'Europe va acquérir de cette époque.

Les voyages en Extrême-Orient rapporteront des savoirs et concepts nouveaux par la route de la Soie. Le Moyen Orient apportera aussi de nombreux savoirs.

Alors va naître une sorte de tension entre la volonté de ne pas toucher aux données des maîtres comme Hippocrate et Galien de la part de leurs élèves, et les idées et les savoirs que les voyages vont rapporter.

Galien eut un fidèle disciple en la personne d'Oribase de Pergame (325-403), un fidèle qui comme beaucoup alors n'apportera aucune nouveauté tant la médecine est constituée, définie pour ses

pères. Les écrits de Galien, d'Hippocrate sont les références, personne ne les remet en cause. Oribase de Pergame va synthétiser, comparer, expliquer, mais ne rien proposer.

Au IV<sup>e</sup> siècle, la médecine de Byzance va prendre une nouvelle tonalité. Constantin (270-337) autorise le culte chrétien, la religion du Christ Jésus devint religion d'État. Le statut de la science croise celui du christianisme. Le rapport au sens de la vie change de regard avec l'arrivée du christianisme. La notion de *caritas*, d'amour du prochain, de compassion modifie le sens du soin. Le recours à la santé est toujours le rôle du soignant, ce rôle s'ouvre aussi sur la compassion, la place accordée à la personne et moins uniquement au corps objet de soin. Cette inspiration première suscite aussi une certaine médecine populaire. Cette influence va susciter un nouveau lieu de soin créé sous l'Empire : l'hôpital.

Auparavant l'Empire avait créé des lieux de soin liés à l'organisation militaire, dans le but de maintenir en vie les combattants, de prévenir les épidémies. Dans un monde devenu chrétien, vont s'ajouter les pauvres et les vieillards, puis les voyageurs et les pèlerins. Se créeront donc les *xenodochia*, « lieux d'accueil des étrangers » ou les *nosokomia*, « lieux pour les malades ».

Avec l'arrivée de l'hôpital, la femme va occuper une place dans cette organisation, elle va alors participer au soin. L'administration de ces lieux et leur organisation se mettront en place, l'assistance publique est créée.

Forte de son héritage médical et pharmaceutique, en dehors de la médecine populaire et charitable, une médecine savante va s'imposer, s'appuyant sur l'apport des anciens, nourrie des influences chrétiennes.

### ***1.A.1.g Rome et l'arrivée de Galien***

La Grèce est conquise alors par Rome qui va dominer la Méditerranée. Avec l'empereur Auguste (63-14 av. J.-C.) naît l'Empire romain, un autre âge d'or pour les arts, l'architecture...

En ces mêmes temps naît Jésus Christ en Judée.

Rome progresse et Athènes décline. Esculape remplace Asclépios : malgré le raisonnement philosophique, les fonctions des dieux demeurent.

Ainsi l'art romain de guérir subit l'influence de la civilisation grecque, même si la médecine romaine reste fondée sur la magie et la divination (les Toscans sont en effet très attachés aux rites religieux).

Dans tout ce début de l'organisation de l'Empire romain, les Grecs, conquis, exercent surtout la profession médicale. Nous citerons :

◆ Asclépiade de Prusse (124-40 av. J.-C.), médecin grec installé à Rome qui écrit son *Cycle thérapeutique*, où il rapporte son expérience basée sur un procédé moins drastique que ses contemporains, qui utilisent les vomitifs, les purgatifs... Il évoque ses influences, qui découlent des théories de Démocrite et d'Épicure.

La connaissance thérapeutique des Romains, au début très réduite, s'enrichit avec les conquêtes menées en Asie.

L'époque romaine introduit le clivage entre médecins et pharmaciens. Les tâches de chacun s'organisent, le fournisseur de drogues et matières premières apparaît, puis les fournisseurs de plantes médicinales. Puis les pharmaciens qui, à partir de plantes et de racines, confectionnent les préparations composées, vont approvisionner les médecins préparateurs, et aussi directement les malades. Ainsi se réalise la séparation des sciences médicales et pharmaceutiques.

◆ En l'an 25 après J.-C., Cornelius Celsus, sous le règne de Tibère, écrit son *De re medicina*, où apparaît une des premières classifications selon l'indication thérapeutique. Les influences hippocratiques se retrouvent. Il développe la place de l'hygiène, de la diététique. Pour R. Dachez, Cornelius Celsus est une source précieuse pour l'histoire de la médecine. De la même façon, Danielle Gourevitch<sup>29</sup>, dans le chapitre qu'elle écrit dans l'ouvrage collectif de D. Grmek *Les voies de la connaissance : la médecine dans le monde romain*, le qualifie de « premier vulgarisateur médical de l'histoire occidentale ». Il donne une définition de la médecine dans l'introduction de son *De re medicina*, qui illustre l'avancée synthétique des acquis gréco-romains.

«Je pense que la médecine doit se rationaliser, qu'elle doit s'appuyer sur des causes évidentes et éloigner les causes obscures. I, 74 ».

Les recueils de médicaments, de formulations, de modes opératoires se multiplient, chacun enrichi de l'expérience de son auteur, des théories médicales relayées.

- Avec Dioscoride (40-90 apr. J.-C.), auteur *De Materia Médica*, la thérapeutique va progresser incontestablement.

Dioscoride est médecin et botaniste romain d'origine grecque. Né en Cilicie au 1<sup>er</sup> siècle sous le règne de Néron (37-68), il fera une carrière de médecin des Armées. Il se consacre à la thérapeutique, étudie les Anciens. En plus des données traditionnelles qu'il apprend, il s'enrichit par son expérience sur les blessés et malades qui lui sont confiés. Ainsi il va étudier plus de 600 végétaux, dont il va préciser les conditions de récolte, de préparation, de dosage et de conservation. Dans son *Traité De Materia Médica* qui s'impose comme une référence majeure de la thérapeutique romaine, il mentionne certains remèdes minéraux

---

<sup>29</sup> Danielle Gourevitch précise que dans le contexte du moment la médecine scientifique pratiquée par le monde romain est grecque, pour le fond et pour la forme. Celse invente un langage pour la faire comprendre à ceux qui ne parlent pas le grec.

comme l'acétate de plomb, le sulfate de cuivre. Le Traité *De Materia Médica* de Dioscoride compte cinq livres :

- le premier traite des drogues aromatiques, des huiles, onguents, arbres, résines et semences,
- le second traite des animaux, du lait, du miel, des graisses, des herbes acres et amères,
- le troisième aborde les racines, les herbes,
- le quatrième, les herbes fines
- le cinquième traite des substances minérales.

Dans ce même traité Dioscoride avance dans la précision des doses à administrer.

La notion de dosage n'est pas encore définie. L'observation a introduit la notion de quantité responsable ou non de l'action salutaire et dangereuse des drogues. Nous sommes au cœur de la réalité qui définit le médicament entre remède et poison<sup>30</sup>. Par dosage nous voulons parler d'indication définie par une quantité de substance. Dioscoride dans sa *Matière médicale*, où il décrit avant tout des végétaux, aborde la notion de quantité pour les plantes dont il a observé et connaît la toxicité, comme les solanacées pour lesquelles il donne un dosage et l'antidote : IV ( il parle de la stramoine )

« ... la racine bue avec du vin – quantité : une drachme – cause des visions qui ne sont pas désagréables; deux drachmes bues provoquent un délire qui dure trois jours ; quatre drachmes sont mortelles. L'antidote consiste à boire beaucoup d'eau miellée et à vomir. »

Pascal Luccioni<sup>31</sup>, qui a travaillé la question du dosage des drogues chez Dioscoride, observe qu'il donne peu ou pas de doses précises pour les simples, ni pour un certain nombre de drogues toxiques citées par d'autres, mais qu'il les donne plus largement pour les plantes alimentaires comme pour les condiments.

Galien de Pergame (131-201) va reprendre plus précisément cette question.

Vers la fin du I<sup>er</sup> siècle, les acquis romains sont considérables ; c'est non plus en Grèce ou en Égypte, devenus provinces romaines, que la pharmacie et la médecine progressent, mais à Rome, à mesure que l'Empire s'étend. Un homme va incarner et influencer ce temps, Galien de Pergame.

C'est à Pergame qu'il reçoit les premières notions de médecine et particulièrement d'anatomie. Il ira à Corinthe et à Alexandrie ; de retour à Pergame, il est sollicité par tous, au vu des succès de

---

<sup>30</sup> Nous souhaitons apporter une précision sur le terme pharmakon D'après P.Chantraine dans son Dictionnaire étymologique de la langue grecque (DELG), en 1968 : << Le pharmakon est d'abord une plante à usage médicinal et magique que l'on appelle "simple". Il désigne ensuite la drogue confectionnée à l'aide de simples et se trouve précisé par un adjectif qui en indique l'effet : bon, utile efficace ou contraire, fatal, funeste.

<sup>31</sup>Luccioni P., *Pharmakon et problèmes de dosage chez Dioscoride*, in *Le corps à l'épreuve, Poison, Remèdes et Chirurgie*, Collard F. et Samama E., Ed Guéniot, 190p

ses traitements. Bien que largement reconnu par les siens, il rejoint Rome vers 160, où il va apporter le souffle de l'antique tradition grecque.

Galien va donner des formulations précises, appelées de son nom, les *formules galéniques*. Il va proposer une formulation pour la thériaque connue sous le nom de Thériaque galénique, qu'il décrit dans *De antidotis*.

Il va beaucoup travailler avec les théories hippocratiques et notamment la doctrine des humeurs, qu'il simplifiera.

Il ne fait pas du passé table rase. Il rassemble, travaille, synthétise Hippocrate. En parlant de son maître, il dit :

« Comme il est le premier à avoir découvert la voie, il n'y a fait que quelques pas. Il a marché un peu à l'aventure, ne s'est pas arrêté aux endroits importants, a négligé certaines indications essentielles, certaines distinctions nécessaires... En un mot s'il a commencé, il appartient à un autre de finir. »

Galien poursuit dans le but de finir le travail d'Hippocrate. Dans tous les cas, il s'appuie sur ses bases pour approfondir la connaissance du médicament et de la maladie.

Galien affine la notion de fonction des organes. De là, il définit la maladie, en gardant l'idée d'équilibre posée par Hippocrate pour qualifier la santé.

La conceptualisation s'affine toujours : il introduit l'idée d'expérimenter pour observer ce qui se passe. Il garde la théorie des humeurs et ajoute la notion de tempérament, d'où il posera le concept du terrain, des diathèses.

Hippocrate introduit la notion des humeurs,  
Galien introduit la notion de tempérament.

Pour Galien donc, chaque organe a une fonction propre, chaque fonction n'est que le produit d'un organe. Le dysfonctionnement d'un organe entraîne le désordre de la fonction, qui crée donc la maladie. Nous retrouvons bien la définition de la maladie selon la notion d'équilibre d'Hippocrate, il y ajoute une clarification fondée sur son deuxième point d'appui : l'expérience.

Il observe, expérimente beaucoup le fonctionnement des organes, il pratique beaucoup la vivisection animale. Ses connaissances d'anatomie lui sont très utiles à cette étape de son étude. D'Hippocrate, il retient aussi la théorie des quatre humeurs, il y ajoute la notion de tempérament propre à chaque individu ; il accorde à l'âge et aux saisons une prédominance des humeurs, tout comme il montrera par ses observations la prédominance de telle ou telle humeur chez chaque

individu, déterminant le caractère sanguin, bilieux... Il tiendra compte de ces observations dans le choix de ses remèdes. Il fonde là la théorie de la diathèse ou du terrain.

Bon nombre de ses écrits développeront dans le menu détail ses observations, ses théories pour expliquer le corps humain, et donc la maladie.

Au niveau thérapeutique, il accorde une large place au régime alimentaire, à la diète, à l'exercice physique, aux massages, aux bains.

Dans son traité de la composition des médicaments, il écrit :

« La composition des médicaments ne doit pas toujours se faire avec ceux qui ont les mêmes vertus, mais souvent avec ceux qui ont des vertus contraires. »

Galien retient essentiellement l'axiome « *contraria contrariis* » d'Hippocrate, associé à l'observation du caractère propre des malades. Il ne reprendra pas l'axiome des semblables.

Nous voyons ici l'avancée du raisonnement qui pose le concept des contraires pour expliquer l'action des drogues. Il serait utile de comprendre pourquoi il ne développe pas l'approche hippocratique des semblables.

Notons que, sur un plan politique, la légion romaine envahit la Gaule, où l'art de guérir appartient aux druides faisant fonction de médecins et les ovates de pharmaciens. La thérapeutique des Gaulois utilise à la base les eaux minérales, des plantes, des minéraux. C'est par cette invasion – celle des Romains en Gaule – que nous expliquons comment l'influence du travail de Galien a rejoint les pratiques médicales du nord de l'Europe.

L'ensemble de l'œuvre de Galien forme aujourd'hui un important *corpus*, connu sous le nom de corpus galénique : Ces écrits pour la plupart nous sont parvenus par l'intermédiaire des auteurs et traducteurs arabes.

Sur un plan politique, l'Empire romain est fragilisé, deux empereurs l'administrent, l'un pour la partie orientale, l'autre pour la partie occidentale. En 330, Constantin déplace le siège de l'Empire de Rome à Byzance, qu'il rebaptise Constantinople. En 395, l'Empire romain est divisé en deux : l'Empire romain d'Orient et l'Empire romain d'Occident.

En 476, le grand Empire est déposé. C'est la fin de l'Empire romain d'Occident, Rome n'est plus. Elle est devenue la capitale de l'Etat chrétien.

Seul Rome – la Rome – perdure à Constantinople. Constantinople sera un grand centre culturel et le restera pendant mille ans. Avec le déclin de Rome, l'héritage d'Hippocrate, de Dioscoride et de Galien sera sauvegardé à Byzance.

Les temps médiévaux s'ouvrent pour laisser la place aux civilisations arabes.

C'est par la route du monde arabe que les connaissances antiques vont passer, et ceci jusqu'au haut Moyen Âge. Puis les monastères en Occident se feront les détenteurs de ces courants de pensée, enrichis de toute la connaissance arabe. À la Renaissance, c'est avec l'imprimerie que toutes ces connaissances se diffuseront.

Tels sont les sédiments culturels fondateurs de notre connaissance actuelle.

Ouvrages de première main, traductions, commentaires, réécritures : autant d'étapes que les grands traités véhiculant les travaux anciens ont traversées. La connaissance a cependant été véhiculée aussi par la parole, une transmission de maîtres à élèves qui a rejoint les acteurs des sciences médicales à l'époque du développement du monde arabe.

#### *1.A.1.h L'Orient et le monde arabe.*

La médecine savante s'appuie sur l'approche d'Hippocrate et de Galien, la médecine populaire sur les soins ayant recours à l'hygiène, à la nourriture, aux premiers gestes d'accueil du malade, aux usages.

À cette époque naît au cœur de l'Arabie le prophète Mahomet, vers l'an 570- 571<sup>32</sup> à la Mecque. La Mecque est à mi-chemin entre la Palestine byzantine, et le sud de la péninsule avec le Yémen. Elle est au centre de l'Arabie. Au carrefour de routes commerçantes entre l'Asie et le bassin méditerranéen prospère, au cœur de la route terrestre de l'encens, un caravansérail important. Les rencontres, échanges se passent tout au long de cette route.

Comme le montre Jacques Fleurentin<sup>33</sup> dans son étude sur la médecine traditionnelle du Yémen, p 56, « Les Arabes, qui disposaient au VIIe siècle d'une médecine nomade de tradition orale, rencontrèrent les pratiques médicales des civilisations qui les avaient précédés, comme la médecine grecque ou la médecine ayurvédique de l'Inde. Les connaissances acquises depuis les civilisations de l'Antiquité se sont transmises au travers de différentes cultures pour être ensuite brassées, modifiées et institutionnalisées dans le creuset que fut la civilisation arabo -musulmane. » La Mecque est la plaque tournante des caravanes : « À la veille de la naissance de Mohamed, La Mecque était un point de convergence et d'échange entre ces deux civilisations – les bédouins au nord et les fermiers

---

<sup>32</sup> D'après *Mahomet, la parole d'Allah*, coll. Découverte Gallimard, n°22, 1991, 192 p. « Personne ne connaît la date exacte de la naissance de Mohamed. On sait seulement qu'il est né l'année de l'Eléphant, ainsi appelée parce que le vice-roi abyssin du Yémen marcha alors jusqu'à La Mecque, avec une grande armée qui comprenait un éléphant. Les savants inclinent à situer l'année de l'Eléphant en 570 ou 571. »

<sup>33</sup> Fleurentin J., *Guérisseurs et plantes médicinales du Yémen*, Karthala, Paris, 2004, 203 p.

sédentaires du sud qui avaient « domestiqué les montages » – mais aussi un carrefour commercial entre le Yémen et la Palestine, et le plus grand lieu de sédentarisation du centre de l'Arabie où l'arabe était la langue commerciale qui s'imposait comme vecteur culturel dans toute la Péninsule. »

C'est à quarante ans que le Prophète eut la Révélation, il est envoyé « réciter aux hommes ce que lui dicte le Ciel », comme le formule Anne-Marie Delcambre dans son étude sur Mohamed publiée dans la collection Découverte Gallimard. L'Islam se met en place. Cette nouvelle religion a un rôle essentiel dans cette partie du monde et pour notre histoire.

Toujours d'après Fleurentin, p 54, « l'histoire de la médecine arabe est liée à celle de la civilisation arabo-musulmane bâtie et véhiculée par un livre sacré, le *Coran*... Mais le Coran dépasse la simple doctrine religieuse. Il est à la fois une règle de vie et un code juridique. Il renferme des prescriptions hygiéniques ainsi que des remèdes préventifs et curatifs... Les plantes alimentaires y trouvent naturellement leur place... Les plantes médicinales du Coran comprennent l'acacia... »

En moins d'un siècle, l'Islam va s'étendre dans tout l'Orient. Après la chute de Jérusalem en 636, celle d'Antioche en 640, la prise d'Alexandrie en 642 marqua la fin de l'école médicale d'Alexandrie qui formait depuis des siècles bon nombres de médecins du bassin méditerranéen. L'Empire romain d'Orient allait devoir subir de nouveaux soubresauts. Le bassin méditerranéen reste un lieu d'interpénétration des civilisations.

Les textes médico-pharmaceutiques antiques sont traduits en arabe.

Différents acteurs essentiels de la civilisation arabe vont ensuite enrichir par leurs savoirs les écrits anciens de leurs pratiques et de leurs connaissances. Ces connaissances sont empruntées à leurs observations, leurs réflexions comme les savoirs acquis tout au long des routes de leurs dépassements et invasions. Ils vont être pour nous acteurs directs de la transmission des savoirs antiques, introduisant des données pluriculturelles.

Quatre grands centres voient le jour :

- l'Ecole iranienne et de Mésopotamie avec Rhazès<sup>34</sup> (865-925), connu sous le nom de « Galien des Arabes », et Avicenne (980-1037)<sup>35</sup> – « le Mage » – tous deux originaires de Perse,
- l'école d'Andalousie avec Averroès à Cordoue,
- l'école d'Égypte avec Maïmonide<sup>36</sup> (1135-1204), Rabbi Moshé ben Moïmon.

- Avicenne reprend les anciens.  
- Il affine la préparation pharmaceutique.

<sup>34</sup> Strohmaier G., dans son chapitre *Réception et tradition : la médecine dans le monde byzantin et arabe*, de l'ouvrage collectif *Histoire de la pensée médicale en Occident*, p. 138, qualifie Muhammad ibn Zakariya ar-Razi, pour le monde latin connu sous le nom de Rhazés, de « penseur le plus indépendant du Moyen Age islamique ».

<sup>35</sup> Toujours pour le même travail, G. Strohmaier situe l'apport d'Avicenne dans le lien qu'il fit entre la philosophie et la médecine : « En fusionnant la philosophie et la médecine, Avicenne empêcha les deux disciplines de cultiver leur recherche de la vérité indépendante l'une de l'autre. » Tout en accordant une large place aux thèses d'Aristote, il contribua à la diffusion de l'œuvre de Galien.



- la maison des Sages de Bagdad attira les hommes de lettres, géographes, philosophes, médecins et pharmaciens.

Ces écoles auront un rôle capital dans la transmission de la connaissance pharmaceutique, qu'elles enrichiront largement. Cohen El Attar, au VIII<sup>e</sup> siècle, disait : « la pharmacie, l'art des drogues et des boissons, est la plus noble des sciences avec la médecine. » Dans son manuel de *l'Officine* Menhafi Eddakan, il dit que l'apothicaire « doit être un homme propre et religieux... Nettoie la balance, ses plateaux, ses étriers, vérifie-la, nettoie les poids toutes les semaines au moins, ne fraude pas, ne substitue pas... »

Ayant recueilli l'héritage pharmaceutique des civilisations anciennes du bassin méditerranéen, enrichie de celles des Indiens, des Assyriens, des Juifs, ces grands acteurs de la civilisation arabe vont ajouter à la pharmacopée de nombreuses drogues végétales encore peu citées dans les traités anciens, des drogues animales et chimiques. Avicenne introduira des minéraux originaires d'Inde comme le borax, le sulfate de fer ; de même il va introduire la dorure des pilules. Il sera l'auteur du « Canon de la Médecine », où figure un recueil de médicaments et de préparations pharmaceutiques. Ce texte sera utilisé jusque tardivement à l'université de Montpellier.

Avicenne est doté d'un très grand esprit de synthèse qui lui vaut la production d'œuvres extrêmement claires, limpides, qui lui ont valu la notoriété jusqu'en Europe, où il sera traduit et diffusé dans toutes les écoles de médecine. Il va reprendre les travaux d'Hippocrate, Galien et Rhazès.

Avec Geber qui s'intéresse à la chimie, il fait progresser les techniques de distillation. Avec la découverte du sucre de canne et l'alcool, ils vont créer de nouvelles formes pharmaceutiques : juleps, sirops, élixirs...

L'Islam avait pris pied en Europe par le sud de l'Espagne en al-Andalus – l'Andalousie – et rejoint ainsi le Midi de la France. Ainsi la culture arabo-musulmane, sous l'égide du calife, traversa la mer et atteignit l'Europe. Le respect des religions ne fut pas remis en cause ; cependant le facteur d'unification, comme pour le reste de la Méditerranée, a été la langue : l'arabe devient la langue commune, facilitant la circulation des nouveaux savoirs. Les textes anciens de médecine, nous l'avons dit, ont donc été traduits en arabe. C'est de l'arabe que les traductions se feront au monastère du mont Cassin et à l'école de Salerne.

Des hommes marqueront cette époque pour la diffusion des savoirs pharmaceutiques, nous citerons quelques noms : Constantin l'Africain, auteur de *l'Antidotaire des médicaments simples*

---

<sup>36</sup> Haddad P., dans son roman historique sur la vie de Maïmonide *L'Aigle de Dieu*, éd. Jean-Cyrille Godefroy, 2002, 399 p., le situe comme un moderniste, un homme qui se réfère aux thèses d'Aristote.

et de *Remarques sur les plantes*, Moshè ben Maïmon, dit Maïmonide, avec la place qu'il donne aux mesures préventives, à l'hygiène, à la nourriture, Averroès<sup>37</sup>...

p. 35

« Dans le petit traité concernant les « moyens de guérir », l'exigence philosophique en médecine apparaît encore plus nettement. Dès le début du traité, Averroès distingue entre la méthode admise parmi « les médecins anciens et contemporains » et la méthode technique qu'il entend promouvoir. La première est dialectique, en cela qu'elle repose sur des prémisses communément partagées, comme par exemple que « la guérison se fait par les contraires » ou que « le semblable conserve le semblable. »

Réapparaissent les deux concepts hippocratiques :  
- celui des contraires et  
- celui des semblables

### ***1.A.1.i L'Europe***

À la chute de l'empire romain d'occident, *la Romania* se morcelle en plusieurs royaumes : franc, burgon, wisigith... Une grande période d'insécurité rejoint toute l'Europe. Son histoire va se faire au rythme des conquêtes des Germains, venus du Nord. Le christianisme s'oppose aux barbares. Après Clovis, l'Eglise devint collaboratrice du pouvoir civil. Charlemagne(742 - 814) règne en maître comme roi des Francs et comme empereur d'Occident.

En Gaule, les Celtes vont marquer de leur influence les pratiques de soin, les maladies ont là encore une origine divine ; les guérisseurs et les devins sont le soignants, quelques plantes sont utilisées comme remèdes. Sans données cliniques, anatomiques ou physiologiques, la thérapeutique a recours à l'empirisme divinatoire.

Ces peuples vont découvrir une autre réalité thérapeutique comme médicale avec l'arrivée des connaissances médicales méditerranéennes.

### ***Les drogues médicamenteuses arrivent aux monastères***

Très tôt est né en Orient, en Cappadoce, en Syrie, en Égypte, le monachisme chrétien.

Il arrive au VIe siècle en Italie, avec Benoît<sup>38</sup> qui crée vers l'an 529 le monastère du mont Cassin<sup>39</sup> à l'origine de l'Ordre de Saint Benoît<sup>40</sup>. Ces monastères sont des lieux d'ordre, de

La pharmacie est au monastère

savoirs et de prières au milieu de peuples et de pays en plein mouvement où règne l'insécurité.

<sup>37</sup> Benmakhoulouf, *Averroès*, Ed Les Belles Lettres, 2000, p35

<sup>38</sup> Benoît est né en Ombrie près de Padoue en Italie vers 480 dans une famille noble

<sup>39</sup> Le mont Cassin est situé à l'ouest de Naples.

L'étude de la médecine comme de l'usage des drogues médicamenteuses se fait, d'une part, à partir des soins administrés dans les lieux d'accueil, les hôpitaux ou les *hospitium* annexes de certains monastères, et à partir des textes anciens arrivés dans les monastères du sud de l'Europe.

Les textes des anciens (Hippocrate, Galien) traduits en arabe arrivent aux monastères pour être traduits en latin.

Certains moines, ou accueillis au monastère comme Constantin l'Africain à Salerne, ont l'usage de l'arabe<sup>41</sup>, Le savoir antique a été acquis, nous l'avons vu, par les Arabes lors des conquêtes de la Syrie comme de la Perse au VII<sup>ème</sup> siècle, les textes ont alors été traduits en arabe ils vont être *re traduits* en latin ou en grec par les moines chrétiens. Ces textes copiés et traduits circulent de monastère en monastère.

Un métissage de culture intervient entre les cultures du nord de l'Europe et celle du pays méditerranéen. Pierre Lieutaghi<sup>42</sup> dans son commentaire historique, botanique et médical du *Livre des simples médecines* sous la plume de Platearius<sup>43</sup> parle de Salerne comme le lieu << où persiste déjà le savoir – latin surtout - des monastères, abris des textes antiques pendant les temps troublés du Haut Moyen Age ( mais aussi lieu de recherches, d'échanges avec l'empirisme païen et ses cathédrales souterraines), la sciences arabes va rencontrer les rivages chrétiens, s'assurer d'un port assez actif pour diffuser ses recherches par tout le continent ennemi>>

Le *Livre des Simples Médecines* est connu sous le nom de *Circa instans*, premiers mots de son prologue.

Il a été de nombreuses fois copié à son tour au XIII<sup>ème</sup> siècle en latin comme en français, parfois raccourci, plus souvent amplifié. Un exemplaire est à la Bibliothèque Nationale de France, fidèle au rôle des grandes bibliothèques, elle a, pour le monde moderne, la mémoire des écrits anciens.

---

<sup>40</sup> Saint Benoît est à l'origine des grands ordres monastiques qui vont se déployer dans toute l'Europe occidentale. Ces communautés vont assurer un réseau institutionnel fiable qui devient aussi un réseau sûr de communication en Europe.

<sup>41</sup> Notons le rôle de Constantin l'Africain, qui arrivé à Salerne où il trouve refuge, va apporter le savoir antique compilé dans les textes de médecine arabo-musulman. Constantin est né à Carthage (Tunisie actuelle) vers 1015/1020, il va, lors de ses voyages dans le bassin méditerranéen, étudier la médecine arabo-musulmane. Accueilli par les chrétiens, il partage sa connaissance. L'évêque de la région, désireux de faire connaître la culture gréco-romaine, l'invite à traduire les textes arabes. Il rejoint les moines du monastère de Salerne, il est accueilli par les moines lettrés qui lui ouvrent leurs bibliothèques, il commence son travail de traducteurs des textes médicaux de l'arabe au latin. Il assure compilation et traduction.

<sup>42</sup> Platearius, *Le livre des simples médecines*, trad et adaptation Ghislaine Malandin, commentaire Lieutaghi P, Paris, ed Ozalid et Textes Cardinaux, BNF, 1986, 361p

<sup>43</sup> L'histoire des Platearius a nourri de nombreux débats d'experts, la conclusion établie est que le "Platearius" du Livre des Simples Médecines est Matthaeus, fils de Johannes Platearius enseignant à Salerne vers le milieu du XII<sup>ème</sup> siècle.

Lieutaghi a étudié ce texte. Son commentaire resitue les grands mouvements de l'histoire du médicament que nous avons parcouru. L'histoire de l'histoire se déroule avec la force du recul pour repérer les points d'inflexions.

Le texte de Platearius traite de 490 remèdes, 72 d'origine exotique, 428 d'Europe, tout cela en 486 chapitres, 425 pour les plantes, 61 pour les substances minérales ou animales. Le *Livre des Simples Médecines* est un herbier ; de l'antiquité à la Renaissance l'*herbarium* est un livre de botanique médical plus ou moins descriptif des végétaux, généralement illustrés, et non un recueil de planches comme nous les connaissons aujourd'hui. Le Platearius l'illustre parfaitement, Lieutaghi précise que les planches se regroupent en trois catégories : les semi-réalistes << sont les plus nombreuses, il montre en général des plantes assez connues pour s'imposer à la mémoire et conserver, d'une copie à l'autre, au moins une silhouette proche de la réalité...les figures standard sont des schémas plus ou moins arbitraires de plantes manifestement inconnues de l'illustrateur...il y a enfin les figures imaginaires ...>>

Il commente dans le détail la structure du texte, pointe l'apport en ce Moyen Age des classements qui visent, pas toujours avec justesse, à regrouper les drogues pour faciliter l'indication. Précise que des plantes sont citées pour la première fois tout en précisant la limite des indentifications botaniques.

Le corpus des drogues médicinales se définit, les modes de récolte comme les qualités des plantes, les parties sont définies. Certaines parties se retrouvent de nos jours, précisément en homéopathie (par exemple l'Aigremoine *agrimum eupatoria*, le Marrube *marrubium vulgare*...qui sont encore utilisées en plante entière).

Lieutaghi met en évidence la place laissée au rapport à la nature, à l'attention des cycles circadiens, à la puissance/qualité attendue des plantes. Sous des données que nous pourrions qualifier d'empiriques, Lieutaghi introduit l'interrogation et la place de l'empirisme pour faire avancer, introduire intuitivement des notions que l'histoire reprendra enrichie de nouveaux savoirs qui viennent démontrer ou non ces apports. Etape ô combien importante pour structurer l'histoire, des acquis de l'expérience non encore formalisés.

Le *Livre des Simples Médecines* va revenir sur l'individualisation nécessaire pour traiter une maladie – nous l'avons vu dès l'antiquité cette notion était posée – avec la notion qualitative du remède, mais aussi sur la place de la magie, du référent au divin... approche intuitive que Lieutaghi définit tant comme une théorie de fond que comme un système apte à codifier l'acte médical.

Le texte de Platearius situe le rôle des femmes à Salerne, les femmes médecins, les femmes bonnes – d'où le terme de remède de bonne femme véhiculé plus tard...- Pour les femmes médecins de Salerne, le Moyen Age chrétien parle des "femmes de Salerne", leur approche intuitive est décriée par tous ceux qui interrogent le réel...tout comme l'approche analogique en thérapeutique. Sa pratique aux premiers siècles s'est développée, le Platearius en témoigne et reprend l'idée. Cette notion en plein Moyen Age interroge tout en attirant.

Le *Livre des Simples Médecine* a, semble-t-il, de nombreuses indications qui ne peuvent se clarifier qu'à la lumière de la relation entre le corps humain, les organes, les maux et l'analogie, les représentations qui peuvent être faite avec les drogues soignantes. Lieutaghi rappelle en conclusion de ce point la place de l'intuition qu'il qualifie en rapport au médicament de pistes originelles.

Lors du descriptif des drogues, souvent accompagné des illustrations, nous retrouvons le référencement au code des humeurs de l'antiquité approfondi par Galien. Nous avons là avec ce texte du Haut Moyen Age la trace de la place des concepts antiques jusqu'au Moyen Age. Les anciens avaient construit leur raisonnement en plaçant l'homme au centre des quatre points cardinaux avec un corps habité par quatre humeurs (bile, sang, mélancolie, flegme) dans un univers défini par quatre éléments (terre, eau, feu, air) auxquels correspondent quatre qualités (sec, humide, chaud, froid) mesurables chacune par quatre degrés. Le déséquilibre de l'une de ces humeurs provoque la maladie, il faut alors prescrire une préparation compensatrice.

Platearius précise en introduction comment il va aborder les descriptifs des drogues. Nous lisons la traduction du texte d'origine en français moderne :

<< En ce présent ouvrage c'est notre propos et notre intention de traiter des simples médecines. Il faut savoir que la médecine est dite simple en ce qu'elle est telle que la nature l'a produite et faite, comme par exemple le clou de girofle ou la noix de muscade. Elle est dite simple même si elle est préparée par quelque artifice, car elle n'a point été mêlée à une autre médecine... En traitant de chaque médecine, il sera premièrement montré sa complexion (si elle est chaude, froide, humide ou sèche). Ensuite si c'est une herbe, fleur, semence.....enfin quelles sont leurs vertus et comment on doit les administrer. >>

Nous lisons par exemple pour la jusquiame, l'opium :

<<La jusquiame ou hannebanne est de nature froide au troisième degré et sèche au second. Ce sont les semences que l'on désigne sous ces noms. Il en est de trois sortes : blanches, rouges et noires. Si les noires sont mortelles, les blanches et les rouges peuvent être utilisées en médecine...  
Quand dans les recettes, on trouve" prendre de la jusquiame" il faut d'abord regarder s'il s'agit d'une médecine interne ou externe. Pour la première, on utilisera les semences, et pour les secondes l'herbe. .... >>

<< L'opium est froid et sec au quatrième degré. Il y a deux sortes d'opium : l'une est appelée opium thébain, parce qu'elle est faite dans la région des régions au delà de la mer, au pays de Thèbes...l'autre opium est l'opium trunacon, c'est l'asa foetid...l'opium (de thébain) pris à la dose d'un grain de vesce engourdit et mortifie les sens de l'homme de telle sorte qu'il ne ressent plus aucune douleur et s'endort. >>

A la lumière de l'histoire de l'histoire du médicament ce livre témoigne de la place comme de l'importance à accorder aux expériences et pratiques qui sont cohérentes à l'intérieur d'un système de pensée très différent du notre. Nous ne pouvons noter que l'extrême souci de définir, de qualifier, de rationaliser les données sur les substances destinées aux soins, notre lecture doit se faire en rapport au contexte du 1<sup>er</sup> siècle après JC, comme du contexte de recherche du Moyen Age..

- Si nous revenons à l'Europe aux portes du XI<sup>ème</sup>, XII<sup>ème</sup> siècle l'Ecole de Salerne est donc une université que Lieutaghi qualifie d'université libre où vont se rencontrer les pensées et les pratiques qui seront l'assise de la médecine jusqu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle.

Influencée ou non par le califat de Bagdad où s'est créée une université de médecine, la première école de médecine d'Europe s'ouvre donc à Salerne au XI<sup>e</sup> siècle, une réalisation importante qui va structurer et dispenser l'enseignement médical et pharmaceutique. L'hôpital fondé par les bénédictins devient lieu d'enseignement. Les savoirs médicaux et pharmaceutiques se transmettent.

Des réflexions se poursuivent durant le Moyen Age sur le remède et les poisons, d'autant que le latin est venu clarifier le grec sur le sens du pharmakon/pharmaka.

Les termes de *medicamen*<sup>44</sup> rattaché à la racine « *med* » définit la drogue qui soigne et le *venenum*, celle qui tue, le poison.

- C'est à ce moment que se crée un autre foyer important d'enseignement médical en Europe sous la protection de la Cité des Papes toute proche : c'est dans le Languedoc, en France, à Montpellier que dès 1220 se crée l'université de médecine de Montpellier.

Sur le modèle de l'université de médecine de Bagdad se crée en 1200 à Salerne la première école de médecine d'Europe.  
Celle de Montpellier est créée en 1220.

D'autres universités vont s'ouvrir ensuite à Paris et à Toulouse.

<sup>44</sup> Le dictionnaire franco latin de Gaffiot apporte les références de base. Le latin a introduit une nouvelle idée pour définir le médicament celle de *remedium* pour « donner des soins à » d'où vient le mot remède. Le remède/médicament/médication sont bénéfiques ; le poison/*venenum/virus/virosus* pour poison/ venin...

À Montpellier, l'évêque du lieu organise et structure l'enseignement de la médecine. Un cursus médical est défini où sont étudiés les grands textes arabes, grecs et romains. C'est la reprise du développement de grandes connaissances médicales anatomiques, physiologiques... passées cependant aux filtres de l'interprétation. C'est avec la Renaissance que nous reviendrons aux sources.

L'Europe n'est pas structurée pour l'enseignement de la médecine et de la pharmacie. Les hôpitaux n'assuraient en rien ce rôle. C'est une période de transition dans la transmission des connaissances.

C'est la pharmacie qui en profitera le plus, avec la culture des plantes médicinales qui va s'organiser dans les jardins des monastères. Les textes anciens<sup>45</sup> copiés et rapportés introduiront des plantes inconnues à ces régions européennes qui arriveront avec l'organisation des comptoirs.

En attendant le saut vers l'analyse en jachère des pratiques comme de l'expérience, les moines développent leur savoir-faire pharmaceutique, les formules se reproduisent et s'utilisent dans les lieux de soin. Les drogues sont stockées dans des locaux à cet usage dans les monastères sous la responsabilité du moine gardien – l'apothicaire – de l'*apothec* (lieu où étaient conservées et traitées les réserves médicinales).

Avec le temps, des religieux apporteront leur contribution à l'organisation et à la transmission des savoirs sur le médicament. Nous citerons ici l'abbesse de Rupertsberg en Germanie, Hildegarde de Bingen (1098-1179). Elle ne transcrit plus ; elle apporte son savoir, particulièrement sur les plantes, mais aussi sa pratique, approfondit à son tour les concepts des humeurs, comme elle revient aussi sur la notion de poisons et de médicaments dans sa *Weltanschauung*. Laurence Moulinier<sup>46</sup>, dans la conclusion de son étude sur Hildegarde – *La pensée du poison chez Hildegarde de Bingen* – ne manque pas de poser la question d'un lien possible avec les risques d'empoisonnement auxquels la fonction de supérieure était confrontée et la pertinence de ses écrits sur le sujet. Nous citerons quelques titres comme *Physica* et *Cause et curae, Liber substilitum*... Dans ce dernier ouvrage, elle reprend l'idée des classements, de la répertorisation selon un plan qui vise à regrouper les types de drogues, afin d'arriver pour chaque groupe à des notices d'indications avec une étape importante pour l'identification de la drogue.

---

<sup>45</sup> L'Europe accéda ainsi par les grandes encyclopédies arabes aux savoirs médicaux antiques. Mais ni les textes d'Avicenne, ni ceux de Rhazès ne lui ont été apportés. Il faut attendre l'arrivée de Gérard de Crémone (1114-1187) au XIIe siècle pour y avoir accès.

<sup>46</sup>, in *Le corps à l'épreuve, Poisons, Remèdes et Chirurgie*, Collard F. et Samama E., Ed Guéniot, p 71-103

- Au niveau de la distribution des drogues c'est l'ouverture de boutiques pour vendre les drogues, boutiques qui seront à l'origine de l'officine. Marchands d'épices et de remèdes : tout est à ce moment mélangé, les épiciers faisaient le commerce des épices. Il apparaît dans le registre de Paris en 1292 qu'il y a 28 épiciers à Paris. Le *Dictionnaire d'Histoire de la Pharmacie*<sup>47</sup> précise, p.171 :

« Les épiciers... développèrent le commerce de l'alimentation, de la vente des épices et des drogues... Marchands d'avois de poids, les épiciers occupaient une place privilégiée au sein des corps de métiers car, par une concession de 1169, ils étaient dépositaires d'un étalon de poids et assujettis au contrôle des poids et balances chez tous les marchands. »

« les métiers de l'épicier et de l'apothicaire coexistaient avec leurs réglementation spécifiques mais sans que soient définies les limites de leurs activités, ce qui entraînait conflits et procès. En 1484, le roi Charles VIII érigea en métier juré – celui qui a prêté serment – les deux métiers et imposa des statuts à cette nouvelle communauté... »

Les drogues médicamenteuses arrivent par les voyages

L'organisation du commerce va introduire les drogues de la Méditerranée. Nous le devons entre autres au Vénitien Marco Polo (1254-1324) pour cette période du haut Moyen Age. Les caravanes de la route de la Soie comme celles des épices seront un autre circuit pour les drogues d'Orient.

Le commerce avec l'Asie contribue à la circulation des drogues.

Les croisades introduiront aussi de nouvelles drogues. Ainsi sera introduit en Europe l'alcool avec l'alambic (*al ambîq*) et les plantes de la pharmacopée arabe.

Un long apprentissage permettait d'accéder à l'un comme à l'autre des métiers. Les apothicaires s'organisent en confréries. C'est à ce moment que se clarifie le sens des mots « médicament », « pharmacie"...

Toujours d'après le *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du XIXe siècle*, les mots « médicament », « remède » et « médecine » se définissent alors comme suit :

« Le mot *médecine* ayant le sens de *remède* apparaît au XIe siècle sous la forme populaire *meicine* (1050), du latin *medicina* ; puis *medicine* (1121) et *médecine* (1153). Depuis 1314, *médecine* s'applique également à la science médicale.

Le terme *remède* (1181), du latin *remedium* se rapportait à tout moyen utilisé à titre préventif ou curatif en médecine ou chirurgie. Il ne s'imposera dans le sens de médicament qu'au

<sup>47</sup> *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du XIXe siècle*, Paris, éd. Pharmathmes, Paris, 2003, p. 270



XVIII<sup>e</sup> siècle. *Médecine* dans son acception primitive, figure dans de nombreux textes réglementaires et des statuts de l'ancienne pharmacie...

Le mot *remède* a survécu à celui de *médecine* dans le sens particulier de *médicament*. cf. remèdes secrets

*Médicament* : terme emprunté au latin *medicamentum* (1314) : substance active employée pour traiter une affection, une manifestation morbide.

*Médication* est empruntée au latin *medicatio* (1314), emploi d'un remède, dérive de *medicari*, soigner, traiter et de *medicus*. Dans un sens collectif, il désigne l'ensemble des remèdes traitant une maladie, encore usité pour désigner l'emploi des médicaments dans un but thérapeutique défini. »

D'après Rey, dans le Dictionnaire historique de la langue française<sup>48</sup>,

« ... *pharmacia* « ensemble de médicaments », emprunté au grec *pharmakeia* « ensemble de médicaments ou de poisons » d'où la métonymie « médicament, poisons » le terme est issu de *pharmakeuein* « donner ou préparer un remède », « administrer un poison » lui-même dérivé de *pharmakon* « plante médicinale » ».

Les mots s'articulent ensemble : pharmacie, médicament, matière médicale, thérapeutique.

Le terme de pharmacien vient remplacer celui d'apothicaire lors de la création du Collège de pharmacie par la déclaration royale de 1777. La faculté de médecine de Paris demande aux apothicaires d'avoir un formulaire – des recueils de formules de médicaments.

**Cette relecture de l'histoire de l'histoire du médicament dans le contexte méditerranéen nous a montré l'avancée de la connaissance sur l'usage des drogues médicamenteuses.**

Les fondements à l'origine du médicament sont à rechercher dans l'usage des poisons.

L'étude, l'observation de l'action de ceux-ci chez l'homme, comme l'interrogation devant le constat de la capacité de certains animaux à être porteur "sain" de substances hautement mortelles comme les venins, tout cela a été autant de stimulations pour nourrir et permettre d'avancer l'interrogation portée par de nombreux hommes de sciences : *Comment définir et indiquer les substances médicamenteuses?*

Cette dynamique à la source de la pharmacologie, trouvera réponse au cours du temps avec l'avancée des observations et des savoirs.

Cette question sous-tend aussi tout notre raisonnement et rejoint notre démonstration.

Notons comme mots clef de cette relecture : les notions de dose, de propriétés toxicologiques, pharmacologiques, de similitude, de dynamis, données posées par les anciens dès les premiers

---

<sup>48</sup> Rey A., *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert, 1992

pas des recherches sur le médicament, données qui se retrouvent au cours des expériences, des différentes civilisations et époques.

L'articulation de cette histoire comme de ce savoir est en rapport avec quatre axes qui justifient notre hypothèse. Quatre piliers que nous dégagons comme communs et structurant l'histoire de l'histoire du médicament, et qui placent le médicament comme un objet de société et non comme un élément de connaissance réservé aux experts et aux érudits :

- des hommes et des contextes,
- des usages thérapeutiques reliés à la connaissance des sciences,
- des techniques et de l'usage pharmaceutique,
- des pensées et des pratiques.

Quatre champs qui dans leur contexte propre vont au gré des mouvements, des quêtes rationnelles, des tâtonnements empiriques, nourrir la recherche de mieux comprendre, mieux définir le médicament. La dynamique est celle de la recherche de la connaissance pour mieux soigner.

Une nouvelle ère s'ouvre avec la Renaissance, qui va précisément investir le chantier de la compréhension de ce qui se passe dans le corps pour mieux connaître le corps humain, la maladie, et mieux connaître également les drogues médicamenteuses.

En résumé, à la fin de cette première partie, nous avons vu :

- Comment l'usage du médicament fruit de l'observation s'est mis en place en écho aux concepts anciens théoriques.
- La transmission de ces usages thérapeutiques est livresque ou orale et intégrée au sein de la vie et des recherches.

Nous pouvons dire en ce qui concerne le médicament que cette époque :

- structure et clarifie la place de la pharmacie
- fixe le rôle de ceux qui s'occupent du médicament : médecins, pharmaciens, apothicaires, moines herboristes...
- répertorie les drogues pour élaborer le corpus des pharmacopées,
- affine l'indication de ces substances.

Les concepts en jeu restent essentiellement issus de certaines bases hippocratiques ; approfondies, retravaillées et développées par Galien.

Des idées se sont perdues ou se sont enfouies dans les sables, sans cependant se perdre, comme celle de la qualité des drogues, du *dynamis* des drogues, le concept de l'indication selon les semblables, de l'analogie.

Le raisonnement sur le mode d'action des drogues est silencieux.

### **I.A.2 Le tohu bohu des concepts médicaux à la Renaissance en Europe.**

L'ouverture des savoirs se poursuit et s'accélère grâce à la circulation des écrits mise en place avec l'imprimerie. Avec cette dynamique arrive nécessairement le temps des débats, des discussions autour des thèses avancées.

Avec ce décloisonnement arrive le temps de la compréhension de ce qui se vit, de l'analyse de ce qui se passe. L'étude des corps, autant le corps humain sain ou malade que les corps chimiques et les composés naturels, va occuper les esprits des hommes de sciences. La question est celle de comprendre les différentes parties du corps humain, les corps chimiques, naturels. Comment agissent et interagissent-ils dans le corps humain?

Cette ouverture est en partie à mettre au crédit de l'arrivée de l'imprimerie, mais aussi avec les déplacements, les voyages d'exploration de par le monde qui vont rapporter et transmettre les savoirs thérapeutiques.

Ainsi arrive un nouveau temps de conceptualisation, mais là, c'est à partir de l'expérience ou de l'expérimentation que les concepts se définissent et non plus à partir de théorisation abstraite induite par l'observation.

Conjointement à cela se profile naturellement la mise en place correspondante de la diffusion de ces connaissances.

Nous allons donc montrer dans cette seconde partie l'arrivée des concepts scientifiques qui vont influencer les concepts médicaux et renforcer, ou non, les concepts théoriques anciens. C'est à partir de cette intuition ou de ce fait historique de convergence des savoirs vers une démonstration laissant place à l'observation expérimentale que se met en place l'origine des études du XVIIIe siècle qui vont nous conduire à l'origine de l'homéopathie.

Pour cela, nous allons circuler en Europe puis nous nous concentrerons sur la Prusse et la France. De là va se resserrer notre étude du médicament pour arriver à l'origine du médicament homéopathique. Nous montrerons les lieux et les influences culturelles, scientifiques en jeu dans l'arrivée de cette nouvelle thérapeutique. Nous montrerons la démarche scientifique dans laquelle s'inscrit cette avancée thérapeutique, avec la place de l'observation, de l'hypothèse, de la conceptualisation, de l'expérimentation, l'interprétation et de l'observation des résultats. Nous repérerons là encore la place des quatre axes que nous avons mis en évidence dans l'avancée de la connaissance du médicament au cours de son histoire.

En préliminaire voici quelques points pour situer où en sont les grandes réalités qui façonnent la vie de la société européenne au début de la Renaissance :

### ***\*Les mouvements de population***

Les guerres en Europe créent de grands mouvements de population :

- La prise de Constantinople, cette dernière déplace les lettrés et savants byzantins en Italie où ils introduisent le culte de l'antiquité.
- La guerre de Cent ans (1328-1453) entre la France et l'Angleterre,
- Les guerres d'Italie font connaître en France l'héritage gréco-romain.

**\* C'est l'arrivée de l'imprimerie et donc la diffusion large des connaissances**

1450 - Gutenberg, l'orfèvre de Mayence, réussit à mettre au point un procédé nouveau pour imprimer. Le premier livre imprimé est une Bible.

Les textes des grands philosophes antiques sont introduits en Italie ; ces pensées marquent, stimulent les esprits. Les livres imprimés circulent. La question de l'éducation se pose pour acquérir la maîtrise de la lecture, puis de l'écriture. Avec les livres, l'enseignement se met en place, l'accès à la formation, à l'étude pour tous s'organise.

Leurs pensées médico-pharmaceutiques anciennes comme leurs concepts antiques sont intégrés sans être remis en cause.

**\* Les courants religieux marquent leurs écarts**

La Réforme se met en place à la suite des thèses de Luther<sup>49</sup>, de là tout un courant s'organise. La préconisation est le retour aux textes, la rigueur et le souci des faits pratiques, autant de points qui vont influencer tout une partie de l'Europe et se retrouver dans la méthodologie pour aborder un sujet, une étude.

**\* La santé, la médecine et la pharmacie se structurent doucement.**

En pharmacie l'imprimerie contribue à la diffusion des connaissances des anciens traités commentés et/ou enrichis par les auteurs, mais peu d'événements conceptuels essentiels apparaissent.

C'est la reproduction des usages, avec une mise en ordre des données. Le point majeur se trouve dans le référencement des drogues et de leurs préparations<sup>50</sup>.

Tout cela conduit à l'arrivée des textes officiels avec la publication de pharmacopées officielles. La pharmacopée de Nuremberg sert de modèle à celles d'autres villes.

---

<sup>49</sup> 1483, en Allemagne, c'est l'année de la naissance de Martin Luther (1483-1546) dans le comté de Mansfeld. Ce réformateur est contemporain de Christophe Colomb et de Copernic.

<sup>50</sup> Nous rapporterons quelques titres essentiels pour illustrer cette époque, d'après par R Dousset : le *Clavis Sanationis*, le plus ancien répertoire imprimé de noms de plantes, publié à Padoue en 1473 par Simon de Gênes, le *Liber pandectarum medicine, omnia medicine simplicia continens*, publié à Naples, le *Synonyma medicinae*, recueil alphabétique des drogues, en 1477, la première édition de Marcel Floridus qui traite des vertus de 88 plantes, en 1478, à Padoue un traduction latine de l'œuvre de Dioscoride, par Pierre de Padoue. En 1483, à Mayence paraît la première botanique imprimée et illustrée sous le titre « les Secrets de Salerne ». En 1485, à Paris est imprimé l'*Arbolayre* (ou livre des herbes) contenant la *qualitey et virtus, proprietey des herbes, arbres, gommés et semences extrait de plusieurs tratiez de medecine, comment d'Avicenne de Rasis, de Constantin, de Ysaac et Plateaire*. En Italie le *Lumen apothecariorm de Quiricus de Augustis de Tortona*, un résumé de tout ce qu'un apothicaire doit savoir, Le *Luminare majus* de Jean Jacques Manlius de Bosco « indispensable à tous, tant médecins qu'aromatariers », Le *Liber in examen apothecariorum* de Pedro Benedicto Mateo, Le *Thesaurus aromatariorum* de Paulus Suardus apothicaire à Bergame, Le *Compendium aromatariorum* de Saladin d'Ascolo, En 1492, Nicolas Prévost de Tours publie le *Dispensarium ad aromatarios*.

En 1498, à Florence, paraît la première pharmacopée officielle le *Nuovo Receptario*, rédigé par des pharmaciens et des médecins. Dans la préface il est précisé que les connaissances exposées sont dues aux travaux d'Avicenne, de Galien, Praepositus et Rhazès.

Le *Dictionnaire d'Histoire de la Pharmacie*, à « Pharmacopée » dit :

« ... c'est en 1560 que date l'origine du terme *pharmacopée* – la *pharmacopoea* – étant la traduction latine de *Ricettario Fiorentino* publié à Anvers par Johannes Placotonus. C'est à partir de là que plusieurs pays publièrent des pharmacopées officielles. En France, lorsqu'en 1777, pharmacien et épiciers furent totalement séparés et que fut créé en 1780 le collège de pharmacie, on réorganisa complètement la profession... La loi de Germinal XI confia à Fourcroy... le soin de rédiger une codification définitive des remèdes. Ce qui aboutit à l'édition du *Codex* en 1818, en 1819 en français qui devint la pharmacopée officielle pour les pharmaciens de France... »

**\* *Le corps de l'homme devient objet d'étude minutieuse.***

L'autopsie est autorisée. Interdite pendant longtemps par l'Église, l'introduction de l'autopsie pour étudier le corps humain va contribuer à une avancée importante en médecine. Cette influence de la Réforme va ouvrir le chantier de l'étude des corps comme de la maladie.

On découvre l'organisation du corps :  
- L'autopsie est pratiquée pour aller voir comment les corps sont organisés, pour comprendre la maladie.  
- Les médicaments se classent et sont référencés.

La Réforme a induit la quête de réalisme, il faut savoir comment les choses sont structurées, organisées. Cette réalité va rejoindre le courant des sciences médicales. C'est en cela que l'autopsie devient possible, les salles de dissection se mettent en place. Les observations se répertorient. Les artistes vont peindre ces

observations. Le travail collectif du Musée d'histoire de la médecine de Paris V, publié sous la direction de G.A Cremer<sup>51</sup> illustre ces périodes et avancées successives.

Les arts et les sciences médicales se croisent et s'enrichissent. Sans les artistes qui ont peint les corps, l'anatomie n'aurait pas pu avancer aussi vite. L'art et les grands travaux de Léonard de Vinci vont rendre l'anatomie accessible aux savants comme aux profanes. L'étude en est stimulée.

**\* *Les voyages commerciaux, les explorations scientifiques élargissent l'espace.***

Le temps des grandes explorations va aussi marquer cette époque.

Les Arabes tiennent la route de l'Orient, du Moyen-Orient, les Vénitiens ont le monopole du commerce des épices à l'Est. C'est à l'Ouest que les Européens se tournent. Les Espagnols, Portugais, Anglais gagnent les mers et rapporteront des richesses du monde entier.

Avec le cap à l'Ouest, ce fut la découverte de nouvelles civilisations, et donc la découverte de nouveaux concepts, comme les conceptions précolombiennes de la maladie – considérée comme

<sup>51</sup> Cremer G.A., dir, *Le Corps Blessé, quatre siècles de chirurgie, La Compagnie d'Hauteville*, Paris, 1996, 189 p.

la sanction divine infligée sous la forme d'une présence surnaturelle possédant le malade. L'art de soigner retrouve les conceptions magiques, sacerdotales ou encore les notions empiriques, riches de pratiques thérapeutiques, mais aussi emprises de divination. En cette époque encore sans grand fondement scientifique, ni grandes assises, car éloignées des sources conceptuelles, nous l'avons vu, c'est le temps de la reprise, de l'intégration sans critique des apports de tous. L'introduction de ces concepts ancestraux, non éprouvés par le raisonnement, peut être une source de recul. Nous faisons l'hypothèse que ce fut une source de stimulation pour que mûrissent le raisonnement, les questions sur le corps sain, la maladie. L'idée étant que ces concepts rejoignent des esprits stimulés par le raisonnement en germe. Une étude complète de cette question mériterait le temps nécessaire pour clarifier les influences, les réflexions et les voies abordées. Nous serions hors sujet dans le cadre de ce travail.

Notons que Dousset <sup>52</sup> précise que la matière médicale inca a été compilée par un médecin indien du collège de Santa Cruz en 1552, le codex de *Badianus*.

C'est l'arrivée en Europe de nouvelles drogues médicamenteuses issues des trois règnes, essentiellement empruntées à la pharmacopée précolombienne – qui donne une place importante aux drogues fébrifuges – nous citons le célèbre *Kina Kina* (*l'écorce des écorces*) que les Indiens retirent du Yara-Chucchu, *l'arbre frisson de fièvre*. Le *Kina Kina* devint en espagnol le *China china* ou quinquina.

Nous leur devons aussi l'introduction des huiles végétales avec l'huile de ricin, les graines de croton...

Ce temps de la Renaissance est un temps d'ouverture comme un temps de circulation du savoir. Le courant humaniste naissant est à situer à ce moment, à la suite de la redécouverte des thèses d'Hippocrate.

Les questions qui vont jaillir parmi les acteurs des sciences médicales seront donc les suivantes : Comment agit le médicament ? Comment montrer l'action d'un médicament ?

Pour avancer ces questions, il faut connaître, d'une part, les corps naturels et leurs propriétés, et, d'autre part, le corps humain, pour comprendre comment il fonctionne, ce que créent les maladies en lui, afin de comprendre ensuite comment agissent les drogues médicamenteuses.

Deux approches vont se structurer en parallèle et se développer à partir de cette époque. C'est de ces deux domaines que nous allons arriver à l'origine de l'homéopathie.

---

<sup>52</sup> Dousset, op.cit, p. 96

Nous abordons les voies:

- De l'étude chimique avec l'alchimie – précurseur de la chimie moderne – qui initie l'étude des corps, des éléments de la nature et leurs interactions. C'est à partir de ces observations que les chimistes, structurant leur raisonnement, vont influencer les sciences médicales pour expliquer le fonctionnement du corps selon le modèle chimique.
- De l'étude mécaniste, physique avec l'avancée de la connaissance du fonctionnement du corps, grâce à l'autopsie. Cette voie expliquera le fonctionnement de la physiologie ou de la clinique développant le concept mécaniste en médecine.

De là vont s'élaborer des approches thérapeutiques.

### **I.A.2.a L'alchimie**

Nous choisissons de développer quelque peu le thème de l'alchimie pour montrer comment l'histoire du médicament s'est construite en rapport aux techniques alchimiques, mais aussi comment le concept hippocratique s'est réimposé grâce à Paracelse dans un contexte où l'organisation du raisonnement s'appuyait plus sur l'approche galéniste. Ce sujet est extrêmement vaste et important pour une étude de l'histoire du médicament. Nous dégagons les points qui se relient à notre sujet, sans les approfondir cependant<sup>53</sup>.

Pierre Laszlo définit l'alchimie dans le chapitre traitant du sujet dans le *Dictionnaire d'histoire et philosophies des sciences*<sup>54</sup> comme suit :

« un corpus de doctrines et de pratiques relatives d'une part, à la transmutation des métaux vils en or (chrysopée), d'autre part, à la recherche d'une drogue dont l'ingestion assurerait l'immortalité (panacée). Elle connut un grand développement vers le début de notre ère en Égypte et en Grèce, en liaison avec les philosophies néo-platoniciennes. Les principaux textes témoignant de cette alchimie alexandrine sont les papyrus conservés à Leyde, pour l'un et à Stockholm pour l'autre. »

Originnaire, pour les experts, d'Égypte, elle se développa ensuite en Grèce. Elle nous arrive au Moyen Âge par Alexandrie et Bagdad, où elle s'enrichit des avancées techniques. Elle arrive en Europe par la route d'*Al Andalus*, l'Andalousie, pont entre les civilisations arabe et européenne.

---

<sup>53</sup> Nous encourageons de nos vœux une étude qui serait un futur sujet de thèse pluridisciplinaire sur ce point, cette étude manque.

<sup>54</sup> Pierre Laszlo, *Dictionnaire d'histoire et philosophies des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, p. 29



Puis elle trouve écho auprès des humanistes érudits de la cour de Médicis à Florence. Comme elle attire les grands de l'Europe entière, il n'est donc pas rare de la retrouver dans les grandes cours du nord de l'Europe. Elle vient là stimuler la connaissance des éléments de la nature. L'histoire claire et synthétique de l'alchimie reste à écrire, tant les textes sont nombreux. Bon nombre n'ont d'ailleurs jamais été traduits du latin ou du grec.

Nous citerons le travail de Robert Halleux<sup>55</sup> publié aux *Belles Lettres*, où il a étudié et traduit le Papyrus de Leyde, le Papyrus de Stockolm, deux textes alchimiques anciens qu'il date, p. 22 de son livre *Les Alchimistes Grecs, le Papyrus de Leyde, le Papyrus de Stockolm, et des Fragments de recettes* :

«La datation possède une certaine importance historique. Les deux papyrus sont contemporains du premier alchimiste datable avec certitude, Zosime de Panopolis. D'autre part, une traduction conservée par les actes de Saint Procope (IVe siècle) ... rapporte que lors de la répression de la révolte de l'Égypte, Dioclétien détruisit leurs anciens ouvrages pour empêcher les Égyptiens d'en tirer richesse. L'authenticité du témoignage est généralement admise et les faits se situent en 296. »

Dans la notice, il précise que le *Papyrus de Leyde* comprend 99 recettes chimiques et 10 articles tirés de Dioscoride décrivant des minéraux qui rentrent dans des modes opératoires. Le *Papyrus de Stockolm* regroupe 155 recettes en vrac. Les quantités restent imprécises. Ces papyrus portent sur l'imitation de l'or, de l'argent, des pierres précieuses et de la pourpre. Halleux rapporte que Berthelot les a étudiés et dit que, à lire Berthelot, il « est impossible de dire si les papyrus représentent déjà l'alchimie ou encore la technique dans laquelle il ira puiser ».

Une chose reste claire : les matériaux sont communs entre les matières premières destinées aux opérations alchimiques et la matière médicale de la pharmacie. Autant de sources qu'il faudrait croiser et approfondir pour dégager ce qui est du domaine des sciences ou de la magie. L'étude des textes de Démocrite serait salutaire en les croisant avec le corpus alchimique, au vu des données de Halleux, qui renvoie dans le Corpus alchimique à Démocrite, d'après lui « initié au sanctuaire de Memphis par le mage Ostanés ».

Bernard Joly avance le chantier de l'étude de l'alchimie, son travail *Rationalité de l'alchimie* paru en 1992 chez Vrin apporte des données importantes. Il travaille le sujet en développant la

---

<sup>55</sup> Halleux R., *Les Alchimistes Grecs, le Papyrus de Leyde, le Papyrus de Stockolm, et des Fragments de recettes*, Belles Lettres, 1981, 235p

similitude entre l'analyse des thèmes principaux de l'œuvre de la pensée alchimique et le développement de la physique stoïcienne.<sup>56</sup>

Du dictionnaire de Pierre Laszlo nous lisons p. 31:

« Le XIVe siècle connaît l'apogée de cette alchimie avec l'extraction alcoolique des principes actifs des plantes... Au XVIe siècle l'alchimie participera à l'ébullition intellectuelle et connu des visages très divers : tantôt associé au mysticisme, en Rhénanie en particulier, tantôt sous la protection de prince au mécénat pas toujours désintéressé, l'alchimie fut aussi liée à divers occultismes et avec des associations secrètes occultes, celle des Rose-Croix ».

Un concept philosophique là encore qui traverse les temps où se lient savoir et pratique en laboratoire. La quête de la pierre philosophale permet d'introduire des techniques et des appareillages dans les laboratoires des pharmaciens encore inconnus. C'est à ce titre que cette histoire nous semble essentielle. Sans l'avancée des techniques, comment aurait avancé la chimie? Un autre point nous intéresse : l'arrivée de l'usage de corps produits au laboratoire

pouvant être utile pour soigner.

« *La contribution majeure de l'alchimie à la science, difficile à dater précisément, fut l'investissement du laboratoire.* »

p32 du même dictionnaire :

« La contribution majeure de l'alchimie à la science, difficile à dater précisément, fut l'investissement du laboratoire. Elle s'enracine dans la correspondance posée

entre le microcosme – l'esprit et l'âme de l'alchimie mais aussi les récipients où il menait ses essais et conduisait son œuvre – et le macrocosme créé par Dieu. Dans les monastères certains moines (Roger Bacon reste le plus connu) se partageaient ainsi entre l'oratoire et le laboratoire. Les alchimistes pratiquaient dans leurs alambics, athanors, cornues, creusets, cucurbites, pélicans et autre récipient, ils pratiquaient les macérations, distillations, sublimations. »

Diderot au XVIIIe siècle dans l'Encyclopédie<sup>57</sup> définit l'alchimie comme suit. Notons ici aussi qu'il place au cœur du projet alchimique la recherche du remède universel. L'intérêt de lire sa définition est qu'il l'écrit à l'époque même où est ré-ouvert le débat par un courant dit néo

L'homme réussit à reproduire la nature.

hippocratique en médecine. Il définit donc l'alchimie p248, vol 1 ainsi :

« **ALCHIMIE** est la chimie la plus subtile par laquelle on fait des opérations de chimie extraordinaire, qui exécutent plus promptement les mêmes choses que la nature est longtemps à produire; comme lorsque avec du mercure et du soufre seulement, on fait en peu d'heures une

<sup>56</sup> Joly Bernard, *Rationalité de l'alchimie*, 1992, éd Vrin, 408 p.

<sup>57</sup> Diderot D., Alembert d'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de Lettre, 1717, Vol1, p 248, d'après le site du laboratoire du CNRS Atifl : <http://encyclopedie.atifl.fr/encyclopedie/Formulaire-de-recherche.htm>

matière solide et rouge, qu'on nomme *cinabre*, et qui est toute semblable au cinabre natif, que la nature met des années et même des siècles à produire.

Les opérations de l'*alchimie* ont quelque chose d'admirable et de mystérieux; il faut remarquer que lorsque ces opérations sont devenues plus connues, elles perdent leur merveilleux, et elles sont mises au nombre des opérations de la chimie ordinaire, comme y ont été mises celles du liliun, de la panacée, du kermès, de l'émétique, de la teinture de l'écarlate, *etc.* et suivant la façon, dont sont ordinairement traitées les choses humaines, la chimie use avec ingratitude des avantages qu'elle a reçus de l'*alchimie*: l'*alchimie* est maltraitée dans la plupart des livres de chimie. Voyez *Alchimistes*.

Le mot *alchimie* est composé de la préposition *al* qui est arabe, et qui exprime *sublime* ou par *excellence*, et de *chimie*, dont nous donnerons la définition en son lieu. Voyez *Chimie*. De sorte que *alchimie*, suivant la force du mot, signifie *la chimie sublime, la chimie par excellence*.

Les antiquaires ne conviennent pas entre eux de l'origine, ni de l'ancienneté de l'*alchimie*: si on en croit quelques histoires fabuleuses, elle était dès le temps de Noé. Il y en a même eu qui ont prétendu qu'Adam savait de l'*alchimie*.

Pour ce qui regarde l'antiquité de cette science; on n'en trouve aucune apparence dans les anciens auteurs, soit Médecins, soit Philosophes, soit Poètes, depuis Homère, jusqu'à quatre cents ans après [p. 249] Jésus-Christ. Le premier auteur qui parle de faire de l'or est Zoïme, qui vivait vers le commencement du Ve siècle. Il a composé en grec un Livre *sur l'art divin de faire de l'or et de l'argent*. C'est un Manuscrit qui est à la Bibliothèque du Roi. Cet ouvrage donne lieu de juger que lorsqu'il a été écrit, il y avait déjà longtemps que la chimie était cultivée; puisqu'elle avait déjà fait ce progrès.

Il n'est point parlé du remède universel, qui est l'objet principal de l'*Alchimie*, avant Geber, auteur arabe, qui vivait dans le VIIe siècle.

Suidas prétend que si on ne trouve point de monument plus ancien de l'*Alchimie*, c'est que l'Empereur Dioclétien fit brûler tous les livres des anciens Égyptiens; et que c'étaient ces livres qui contenaient les mystères de l'*Alchimie*.

Kirker assure que la théorie de la Pierre philosophale est expliquée au long dans la table d'Hermès, et que les anciens Égyptiens n'ignoraient point cet art.

On sait que l'Empereur Caligula fit des essais, pour tirer de l'or de l'orpiment. Ce fait est rapporté par Plin, *Hist. nat. ch. iv. liv. XXXIII*. Cette opération n'a pu se faire sans des connaissances de Chimie, supérieures à celles qui suffisent dans la plupart des arts et des expériences pour lesquelles on emploie le feu.

Au reste, le monde est si ancien, et il s'y est fait tant de révolutions, qu'il ne reste point de monuments certains de l'état où étaient les sciences dans les temps qui ont précédé les vingt derniers siècles; je n'en rapporterai qu'un exemple: la Musique a été portée, dans un certain temps chez les Grecs, à un haut point de perfection; elle était si fort au-dessus de la nôtre, à en juger par ses effets, que nous avons peine à le comprendre; et on ne manquerait pas de le révoquer en doute, si cela n'était bien prouvé par l'attention singulière qu'on sait que le gouvernement des Grecs y donnait, et par le témoignage de plusieurs auteurs contemporains et dignes de foi. Voyez *An ad sanitatem musicæ*, de M. Malouin. À Paris, chez Quillau, rue Galande. Il se peut aussi que la Chimie ait de même été portée à un si haut point de perfection, qu'elle ait pu faire des choses que nous ne pouvons faire aujourd'hui, et que nous ne comprenons pas comment il serait possible que l'on exécutât. C'est la Chimie ainsi perfectionnée qu'on a nommée *Alchimie*. Cette science, comme toutes les autres, a péri dans certains temps, et il n'en est resté que le nom. Dans la suite, ceux qui ont eu du goût pour l'*Alchimie*, se sont tout d'un coup mis à faire les opérations, dans lesquelles la renommée apprend que l'*Alchimie* réussissait; ils ont ainsi cherché l'inconnu sans passer par le connu: ils n'ont point commencé par la Chimie, sans laquelle on ne peut devenir *Alchimiste* que par hasard.

Ce qui s'oppose encore fort au progrès de cette science, c'est que les Chimistes, c'est-à-dire, ceux qui travaillent par principes, croient que l'*Alchimie* est une science imaginaire, à laquelle ils ne doivent pas s'appliquer; et les Alchimistes au contraire croient que la *chimie* n'est pas la route qu'ils doivent tenir.

La vie d'un homme, un siècle même, n'est pas suffisante pour perfectionner la Chimie; on peut dire que le temps où a vécu Beker, est celui où a commencé notre Chimie. Elle s'est ensuite perfectionnée du temps de Stahl, et on y a encore bien ajouté depuis; cependant elle est vraisemblablement fort éloignée du terme où elle a été autrefois.

Les principaux auteurs d'*Alchimie* sont Geber, le Moine, Bacon, Ripley, Lulle, Jean le Hollandois, et Isaac le Hollandois, Basile Valentin, Paracelse, Van Zuchten, Sendigovius, etc.»

Diderot situe, deux siècles après Paracelse, acteur essentiel du développement de l'alchimie en Europe, la place de l'alchimie au carrefour des cultures, des époques anciennes et modernes, une articulation entre l'immatériel et le matériel qui permet de produire ce que crée la nature et de l'utiliser pour soigner.

Cette sensibilité est caractéristique des acteurs des sciences médicales qui ont traversé les époques des XVe et XVIe siècles.

De fait, la Renaissance avait retrouvé les thèses de Galien ; Allen G. Debus dans son chapitre sur *La médecine chimique dans Histoire de la pensée médicale en Occident*, p 37, dit :

« La médecine universitaire du début du XVIe siècle se montrait convaincue que la « nouvelle médecine » était en fait celle des anciens, dominée par Galien et libérée des scories médiévales ».

Se profile alors deux bases conceptuelles qui vont se confronter à partir de ce moment avec cependant la même question : celle de connaître le fonctionnement du corps comme des corps. La iatrochimie prend le modèle de la chimie pour expliquer le fonctionnement du corps humain.

En médecine, c'est Paracelse (1493-1541), médecine suisse de langue latine et allemande, qui joua un rôle éminent pour cette époque avec ses études alchimiques.

Théophraste Bombast von Hohenheim (Paracelse) naquit à Einsiedeln près de Zurich. Son père était professeur de l'école des mines de Villach. C'est un élève des ecclésiastiques liés au milieu hermético-kabbalistique, un élève turbulent, s'entendent à dire ses biographes. De 1517 à 1524, il est chirurgien militaire. À ce titre, il partage la vie d'Ambroise Paré (1510-1590), célèbre chirurgien de la Renaissance.

Il va oser critiquer les Anciens.

D'après François Remoissenet<sup>58</sup>, Paracelse va considérer la médecine comme une philosophie.

---

<sup>58</sup> François Remoissenet, *Dictionnaire d'histoire et philosophies des science*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003 p 717

« Après des études à Ferrare, médecin, il parcourt toute l'Europe avant d'enseigner à la faculté de médecine de Bâle en 1526. Mais ces cours en allemand et ses attaques contre Galien, Avicenne, ou Râzî, le contraignent à reprendre son existence de médecin nomade. Son œuvre écrite est considérable ; pour l'essentiel elle ne peut être éditée de son vivant. Paracelse reprend en une synthèse originale, due à des connaissances médicales précises, nombres d'idées de l'époque dans le sillage du néoplatonisme, de l'hermétisme et de la kabbale. L'univers est un tout vivant, hiérarchisé et harmonieux à l'image de la trinité divine comme de l'homme... Ces secrètes similitudes sont lisibles par tout un système de signatures et la divination fait corps avec la connaissance elle-même. : « Nous autres hommes nous découvrons tout ce qui est caché dans les montagnes par des signes et des correspondances extérieures, et c'est ainsi que nous trouvons toutes les propriétés des herbes et de tout ce qui est dans les pierres », c'est pourquoi la médecine exige la connaissance de la philosophie, de l'astronomie et de l'alchimie. La maladie est un déséquilibre, son traitement exige le déchiffrement des relations en miroir qui existent entre la partie et le tout afin de permettre par l'addition de ce qui manque ou la soustraction de ce qui est en excès, le rétablissement de l'harmonie entre l'homme et le cosmos. »

L'alchimie<sup>59</sup> introduit concrètement des techniques de laboratoire telles que l'extraction, la distillation, les combinaisons, les purifications. Avec Paracelse, médecin alchimiste, commence une nouvelle tentative de conceptualisation de la maladie et du médicament.

Il s'oppose dans son approche au courant galéniste, qui, lui, recommande, sur le modèle de la théorie des contraires émise par Hippocrate et reprise par Galien, de combattre le mal par l'usage des contraires : le froid par le chaud, l'humide par le sec.

En cela, Paracelse réintroduit les notions hippocratiques des traitements par les semblables : « La maladie est un déséquilibre, son traitement exige le déchiffrement des relations en miroir ».

Il s'appuie sur le modèle du macrocosme et du microcosme que la nature révèle.

Il réintroduit l'exigence demandée aux médecins de connaître les produits dont ils ont l'usage, donc les produits de la nature, données qui seront utiles pour leur choix thérapeutique comme pour préparer les médicaments.

L'usage des substances minérales et des corps simples va s'accélérer en thérapeutique grâce au succès du traitement

Grâce à Paracelse naît l'idée d'utiliser les corps chimiques pour soigner.  
Une application empirique.

de la syphilis par le mercure. L'emploi de ce corps simple pour traiter les troupes de garnisons va être déterminant. Une autre confirmation de cette voie thérapeutique réside dans le traitement de l'épidémie qui gagne les troupes et les embarcations. Les thèses paracelsiennes s'ajustent ainsi à la pratique. Reste à conceptualiser tout cela.

Notons aussi l'arrivée de l'antimoine, de l'arsenic en thérapeutique.

<sup>59</sup> le mot « al » en arabe indique l'article. Al-kohol, le subtil, al-kimia, la chimie, al-kazar le chateau etc... l'article et toujours graphiquement rattaché au mot qui suit -.

Avec l'antimoine en thérapeutique, ce fut l'arrivée de la critique, des freins des conformistes. Pour ou contre la médecine chimique, l'économie de la réflexion n'est plus possible sur ce sujet dès ce moment. Pour expliquer le corps humain et tenter d'expliquer la maladie et la thérapeutique, c'est le modèle chimique qui est repris dans les thèses de l'iatrochimie qu'introduit Paracelse, il ouvre une nouvelle voie conceptuelle en face des thèses classiques issues des thèses galiénistes.

Avec la iatrochimie va jaillir comme en réaction le concept de l'iatromécanique pour expliquer le corps humain, la maladie et la thérapeutique à la lumière de la physique, du mouvement mécanique, thèse issue semble-il des travaux des classiques. Comme par bon sens en face de ces deux concepts issus des nouvelles sciences, va être argumenté le concept vitaliste pour travailler la question du mouvement qui produit toutes ces actions.

Ces trois concepts comme l'objet même de leur étude – le corps sain, le corps malade et les corps qui soignent – se croisent et se chevauchent, interagissent dans le raisonnement qui travaille la même question. Vont se lever des écoles de pensée avec des vues reprenant fidèlement les concepts ou apportant des ouvertures s'inscrivant à la frontière des unes et des autres.

La Renaissance en médecine a parachevé les grands travaux des anatomistes. Au point que ces connaissances anatomiques deviennent acquises et diffusées comme fondamentales. Ces acquis ouvrent la porte à la recherche des données sur la physiologie. De celles-ci s'élaboreront plus tard les données de la nosologie. Tel un mouvement alternant entre un état d'équilibre et de déséquilibre qu'il faut rétablir, se construit la recherche du fonctionnement du corps humain et la recherche des troubles qu'il présente lors de l'état de la maladie. La question du fonctionnement du corps occupe les esprits. Cette même question est reprise pour comprendre l'action des drogues médicamenteuses. Ce sont ces mêmes questions qui vont être à l'origine de nouveaux concepts thérapeutiques formulés par la iatrochimie, la iatromécanique, le vitalisme... Les réponses vont être largement influencées par les avancées des sciences comme par les influences culturelles et philosophiques des hommes des contrées géographiques où les études s'élaborent.

## I.A.2 b La iatrochimie

Le concept de iatrochimie, nous l'avons dit, est à relier en droite ligne aux travaux de Paracelse. Il est développé par les humanistes de la Renaissance qui ont retrouvé les textes antiques.

C'est une réforme de la pensée médicale d'après Roger Dachez, liée au protestantisme autant en Allemagne, qu'en Angleterre ou en France. Une approche charnière entre deux temps, deux mondes : le monde de la nature, voire du surnaturel pour rejoindre la production au laboratoire, un concept qui porte un pont interculturel et intergénérationnel. La distillation de la pensée des Anciens s'enrichit de l'apport des modernistes.

Nous allons poursuivre cette construction en suivant le rôle des acteurs essentiels de ces thèses.

Pour Eugenio Fraxione<sup>60</sup>, p. 615 :

« L'intégration de concepts de l'alchimie à la pratique médicale aux XVIe-XVIIe siècles, particulièrement en Suisse, en Allemagne, aux Pays-Bas et en Angleterre –, a joué un rôle décisif dans l'abandon de la tradition hippocratique et galénique en vigueur au Moyen Âge.

...

La médecine alternative préconisée par Paracelse connut un développement crucial dans le travail de l'alchimiste flamand Joan Baptiste van Helmont (1579-1644). Pour celui-ci, de même que les piqûres venimeuses sont nuisibles, de même, par analogie, le catarrhe, la fièvre et bien d'autres affections sont causés par des « graines » nocives insérées comme des épines en diverses parties de l'organisme. Par conséquent, le mal ne pourra jamais être éliminé par de simples diètes, purges, saignées ou même en provoquant la transpiration, comme voulait la tradition, mais par l'expulsion de la graine envahisseuse. À cette époque, Van Helmont prescrit, en suivant Paracelse, des quantités précises de médicaments à base de mercure, d'antimoine, et d'autres métaux accompagnées des remèdes appropriés selon la nature probable du germe responsable. Cependant... il écarta les correspondances de sympathie entre macrocosme et microcosme. »

Van Helmont (1577-1644) va poser les bases d'une théorie pathologique sur le modèle de la métaphore végétale de la graine étrangère qui vient perturber les effets de la graine propre. Il

emprunte le terme de « ferment », dans le sens d'un programme d'action.

-Van Helmont développe l'idée de trouver le médicament spécifique.

-Cette **notion de spécificité** est importante pour le raisonnement à l'origine de l'homéopathie

« ... puisque dans la séquence des étapes intervient une hiérarchie d'*Archei* locaux assistés de ferments spécifiques, le ferment contenu dans une graine spécifique, le ferment contenu dans une graine étrangère peut détourner l'opération d'un *Archeus* propre vers une autre fin. »

<sup>60</sup> *Dictionnaire de la pensée médicale*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2004, 615-616

La pensée de Van Helmont, d'inspiration vitaliste, va faire école. Il va introduire l'idée qu'il n'est pas nécessaire de saigner ou purger le malade pour retirer la cause de la maladie, mais il insiste sur l'importance de trouver le médicament spécifique permettant de neutraliser ou de chasser l'intrus. Repoussant le système des correspondances de Paracelse, il préconise l'essai systématique des drogues médicamenteuses. Un de ces élèves, François de La Boë (1614-1672) fut un célèbre professeur de médecine à l'université de Leyde en Hollande. Il va approfondir l'idée du fonctionnement dans le « processus de fermentation, crucial pour conserver ou retrouver la santé ».

D'après Eugénio Frixione, toujours, le chimiste allemand Johann Rudolph Glauber va montrer à La Boë que p. 616 :

« ...le principe paracelsien de base que tous les solides de l'organisme – le sel – est formé d'une partie acide et d'une autre alcaline. Ces deux composants peuvent être séparés lentement par l'eau produisant une séparation mais non une élimination du sel... Les fermentations, pensa La Boë, sont des redistributions chimiques harmonieuses de ce type par contraste avec la séparation violente de composants qui se produit dans la combustion. ... La fièvre, par exemple, résulte d'une augmentation anormale de l'effervescence du sang dans le cœur due à des déséquilibres tant acides (fièvre bénignes) qu'alcalins (fièvre maligne). Pour le traitement, il faut prendre des fortifiants qui contribuent à neutraliser la disproportion chimique correspondante. »

À la même époque en Angleterre, à Oxford, Thomas Willis (1621-1675) qui travaillait cette notion d'iatrochimie, débouche sur l'idée de particules spécifiques avec différents degrés d'activité... qui le conduit aux mouvements de la fermentation.

« ... à leur tour les fermentations peuvent engendrer le mouvement comme il arrive dans le gonflement du pain par le levain. De la même façon, une intense fermentation, occasionne la dilatation du cœur durant la diastole. Dans les muscles, la rencontre des particules qui composent le sang avec celles de « l'esprit animal » provenant du cerveau à travers les nerfs engendre une agitation et une chaleur locale telles que les fibres musculaires sont contraintes de se plisser et de se contracter. »

Cette approche issue de la chimie des corps s'ouvre sur sa grande rivale, la iatomécanique. Deux concepts qui ont cependant en commun le souci d'expliquer le processus de l'organisme et de la maladie, l'un accorde une place à une force vitale illustrée avec la graine qui germe, la fermentation, l'autre à un mouvement physique, automatique, mathématique. Tout cela se passe en plein milieu du XVIIe siècle en Europe. Voltaire (1694-1778), Newton (1642-1727) marquent de leurs influences les esprits européens.



L'école de Paris va rester fidèle aux thèses de Galien. Ce sont les grandes théories rationalistes de Descartes qui vont mobiliser les acteurs des sciences médicales. Pendant ce temps la thérapeutique reste celle des Anciens, peu d'évolution se dégage sur cette période sur le médicament.

### ***I.A.2 c La iatromécanique***

L'impulsion est la même que pour l'usage du concept iatrochimique : est-ce l'opposition aux théories de la médecine de la Renaissance à laquelle s'ajoute l'apport de la physique contemporaine, qui ont conduit le courant classique au modèle mécanique pour expliquer le fonctionnement du corps et de la maladie? Nous posons la question, des indices sont là pour tenter cette observation.

Le mouvement induit par Descartes avec ses descriptions d'un univers rationnel capable d'opérer selon des lois mécaniques, l'homme-machine, c'est-à-dire le fonctionnement du corps suite à des processus automatiques, puis les travaux de Galilée, de Newton qui sont alors traduits et les démonstrations physiques de Harvey (1578-1657) qui, avec l'acuité d'un ingénieur, démontre que le fonctionnement du cœur est un dispositif de pompage faisant circuler le sang dans l'organisme tout entier (1628), sont autant d'influences qui convergent au développement du concept iatromécanique.

D'autres acteurs essentiels de l'iatromécanique sont à rechercher en Italie : Giovanni Borelli (1608-1679) professeur à Florence et à Pise avec ses travaux sur la contraction musculaire, Giorgio Baglivi (1669-1707) qui pose la base de la notion de fibre musculaire;

#### ***Les thèses rationalistes suite à Descartes, Harvey***

Le raisonnement analytique s'élabore. Deux acteurs illustrent et marquent cette avancée.

**Harvey** (1578-1657), médecin anglais, est concentré sur le fonctionnement du cœur. D'après E. Hamraoui, dans le *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*<sup>61</sup> :

« Harvey attribuait au cœur la fonction d'organe principal, de « soleil du microcosme » (*De motu cordis*, VIII) répartissant la chaleur dans toutes les parties du corps. Comme Galien, il concevait l'existence d'une « faculté pulsive » assurant l'expulsion du sang des ventricules du cœur. Il fut néanmoins l'homme qui imposa un tournant révolutionnaire à la physiologie en démontrant l'existence de la circulation du sang.

---

<sup>61</sup> Hamouraoui E., *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadriga, 2003, p474

Pour ce faire, Harvey sut s'inspirer des enseignements de la dissection et de la vivisection... Cependant, l'alternance des phases de systole et de diastole cardiaque ainsi métamorphosée ne doit pas faire oublier que le seul mécanisme serait impuissant à assurer la continuité des mouvements du cœur sans l'intervention d'une *vis pulsifica*, dont la nature demeure inconnue. « Qualité occulte » que Descartes s'empresse de remplacer par le feu sans lumière. »

Nous montrons là toute l'avancée du raisonnement basé sur l'apport de l'observation. Cette base de l'apport de l'observation en physique a introduit l'idée d'appliquer cette observation au fonctionnement du corps humain.

La question qui va jaillir est celle de ce qui induit le mouvement des différentes fonctions de ce corps.

**Descartes** (1596-1650) a eu une influence déterminante pour l'histoire des sciences et des sciences médicales. Laissons à François Remoissenet<sup>62</sup> le soin de montrer cet apport :

« Descartes fut indissociablement physicien et mathématicien, savant et métaphysicien:

« Toute la philosophie est comme un arbre, dont les racines sont la métaphysique, le tronc est la physique, et les branches qui sortent de ce tronc sont toutes les autres sciences, qui se réduisent à trois principes, à savoir la médecine, la mécanique et la morale. » À la sortie du collège de La Flèche, bien que n'étant plus l'ancien élève des Jésuites, il rejette la physique identifiée à celle d'Aristote. C'est à 22 ans qu'un ami lui fait découvrir que les problèmes physiques sont traités mathématiquement. Cela change tout, un an plus tard, dans son « poêle », Descartes conçoit la portée métaphysique de cette découverte et l'idée d'une *mathesis universalis* ayant pour modèle la *mathematica*, « une science universelle de l'ordre et de la mesure » fondamentalement en rupture avec Aristote : sa classification des sciences miroir de la hiérarchie des réalités. Descartes soutient qu'il n'y a qu'une science (l'arbre) et qu'une « méthode » parce que l'esprit humain est un. ... Il comprend enfin le vivant sur le modèle de la nouvelle physique sans recourir à la notion d'« âme » (théorie de l'animal-machine).

Du coup, dans l'ordre des raisons, la métaphysique vient avant la physique : il n'y a pas à « croire que 2 et 2 sont 4 », il faut fonder cette certitude. Dans un monde où l'expérience sensible, les croyances et les vérités rationnelles ne coïncident plus, ce n'est plus dans la nature mais dans la pensée que Descartes trouve ce fondement : « je pense, je suis, je suis une chose qui pense, j'ai une idée que je n'ai pu inventer : Dieu qui garantit l'accord entre la raison humaine et la nature, Dieu qui permet ainsi à l'homme de devenir « comme maître et possesseur de la nature. » »

Descartes donne donc un mouvement décisif. Il concourt à expliquer l'homme selon le modèle physique, la machine humaine, est rationnellement expliquée en vertu d'un principe simple, « le feu sans lumière » qui, dans le cœur, réchauffe et produit l'expansion du sang. De là, il déduit selon le processus automatique le mouvement des fonctions du corps. Il ne laisse aucune place à la notion de vie, de forces vitales.

Descartes va rallier à cette idée les médecins français de l'école de Paris.

---

<sup>62</sup> François Remoissenet, *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, p298

Nous avons à ce niveau du raisonnement un point essentiel qui nous permet de voir les positions conceptuelles et les influences ultérieures de l'école de Paris en médecine.

Devant une telle position va nécessairement jaillir un courant d'opposition. La critique de Paris va être forte devant toutes les autres approches qui tentent aussi d'expliquer comment fonctionne le corps, ce que créent les maladies et comment agissent les médicaments.

À ce niveau de notre raisonnement, nous allons exposer le concept du vitalisme, développé par les fidèles des thèses hippocratiques. En France, c'est l'école de médecine de Montpellier qui fait fructifier ces thèses. Cette université, à ce moment, avait une forte notoriété en Europe.

### **I.A.2 d Le vitalisme**

Ce concept surgit de la recherche sur la dynamique qui met en mouvement le corps vivant, comme l'action des drogues.

D'après Dominique Lecourt<sup>63</sup>, Descartes a posé son raisonnement sur l'analogie qu'il établit entre les mouvements des machines nouvelles de son temps (montre, horloge, machine à eau...) et celui de l'être vivant. Lecourt introduit le vitalisme avec cette question :

« Était-on donc condamné à nier la spécificité du vivant en le « mécanisant » ainsi pour en faire la science? Ou fallait-il renoncer à en faire la science, au sens moderne, si l'on voulait préciser cette spécificité, et tout particulièrement cette finalité qui semblait caractériser le rapport des structures à ses fonctions ? »

Cette question philosophique vient interroger l'histoire de la physiologie, cette question est sous jacente dans beaucoup de commentaires, et de débats sur la médecine. Souvenons-nous du point développé dans la présentation de la pratique médicale de la Grèce, pour avancer la question du mode d'action des remèdes dans le corps. Dioclès a introduit le concept de dynamis « la notion de *dynamis* au sens aristotélicien du terme, de potentialité », nous avons vu que cette notion se retrouvait chez Hippocrate, Théophraste exprimée parfois par puissance, force.

Presque deux millénaires plus tard, la question demeure mais s'énonce autrement. Nous relient ce point à la question de ce principe vital de Stahl, le courant néo-hippocratique approfondira l'idée, Claude Bernard tranchera ce dilemme en refusant l'animisme. La biomédecine ne s'en préoccupera plus vraiment. Cependant, la question est là.

---

<sup>63</sup> *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, p988

Pour l'heure, c'est vers Théodore de Bordeu (1722-1776) que l'on se tourne.

**Théodore de Bordeu** est le premier grand théoricien de l'école de médecine de Montpellier. Il s'inscrit au cœur de ce grand débat qui relie les chercheurs de ce temps à Hippocrate. Il écrit dans ses *Nouveaux éléments de la science de l'homme* (1778) :

« J'appelle principe vital de l'homme la cause qui produit tous les phénomènes de la vie dans le corps humain. Le nom de cette cause est assez indifférent et peut être pris à volonté. Si je préfère celui de principe vital, c'est qu'il présente une idée moins limitée que le nom d'*impetum faciens* (enormôn) que lui donnait Hippocrate, ou autres noms par lesquels on a désigné la cause des fonctions de la vie. »

**Bichat** (1771-1802) donnera à son tour plus tard une définition dans ses *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* (1800) :

« La vie, c'est l'ensemble des fonctions qui s'opposent à la mort. »

Le débat est toujours d'actualité en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle. Lecourt ose formuler une interrogation à notre sens majeure :

« L'invention et la mise au point de la machine à vapeur par les ingénieurs anglais du siècle dernier représente un exemple éclairant de cette antériorité de la technique sur la science. La Théorie de la machine à vapeur – la thermodynamique – n'a trouvé ses (deux) principes théoriques que cinquante ans après la mise en fonction des premières machines à l'entrée des mines... La dite « application » des sciences aura certes eu pour effet d'en augmenter la puissance sur une échelle qui a décidé du succès de la « révolution industrielle ». Ce n'est pas rien ; mais cela n'autorise pas à inverser les termes et à faire de cette révolution le fruit d'une révolution scientifique. Ce qui s'affirme dans cette vue de la technologie n'est-il pas une ambition de maîtrise et de contrôle intégral des processus techniques ? Si l'on assimile l'être vivant à des machines pour mieux leur « appliquer » des connaissances scientifiques, elles-mêmes structurées selon les lois « causales » au sens mécaniste, n'est ce pas selon la même perspective, le même objectif d'assurer le contrôle absolu sur ces êtres? ... Ce qui ne saurait aller sans une certaine menace pour la liberté de chacun, surtout lorsque la cible se trouve être comme aujourd'hui le cerveau, et par là, croit-on, la pensée... » .

Lecourt pose toute la perspective de ce débat introduit au XVIII<sup>e</sup> siècle .

Revenons à notre recherche, même si le détour par ces concepts médicaux ne nous éloigne pas de la thérapeutique et de l'homéopathie.

Globalement, pour l'histoire du médicament, c'est un temps d'endormissement sur ses bases anciennes. Cependant la recherche germano-suisso-hollandaise se révèle où se mêlent

iatrochimie, iatrophysique et débats philosophiques correspondants, toujours fondés sur les concepts anciens

L'école de médecine de Montpellier, fondée au XIII<sup>e</sup> siècle, est en France la faculté ouverte à la confrontation des idées. Les idées hippocratiques creusées par les voies de recherches germano-suisso-hollandaises vont se développer et s'imposer par un courant influent de médecins, à la suite de Théophile de Bordeu (1722-1776), qui vont réintroduire les concepts dits humanistes et les données hippocratiques épurées et orientées vers un seul objectif : le soin. Elles auront traversé le champ de l'observation. Nous pourrions dire qu'il y eut passage de la théorie à l'observation.

Paris reste sur les théories classiques, essentiellement celle de Galien. Les thèses rationnelles de Descartes sont plébiscitées.

Nous avons ici une première faille entre culture et sensibilité qui va être reprise avec l'histoire de l'homéopathie et que nous considérons comme majeure.

Tout cela concourt à l'émergence du courant néo-hippocratique en Europe.

Des personnalités vont incarner cette approche, qui va faire largement école en Europe centrale.

Nous citons :

**Thomas Sydenham** (1624-1689) étudie la médecine à Oxford, et à Montpellier, un homme de terrain qui pratique une médecine de terrain. Il a une attitude strictement clinique à l'égard du patient. C'est là que la pensée hippocratique l'a conduit, c'est sur ce point qu'il va œuvrer à faire connaître cet Ancien. Il privilégie l'observation sur les constructions doctrinales, il se consacre aussi à soigneusement décrire les maladies et à la recherche des signes diagnostiques et choisit pour la thérapeutique des traitements simples et éprouvés. Il est concentré sur l'observation clinique. Roger Dachez nous précise :

« À l'égard des malades, il insiste sur deux conceptions nouvelles.

**Sydenham introduit la notion de clinique avec les signes spécifiques.**

La première est que les malades sont des entités cohérentes et constantes dans leurs manifestations, caractérisées par des signes régulièrement observés, mais susceptibles de quelques variations d'un patient à l'autre, en fonction de sa construction propre, de la saison, de l'âge, etc. L'art de la médecine est de savoir reconnaître dans cette diversité apparente les espèces morbides, les maladies étant rapprochées des variétés de plantes, que l'art du botaniste distingue et classe. La maladie étant susceptible de modification au cours de son évolution, le clinicien doit aussi tenir compte de cette histoire naturelle.

Sydenham introduit ici un progrès majeur pour la pratique médicale. Loin des conceptions courantes – du reste héritée d'Hippocrate lui-même – il affirme en effet que les symptômes ne sont pas l'objet de la médecine, mais que seul leur regroupement en tableau clinique permet de distinguer, par les signes spécifiques, les maladies particulières. C'est un refondateur – ou peut-être une fondation – de la

nosologie, de la science classificatoire des affections, qui sera à la base du système médical moderne élaboré au cours du XIXe siècle... Sydenham avait aussi développé, et c'est le deuxième aspect de sa pensée, une vision générale de la maladie qui, cette fois, le rapprochait d'Hippocrate... La maladie est un phénomène général qui implique tout le corps. Il précise en outre que les troubles locaux observés par le médecin ne font que traduire les efforts accomplis par le corps lorsqu'il tente de rétablir son équilibre compromis : c'est le vieux concept de la *natura medicatrix*...

Luttant contre les maladies spécifiques, il accueille sans dogmatisme les remèdes chimiques nouveaux. Il prit ainsi part à la querelle du quinquina... Il donna de nouvelles indications à l'opium, utilisé par lui dans une préparation de sa composition, le *laudanum de Sydenham*, qu'il prescrivait pour apaiser les douleurs de la goutte... »

**« Les symptômes ne sont pas l'objet de la médecine, mais seul leur regroupement en tableau clinique permet de distinguer, par les signes spécifiques, les maladies particulières. »**

Homme de terrain, hors des débats et de la société savante qui se perdent dans les débats théoriques, il marqua son temps, il est connu sous le qualificatif d'« Hippocrate des Anglais ».

Il met la pratique médicale en rapport direct au malade, ce n'est pas un théoricien.

**Hermann Boerhaave** (1668-1738) est né à Leyde au Pays Bas dans une famille de pasteur. Un praticien consciencieux, doté d'une grande culture acquise lors de ses études de théologie, de langue, de philosophie, de mathématique, de chimie et de médecine. Il enseigna à cette même université la botanique, la chimie, et la clinique. En 1715, il est nommé correspondant de l'académie des sciences puis associé étranger en 1731, et enfin membre de la société royale de Londres en 1730. Albert von Haller (1708-1777) sera son élève le plus fidèle. D.Boury précise dans son étude sur de Bordeu au sujet de Boerhaave (p. 63) :

« Ses cours sont un succès européen. Voltaire le rencontre, La Mettrie suit ses cours. Ce dernier traduit en français la plupart de ses œuvres médicales dont les *Institutions médicales* en 1740. Comme Giovanni Borelli (1608-1679), le médecin italien, Boerhaave est un « iatomécanicien » qui explique la physiologie par la mécanique du corps vivant et les maladies par les dérèglements de celle-ci... »

Il se fera connaître par son enseignement de la clinique à l'hôpital de Leyde.

En plus d'un enseignant, c'est un passionné de la clinique, il va ainsi enraciner en ce début du XVIIIe siècle le concept du néo-hippocratisme. Auprès de lui des centaines de personnes viendront se former. Leyde va être précurseur et à l'initiative de la pratique au lit du malade. Cette tendance va se développer avec les élèves de Boerhaave. C'est comme cela que Van Swieten, formé à Leyde par Boerhaave, se rendant à Vienne, qui nous intéresse pour notre étude, va dès 1745 réorganiser tout l'enseignement de la médecine à Vienne.

Ainsi arrivons-nous à Vienne.

Vienne sera au XVIII<sup>e</sup> siècle un poumon pour le développement de la médecine dite moderne, entendons plus avancée sur les connaissances de la maladie, avec la pratique au lit du malade à l'hôpital, le diagnostic clinique, avec, entre autres, l'apport d'Auenbtugger (1722-1809). Il introduit l'idée de la percussion thoracique.

Le jeune Hahnemann sera étudiant à Vienne en 1777.

De nombreux étudiants viendront se former à Vienne à ces pratiques novatrices.

Précisons ici que ces thèses boerhaaviens sont rejetées par son élève **Georges Stahl (1660-1734)** chimiste, professeur de médecine à Halle en Suisse.

Stahl marque aussi son temps par ses thèses animistes. Il conteste le modèle physique et argumente le modèle vital. Pour lui, rien ne se passe dans l'organisme sans l'intervention de l'âme. Les phénomènes mécaniques ou chimiques ne sont que des phases secondaires. L'âme agit sur l'organisme au niveau de la circulation, des sécrétions et des excréments. Sa physiologie reste rudimentaire, il néglige l'anatomie et la chimie. La maladie provient du mauvais fonctionnement de l'âme que l'on doit laisser opérer seule pour rétablir la santé. L'« âme » de Stahl s'identifie à la « Nature » d'Hippocrate.

Il est connu aussi pour ses travaux de chimie, il expose la théorie chimique de *phlogiston* que Lavoisier et Priestley renverseront un demi-siècle plus tard. Stahl est né en Allemagne, il étudie la médecine à Iéna. En 1694, il est nommé second professeur de médecine à l'université de Halle où il enseigne la chimie, l'anatomie, et la médecine<sup>64</sup>. En 1716, il est nommé médecin du roi de Prusse. Il meurt à Berlin. D'après Sournia<sup>65</sup>, le stalhisme se répand surtout dans les pays protestants de l'Europe du nord ; au Sud, il prend un aspect différent.

**Gerhardt Van Swieten** (1700-1772) est un compatriote de Boerhaave qui va œuvrer à Vienne où il va se fixer. Il va approfondir, enraciner et modifier la façon d'étudier la médecine en introduisant l'observation et la pratique au lit du malade.

**Hoffman** (1660-1742), médecin et chimiste allemand, mécaniste, pour approfondir et expliquer la physiologie, il mit ses talents de chimiste au service de la thérapeutique. Il va ainsi classer les remèdes en quatre groupes : les corroborants, les sédatifs, les évacuants, et les altérants.

<sup>64</sup> Sprengler K., *Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle*, première éd. trad. de l'allemand par A. J. Jourdan, Paris, 1815, T5, p. 199

<sup>65</sup> Sournia J.Ch, *Histoire de la Médecine*, Paris, éd. La Découverte, 1992, p. 177

**Albert van Haller** (1708-1777) va partir de la notion d'irritabilité, du médecin philosophe anglais Francis Glisson (1596-1677).

Ce dernier considérait que *la fibre* est l'élément constitutif essentiel de tout organisme vivant. Sa propriété de se mouvoir dépend de facteurs extérieurs, la fibre se meut quelques temps après la mort – ce n'est donc pas une manifestation de l'âme – pour lui. Il reste sur le plan de l'expérience et attribue à la fibre l'« irritabilité » et suggère que cette propriété soit réservée aux êtres vivants. Haller reprit ces idées et les enrichit de sa réflexion. Il va démontrer expérimentalement, une méthode essentielle pour lui, que les nerfs ne sont pas des conducteurs. La contractilité est musculaire. Il travaille sur différents organes et tissus et montre leur degré d'irritabilité et de sensibilité.

Ses disciples élucideront divers aspects de sa théorie. Parmi eux, citons l'Anglais William Cullen (1710-1790) qui tentera de remonter à la source de la vie et de donner au système nerveux une place essentielle en pathologie. L'agent pathogène agit sur le système nerveux qui réagit en modifiant ses réactions propres. La fibre est alors l'objet, soit de contractions – spasme – soit de relâchement – atonie – d'où découle la maladie. La fibre n'est pas une maladie, mais elle véhicule la réaction de l'organisme contre l'affection. Les maladies se divisent en quatre groupes pour lui : pyrexies, adynamies, cachexies et affections chirurgicales.

Avec **Théophile de Bordeu** (1722-1776) en France, c'est l'essor de l'école de Montpellier et le courant néo-hippocratique au XVIII<sup>e</sup> siècle. Il s'oppose clairement au cartésianisme de Descartes. Sa critique des modèles mécanistes structure sa pensée. Opposé aux excès thérapeutiques de ses confrères, conscient des limites de son art, Bordeu est proche du naturisme hippocratique. Le travail extrêmement bien renseigné de Dominique Boury<sup>66</sup> l'illustre.

Nous lui devons sa présentation de l'université de Montpellier en rapport à la coopération et la participation de ses professeurs pour la rédaction de l'*Encyclopédie*, p. 54 :

«La faculté de Montpellier avait un prestige reconnu qui en faisait l'égale des grandes facultés européennes de médecine. Au cours des siècles précédents, et dans les premières années du XVIII<sup>e</sup> siècle, elle accueille les médecins et les savants de toutes nationalités. John Locke, après Sydenham, en suit les cours. Duchesneau parle de la faculté de Montpellier, dans les années 1750, comme d'une « entité éminemment composite où s'affrontaient tendances néo-galénistes, et sydenhamiennes dans la pratique médicale, où coexistaient des variantes de doctrines boerhaaviennes et stahliennes au nom d'un empirisme éclectique d'institution plus que de doctrine. » La faculté de médecine était devenue une véritable caisse de résonance des diverses disputes entre « sectes médicales ». ... « C'est la seule école de Médecine en France où les professeurs fussent partagés entre les mécaniciens et les animistes, et où l'on voyait la doctrine métaphysique de Stahl opposée aux théories mécaniques de Boerhaave. » Cela permet aux étudiants

---

<sup>66</sup> Boury D. *La philosophie médicale de Théophile de Bordeu (1722-1776)*, Paris, Honoré Champion, 2004, 240 p.



en médecine de se confronter très tôt aux différentes doctrines... Le climat des confrontations intellectuelles, marqué d'une grande liberté, a sans doute contribué à préparer les esprits à prendre le risque, au côté des philosophes et des savants parisiens, de participer à une grande aventure éditoriale et scientifique. »

Autant d'approches tâtonnantes qui vont influencer les travaux de l'école moderne de Vienne qui nous intéresse particulièrement pour notre étude sur le médicament homéopathique.

Cette première partie nous a permis de montrer **que l'histoire du médicament** s'est élaborée à partir :

Des usages véhiculés par les grandes civilisations,

- issus de la transmission orale,
- définis de façon conceptuelle
- compilés dans des textes de référence.

De la quête intellectuelle avec les grands acteurs de l'antiquité qui ont rationalisé en rapport au contexte du moment

L'histoire de l'histoire passe par les concepts de l'époque antique jusqu'au 15<sup>ème</sup> siècle, pour ensuite s'ouvrir à l'analyse et à l'expérimentation.

Nous avons montré comment ces concepts se sont élaborés au cours du temps, et comment ils ont interrogé les hommes de sciences. L'influence des cultures s'est révélée essentielle et à l'origine d'orientation ou pas, de filiations de pensée ou pas.

Une avancée qui s'inscrit de nouveau en écho à l'évolution et en rapport à des hommes et des contextes, selon des usages thérapeutiques reliés à la connaissance des sciences, selon la connaissance des techniques et l'usage pharmaceutique, selon l'évolution des pensées comme des pratiques. Ces quatre assises s'imposant à une lecture qui tient compte des interactions autant pour la construction des savoirs que pour la transmission de ceux-ci. Nous retrouvons là les quatre piliers évoqués qui nous permettent de situer la place du médicament.

Pour illustrer simplement ces grands concepts afin de faciliter et clarifier le raisonnement, nous vous proposons ce tableau <sup>67</sup> pour nous permettre de situer dans l'espace et le temps l'histoire des sciences médicales.

<i>Concept</i>	<i>Théories</i>	<i>Époque</i>	<i>Lieu</i>	<i>Acteurs</i>
Des semblables	<i>La maladie se guérit par les semblables</i>	av. J.C.	Grèce	Hippocrate
Des contraires	<i>La maladie se guérit par les contraires</i>	av. J.C.	Grèce	Hippocrate
Des contraires	<i>La maladie se guérit par les contraires</i>	av. J.C.	Rome	Galien
Des contraires et semblables	<i>La maladie se guérit par les contraires et par les semblables</i>	XIe siècle	Cordoue	Averroès
Des contraires	<i>La maladie se guérit par les contraires</i>	XIIe siècle au XVIIe siècle	Europe	Reprises des textes de Galien
Des semblables	<i>La maladie se guérit par les semblables</i>	XVIIe siècle	Suisse	Paracelse
Iatrochimie	<i>Le corps agit sur le modèle des réactions chimiques</i>	XVIIe siècle	Hollande	Van Helmont et La Boë
Iatomécanique	<i>Le corps agit sur le modèle de la mécanique</i>	XVIIe siècle	Paris	Descartes
Vitalisme	<i>Il y a une dynamique qui sous-tend les mouvements de la vie</i>	XVIIe siècle	Montpellier Pays Bas, Vienne	T. de Bordeu Van Swieten Boerhaave Van Haller
Des semblables	<b><i>La maladie se guérit par les semblables</i></b>	XVIIIe siècle, XIXe siècle XXe siècle	Vienne, Prusse France, Monde	Stoerck, Hahnemann Jenner, ...

<sup>67</sup> C'est comme si chaque époque poussait les limites conceptuelles sur lesquelles la médecine et le pharmacie s'étaient installées.

Des divergences qui seront sources de croissance vont en être issues. Avec des oppositions nettes et des zones frontières qui conduiront les avancées.

	<b>Origine de l'homéopathie</b>			
Des contraires	<b>La maladie se guérit par les contraires</b>	XVIIIe siècle, XIXe siècle XXe siècle	Paris, Monde	Magendie, Bernard ...
Des contraires	<b>Notion d'Allopathie</b>			

Le courant néo-hippocratique va s'appuyer sur les thèses vitalistes, le raisonnement iatrochimique en revenant aux textes hippocratique enrichit les connaissances du moment.

En parallèle à ces études des sciences médicales les explorateurs de la Renaissance ont introduit de nombreuses découvertes et élargi les champs de l'étude aux sciences dites naturelles. C'est ainsi que s'organise aussi la répertorisation des végétaux derrière Linné (1707-1778) afin de mieux définir la botanique, de même avec Jussieu (1686-1758). Ces avancées vont conduire à organiser les classements, les repérages selon l'anatomie, à introduire de nouvelles drogues actives, à élargir la connaissance thérapeutique. La thérapeutique sera touchée par ces améliorations, ces précisions.

Les esprits avertis ont le souci de la répertorisation, nourris des grands débats rationalistes. Dans cette dynamique s'ouvrent les grands chantiers des classifications, de répertorisation en sciences médicales comme en sciences naturelles; de nombreuses matières médicales vont s'écrire, organisées selon différents plans ou angles de classement soit par type de maladies, soit par appareil... À cette époque, la médecine est appelée *médecine botanique* en rapport au classement des maladies selon le classement symptomatique.

Les naturalistes sont à l'œuvre.

La chimie dite moderne s'élabore avec les Anglais Boyle, Priestley, Black, les Français Lavoisier, Bertholet, Lémery...

Nous arrivons ainsi au XVIIIe siècle. Nous rentrons en science dans la rationalisation des connaissances. Nous allons rejoindre la Prusse où la question est celle de mieux connaître les propriétés des drogues médicamenteuses.

La profession de pharmacien en Europe s'organise en approfondissant la connaissance des drogues à la lumière de la chimie moderne balbutiante. Une sédimentation des usages s'opère, sans beaucoup d'approche expérimentale.

Si nous regardons comment Diderot et d'Alembert, dans l'Encyclopédie<sup>68</sup>, définissent la pharmacie, nous pouvons repérer :

- La mise en place de ce qui a à voir avec la préparation et la dispensation des drogues et les études pharmacologiques issues de l'usage de ces drogues.
- L'avancée des sciences et de la connaissance pointe la notion spécifique de connaissance de l'effet de la drogue dans le corps que l'on connaît un peu mieux.
- Les corps composés sont mieux connus grâce à la chimie ; le corps est mieux connu aussi, autant le corps sain que le corps malade, d'où l'avancée dans la recherche de la relation entre ces corps.

#### **Pharmacie :**

« La *Pharmacie* est la science ou l'art de recueillir, conserver, préparer et mêler certaines matières pour en former des médicaments efficaces et agréables.

Il est déjà clair par cette définition, que la *Pharmacie* peut être divisée en quatre branches ou parties principales. La recette ou choix, *electio*, la conservation, la préparation, et le mélange ou composition.

Nous avons répandu dans les articles de détail, destinés à chaque drogue ou matière pharmaceutique, toutes les observations qui regardent la recette ou le choix. Nous avons traité de la conservation, de la préparation, et de la composition des médicaments, dans des articles exprès et généraux, et dans un grand nombre d'articles subordonnés à ceux - là, et destinés aux divers sujets, aux diverses opérations, aux divers instruments pharmaceutiques, aux divers produits, c'est - à - dire, aux diverses formes de remède. On trouvera donc un corps assez complet de doctrine pharmaceutique, dans *les articles* Conservation, Dessiccation, Composition, Dispensation, Fruits, Fleurs, Semences, Racines, Cuite, Clarification, Despumption, Décantation, Filtre, Manche, Tamis, Mortifr, Electuaire, Emulsion, Emplâtre, Syrop, *etc.*

**« Les sujets pharmaceutiques sont toutes les substances naturelles simples, des trois règnes, et un grand nombre de produits chimiques, dans lesquels les hommes ont découvert des vertus médicamenteuses. Ils sont tous compris sous le nom de matière médicale ».**

nom de *matière médicale*. Voyez Matière médicale, et Simple.

**« La Pharmacie est la science ou l'art de recueillir, conserver, préparer et mêler certaines matières pour en former des médicaments efficaces et agréables. »**

Il ne nous reste ici qu'à présenter un tableau abrégé de ces sujets, de ces opérations, de ces instruments, de ces produits, et à proposer quelques notions générales sur l'essence même de l'art.

Les sujets pharmaceutiques sont toutes les substances naturelles simples, des trois règnes, et un grand nombre de produits chimiques, dans lesquels les hommes ont découvert des vertus médicamenteuses. Ils sont tous compris sous le

<sup>68</sup> Diderot D., Alembert d', *L'encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de Lettre*, 1717 à 1783, Vol 13, 491-493

Les opérations pharmaceutiques ont toutes pour objet, de préparer ces divers corps, de manière qu'ils deviennent des remèdes efficaces, mais à un certain degré déterminé, et aussi agréables qu'il est possible.

Les Pharmaciens remplissent ces deux objets,

1°. en extrayant des corps leurs principes vraiment utiles, et rejettent leurs parties inutiles ou nuisibles: la distillation, la décoction, l'infusion, la macération, l'expression, la filtration, l'action de monder, la dépuracion, la clarification, la cribration, opèrent cette utile séparation.

2°. En mêlant ensemble diverses matières qui s'aident ou se tempèrent mutuellement, la composition, la correction, l'aromatisation, l'édulcoration, la coloration, sont les ouvrières de cet effet pharmaceutique.

3°. En donnant diverses formes aux remèdes composés, ce qui s'opère par les justes proportions des divers ingrédients, qui est la même chose que la dispensation, par la cuite, la pulvérisation, l'action de brasser, de malaxer. Les diverses formes de remèdes composés, sont divisées, selon un ancien usage, en formes liquides, formes molles et formes sèches. Les liquides se subdivisent en formes de remèdes magistraux, et formes de remèdes officinaux, dont le caractère essentiel et distinctif consiste en ce que les premières n'ont pas besoin de rendre le remède durable, et que cette qualité est au contraire essentielle aux dernières. *Voyez Officinal et Magistral*.

Les remèdes magistraux liquides, sont la décoction, l'infusion, qu'on appelle *theiforme*, lorsqu'elle est courte, et qu'on a employé l'eau bouillante, la macération, appelée plus communément *infusion à froid*, le julep, l'émulsion, la potion, la tisane, la mixture, le gargarisme, le collyre, le clystère, l'injection, ... le vin et les vinaigres médicamenteux magistraux.

Les remèdes officinaux liquides sont les vins et les vinaigres médicamenteux, les teintures, les élixirs, les baumes, les sirops... les huiles par infusion et décoction, les eaux distillées composées, les esprits distillés composés, les esprits volatils aromatiques huileux.

Les remèdes mous sont pareillement divisés en magistraux et officinaux. Les premiers sont les gelées, les opiats magistrales, les cataplasmes. Les seconds sont les électuaires mols, les conserves molles, les extraits composés, les miels médicamenteux, les liniments, onguents et cérats, les emplâtres.

Les remèdes secs ou solides, peuvent être tous prescrits sur-le-champ par le médecin, et être dans ce cas regardés comme magistraux; mais comme ils sont tous, par leur consistance, capables d'être conservés dans les boutiques, ils sont essentiellement officinaux. Ce sont les poudres, les espèces, les bols, les tablettes, les trochisques, les conserves solides, les pilules. Il y a dans ce dictionnaire des articles particuliers sur toutes les choses nommées dans ces considérations générales. *Voyez ces articles*.

Le lecteur doit s'être aperçu que nous avons confondu la *Pharmacie*, appelée vulgairement *galénique*, avec celle qu'on appelait *chimique*, selon la même division. Nous l'avons fait parce que cette division est malentendue; car les décoctions, les infusions, la cuite des emplâtres, celle des sirops, qui appartient à la *Pharmacie*, appelée *galénique*, sont des opérations tout aussi chimiques, que la distillation des esprits, que la préparation des régules, *etc.* qu'on renvoyait à la *Pharmacie* chimique. Il est vrai que les simples mélanges, et les simples *désagrégations* sont des opérations mécaniques; mais la chimie elle-même emploie des moyens de cet ordre. (*b*)

## Pharmacologie

< Pharmacologie : science ou traité des médicamens et de leur préparation. C'est une branche de la partie de la Médecine appelée *thérapeutique*. *Voyez Thérapeutique*. Elle embrasse l'histoire naturelle chimique et médicinale de la matière médicale. *Voyez Matière médicale*, et la Pharmacie. *Voyez Pharmacie*. (*B*) »

À un siècle d'écart, notons ce qui se dit du même sujet au XIXe siècle :

Dans le Dictionnaire encyclopédie des sciences médicales<sup>69</sup>, nous lisons à **pharmacologie**:

La pharmacologie comprend trois parties distinctes, mais solidaires entre elles, à savoir :

1° **la matière médicale**, qui nous décrit les médicaments, les classes, etc ;

2° **la pharmacie ou pharmacopée**, qui en règle la préparation, le mélange, la conservation, la qualité, les doses, etc ;

3° **la thérapeutique, qui nous décrit l'action des médicaments sur l'homme sain ou malade, les doses voulues, de même que les différentes méthodes utilisées pour l'introduire dans l'organisme...**

« Que doit-on entendre par pharmacologie? Si l'on s'en rapporte à l'étymologie, ce mot (φάρμακον, médicament et λόγος, discours) et à l'acceptation que lui avaient donné les Grecs, ce serait un traité de médicaments. Cette façon d'entendre et de voir n'a pas été suivie par les auteurs, et beaucoup ont interprété diversement la façon de procéder de cet ouvrage spécial. Les uns l'ont étendue et l'ont généralisée pour y faire entrer un peu de toutes les sciences susceptibles de fournir des médicaments ; les autres au contraire, l'ont restreinte de façon à s'en tenir à l'idée exprimée par l'étymologie, décrivant les médicaments et les classant en séries, d'après leurs origines....

Il s'ensuit que les idées émises sur cette branche des sciences médicales ont varié

avec chaque écrivain. Les uns l'ont confondue avec la matière médicale elle-même et ont regardé ces deux mots comme synonymes ; les autres l'ont rattachée tantôt à la pharmacie proprement dite, tantôt à l'histoire naturelle des médicaments, d'autres enfin l'ont distinguée comme une branche importante de la matière médicale.

La pharmacologie comprend trois parties distinctes, mais solidaires entre elles, à savoir:

1° la matière médicale, qui nous décrit les médicaments, les classes, etc. ;

2° la pharmacie ou pharmacopée, qui en règle la préparation, le mélange, la conservation, la qualité, les doses, etc. ;

3° la thérapeutique, qui nous décrit l'action des médicaments sur l'homme sain ou malade, les doses voulues, de même que les différentes méthodes utilisées pour l'introduire dans l'organisme...

Ainsi donc la pharmacologie sera l'étude des médicaments... Elle nous les fera connaître sous tous leurs rapports : origine, état naturel, caractères physiques, chimiques, et organoleptiques. Elle nous indiquera la place qu'ils occupent dans les diverses classifications naturelles et artificielles... »

Qu'en est-il ou qu'en a-t-il été de la piste des études pharmacologiques sur l'homme sain?

La question est ouverte, nous pourrions nous interroger sur cette idée de l'école moderne de Paris, qu'est-elle devenue? Par qui a-t-elle été travaillée? Pourquoi n'a-t-elle pas été reprise?

Autant de points qui nous montrent la juste interrogation historique et l'apport de l'étude historique pour positionner et renforcer une action.

A partir des concepts de fond sur le médicament se sont organisés des méthodes définies pour soigner ; regarder ces concepts nous a permis de voir ceux qui perdurent, d'autres qui

<sup>69</sup> Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales, Paris, 1869-1884, p 36

basculent avec de grandes ruptures épistémologiques, des étapes tâtonnantes d'où se structure le médicament partie de l'effet des drogues salutaires ou funestes.

### **I.A.3. L'étude expérimentale et la méthode rationnelle au XVIIIe siècle**

Le XVIIIe siècle au plan médical contribue à faire progresser les recherches en introduisant la notion de l'expérimentation appliquée à la thérapeutique, au risque de provoquer de violentes réactions pour tout un groupe de pensée qui assimilait le corps humain à une simple machine soumise ou non aux lois de la nature. C'est sur ce dernier point que le débat va se construire.

La question va porter implicitement sur la place accordée ou non au rapport du corps humain à la nature. Les concepts élaborés lors des siècles précédents vont porter leur fruit ou s'éteindre.

Les identités de pensées s'approfondissent. Des écoles se lèvent. Nous allons montrer comment dans ce mouvement va s'instaurer la méthode homéopathique.

Nous travaillons toujours en nous concentrant sur la Prusse et ce qui s'y passe en science. Cette orientation est liée à notre recherche sur l'origine de l'homéopathie. L'axe géographique pour l'origine de l'homéopathie est celui de l'Europe centrale.

Les idées de Boerhaave se sont développées en Europe centrale, dans l'empire germanique (Prusse, Autriche) comme aux Pays-Bas. Nous allons les suivre pour voir comment elles rejoignent l'université de Vienne, afin de comprendre leurs apports et leurs influences au point de susciter un courant moderniste en médecine qui va marquer son temps.

Ce courant va introduire l'étude de la maladie au lit du malade et l'étude expérimentale des propriétés des médicaments. Le jeune étudiant en médecine qui nous intéresse, Samuel Hahnemann, étant à l'origine de la méthode homéopathique, a rejoint l'université de Vienne dès 1777. Il a quitté les cours théoriques de Leipzig pour rejoindre les modernistes de Vienne qui travaillent essentiellement sur le modèle expérimental.

Contextuellement, nous situons donc ce moment dans l'influence :

- Du système de Boerhaave pour qui le corps humain est formé de solides baignant dans les humeurs. Les uns et les autres sont animés de mouvements qui caractérisent la vie. Lorsque cessent ces mouvements, c'est la mort. Il ne cherche pas à connaître la cause du mouvement. Il ajoute trois facteurs qui participent à ce mécanisme : la chaleur, la chimie, et l'esprit vital. Il définit la maladie, nous l'avons vu, d'après la notion d'équilibre d'Hippocrate : la maladie est liée au déséquilibre des solides, ou des humeurs ou de l'air.

Le traitement a pour objectif de combattre les différentes affections par des évacuants, des altérants, des sédatifs, des toniques, mais aussi en appliquant les règles d'hygiène.

- De la réforme dans la façon d'étudier la médecine de Van Swieten, son compatriote, qui œuvre à Vienne. Il introduit l'observation et la pratique au lit du malade. Il se bat uniquement pour la place de la clinique en médecine et laisse tout débat sur les thèses en vigueur. Il réorganise complètement l'enseignement de la médecine publique.

À la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, Vienne fait partie du domaine des Habsbourg dans le Grand Empire allemand, c'est un haut lieu culturel et scientifique pour l'Europe entière.

- Dans le Grand Empire allemand, le système mécaniste de Hoffmann aura aussi de nombreux disciples. Il appartient plus au courant mécaniste qu'il fait évoluer. Pour lui aussi, le corps humain est une machine, le mouvement est l'expression de la vie, il écarte toute notion d'âme. Pour le traitement des maladies, il reprend tous les facteurs hippocratiques susceptibles de créer un terrain particulier : âge, sexe, tempérament, climat, saison...

Les médicaments pour lui sont des calmants, des fortifiants, évacuants et altérants. Il utilise des médicaments minéraux ou chimiques.

- L'Université de Leipzig en Allemagne est assez classique, aux dires des biographes de Hahnemann. Les études, les cours sont livresques. Ainsi va être formée une importante génération de médecins en activité en cette fin du XVIII<sup>e</sup> siècle.

Au niveau pharmaceutique, c'est la même chose. La thérapeutique s'appuie sur les pratiques courantes faisant usage des préparations de formules complexes galéniques, composées de nombreuses substances, bien souvent à une forte concentration.

L'empirisme occupe le terrain, l'analyse rationnelle n'est pas encore appliquée. Les travaux des siècles passés vont entrer en application. Sprengel<sup>70</sup>, un historien allemand du XIX<sup>e</sup> siècle,

C'est l'arrivée de l'étude du médicament.

précise dans un traité reconnu d'*Histoire de la Médecine* que cette période est marquée par l'arrivée du courant néo-hippocratique en

Europe.

De ces courants médicaux arrivent l'expérimentation et l'observation pour étudier les médicaments.

« La médecine fut délivrée de ses entraves dans le XVII<sup>e</sup> siècle par Van Helmont et plus encore Sylvius. Il situe le rôle de certains hommes tels que les Suisses Zimmermann et Senneber pour aborder l'expérimentation et l'observation des médicaments. »

« *pour aborder l'expérimentation et l'observation des médicaments.* »

<sup>70</sup> Sprengel C., « *Histoire de la Médecine* », traduit de l'allemand au français par A.J.L. Jourdan, 1815-1825, Paris.



Il donne d'ailleurs comme titre à son chapitre : « Objet des recherches empiriques », et consacre tout le chapitre à l'hippocratisme moderne :

« Le XVIII<sup>e</sup> siècle au contraire produisit un grand nombre d'hommes recommandables qui, non contents de juger les écrits d'Hippocrate sous le rapport de la critique et de la pratique, déterminèrent encore le véritable point de vue sous lequel on devait considérer ces livres depuis si longtemps regardés comme des oracles. À leur tête se présente Jean Freind, naturaliste profond et l'un des plus grands médecins du temps. ».

Nous allons travailler sur deux influences expérimentales à l'origine de l'homéopathie :

- celle des recherches en thérapeutique d'Antoine Stoerck à Vienne,
- et les observations et expérimentations de Jenner en Angleterre sur la personne saine.

Le mot clef qui stimule les esprits est celui d'expérimentation, pour avancer la recherche sur les propriétés des corps.

Avec l'arrivée de l'étude expérimentale pour justifier les données scientifiques se met en place en science médicale une étape historique essentielle pour le raisonnement scientifique.

L'observation est soumise à l'étude expérimentale. Le modèle s'appuie sur le raisonnement scientifique développé par les mathématiques comme par la physique.

### - 1. A. 3.a Le travail d'Antoine Stoerck de Vienne

#### - 1. A. 3.a I Sa vie

D'après la « *Biographie Universelle Ancienne et Moderne* », Antoine Stoerck<sup>71</sup> (1731-1803) est originaire de Vienne, d'une famille pauvre, à tel point qu'il est élevé à la maison des enfants indigents à Vienne. En âge de faire des études, il étudie les lettres, puis suit ses études de médecine.

En 1757, il reçoit des mains de Van Swieten (1700-1772) son diplôme de médecine et pratique alors son art dans la mouvance de ses maîtres.

Stoerck a une clientèle étendue. En 1760 il est nommé médecin de la cour, et reçoit l'estime de l'impératrice Marie-Thérèse qu'il guérit de la petite vérole.

C'est à ceci qu'il doit son titre de baron. Il devient le médecin de la cour et succède à son maître Van Swieten. Un de ses élèves qui enseignera à Hahnemann est Von Quarin.

#### *Filiations d'intérêt :*

**Stoerck** est l'élève de **Van Swieten**, lui-même élève de **Boerhaave**, formé à Leyde au Pays bas.

**Van Swieten** renoue l'étude de la médecine à l'université de Vienne.

Pour nous, **Stoerck poursuit cette dynamique** de rénovation dans un esprit de rationalisation de la médecine en s'appuyant sur les thèses rationalistes et vitalistes.

<sup>71</sup> Stoerck Antoine, « *Biographie Universelle Ancienne et Moderne* », Paris et Leipzig, T40, p. 267

Au niveau médical, l'École de Vienne est alors connue pour ses vues modernistes avec la mise en pratique de l'étude de la clinique au lit du malade. Comme le rappelle Guisti, dans sa thèse de médecine<sup>72</sup> sur les œuvres de Hahnemann de 1796 à 1810, le cadre de l'époque à Vienne est une période très influente pour Hahnemann.

Il parle de l'École de Vienne en ces termes au sujet de l'enseignement clinique fondé sur l'observation au lit des malades (p.62 de cette thèse) :

« Cette pratique (la clinique) avait été introduite à la fondation de l'Ancienne Ecole de Vienne en 1745 par Gérard Van Swieten (1700-1772), lui-même élève d'Hermann Boerhaave (1668-1738) à Leyde, Van Swieten fut influencé par le sydenhamisme que l'on peut présenter comme le néo hippocratismes..., doublé d'un nouveau scepticisme à l'origine d'un nouvel empirisme médical : le médecin, pour faire son diagnostic devait se baser sur les signes cliniques et non plus sur d'unique considérations théoriques ; signes, dont il devait s'efforcer d'en percevoir le sens ; c'est aussi sur cette expérience pratique que devait reposer la thérapeutique. »

Isabelle von Bueltingloewen<sup>73</sup> pour sa thèse de doctorat en histoire *Machines à instruire, machines à guérir : Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande de 1730-1850*, étudie de son côté la naissance de la clinique en Allemagne. Elle montre la mise en place de la réforme médicale avec l'arrivée de la clinique.

« À partir de 1750 et surtout 1770-1780, les initiatives se multiplient dans les universités les plus ouvertes aux idées éclairées : à Göttingen, à Vienne qui prend la tête du mouvement de réforme de l'enseignement médical, à Erlangen, à Wurtzbourg, à Fribourg et bientôt à Halle qui renoue avec une tradition qu'elle avait elle-même contribué à créer. L'heure est aux réalisations et à l'expérimentation. »

L'heure est aux réalisations et à l'expérimentation.

### **1.A. 3.a 2 Son œuvre**

Nous considérons que l'étude d'Antoine Stoerck sur les propriétés des drogues et particulièrement la méthode expérimentale qu'il va suivre a influencé le jeune étudiant Hahnemann dans sa recherche ultérieure. Hahnemann a étudié avec un disciple direct de Stoerck.

Antoine Stoerck travaille sur la question de la propriété médicamenteuse à l'université de Vienne.

<sup>72</sup> Giusti G., « Contribution à l'étude historique de l'homéopathie, réflexions sur l'œuvre de Samuel Hahnemann entre 1796 et 1810 », *Thèse de doctorat en médecine*, Créteil, 1979

<sup>73</sup> von Bueltingloewen I., *Machines à instruire, machines à guérir, Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande de 1730-1850*, 1997, PUL, 359 p.

Les produits végétaux tiennent une bonne place dans la pharmacopée de ce milieu de XVIII<sup>e</sup> siècle, les produits animaux tendent à diminuer à l'exception de l'huile de foie de morue, les produits minéraux sont à l'honneur ; un lien est à faire avec l'avancée des connaissances chimiques.

La recherche de Stoerck s'inscrit dans le développement de la médecine clinique de l'Ecole de Vienne influencée par le courant néo-hippocratique comme cité.

- La sémiologie avance avec l'arrivée de la notion de pouls pour chaque organe, la découverte de la percussion du Viennois Auenbrugger (1722-1809).
- Les données cliniques obtenues en observant les symptômes des maladies au lit du malade conduisent à la nosologie. C'est dans le sillage des naturalistes, qui répertorient, que les maladies seront classées. On parle de médecine botanique. Boissier de Sauvages (1706-1767), vu comme le premier nosologiste classa les maladies en 10 classes, 44 ordres et 315 genres, sans parler des variétés. Il est juste de citer aussi Linné, Pinel et Richerand pour leur contribution. Les données thérapeutiques ont à répondre à l'éclairage nouveau posé sur la maladie.
- La maladie est définie par la clinique, il faut donc traiter ces troubles par un moyen thérapeutique précis et bien ciblé. Stoerck y contribue en publiant plusieurs traités.

Ce XVIII<sup>e</sup> siècle ne connaîtra pas de révolution semblable à celle du XVII<sup>e</sup> siècle, il n'y aura pas de découverte de nouveaux médicaments avec une grande portée pratique. Par contre l'avancée se fera au niveau des indications thérapeutiques des produits connus. Taton<sup>74</sup> rappelle ce point dans son étude collective sur les sciences modernes, dans le chapitre sur la médecine :

« L'Allemand A.von Stoerck examine les propriétés de la ciguë, du datura, de la colchique, etc., tandis que l'Anglais William Withering (1741-1799) utilise la digitale dans l'hydropisie et l'Italien F.Torti précise la posologie du quinquina. »

### **Quelle est la proposition scientifique de Stoerck?**

Il introduit l'expérimentation pour étudier ce qui se passe lors de l'administration d'une drogue active sur une personne saine.

Il s'inscrit dans le courant néo-hippocratique auquel il associe l'étude raisonnée pour analyser ce qui se passe lors de l'ingestion de drogues médicamenteuses. Pour nous rapprocher de sa thèse, nous allons suivre son raisonnement d'après son étude expérimentale de 1763.

---

<sup>74</sup> Taton R. dir, *La science Moderne de 1450 à 1800, histoire générale des sciences*, Paris, PUF, 1969, 873 p.

Dans la préface de son ouvrage de 1763, *Dissertation sur la ciguë*<sup>75</sup>, il développe le sens de sa démarche :

« Il est plusieurs maladies dont les plus habiles médecins, tant anciens que modernes, ont inutilement tenté la guérison, et cela sans doute faute d'avoir trouvé les remèdes qui y étaient propres ; le devoir et la saine raison exigent donc également qu'on fasse tout ce qui est en notre possible pour les découvrir ; peut-être leur vertu est-elle cachée dans les plantes que nous ne connaissons point ou que nous tenions pour suspectes : ce qui me persuade, c'est que je pense avoir trouvé dans la ciguë un remède propre à fondre les squirrhes les plus invétérés et à guérir radicalement les cancers. »

Sa question et sa détermination ne sont pas moins dans la connaissance des maladies que dans la connaissance des remèdes pour traiter les maladies.

Deux raisons mobilisent et dynamisent sa recherche : le devoir et le bon sens.

Fort de ces convictions, il ouvre la place de l'expérimentation des drogues sur la personne et la personne saine.

« Un grand nombre d'auteurs, en traitant les usages de la ciguë, se sont efforcés de persuader que cette plante produit quand on la prend intérieurement des effets sinistres et causant la mort...

Cependant, des expériences répétées ont découvert et montré la fausseté de ces affirmations. Nous avons dans la ciguë un médicament que l'on peut faire prendre aux malades avec sécurité et qui les soulage fréquemment.

Après avoir fait souvent de cette manière le sujet de mes réflexions, je me suis enfin déterminé à ramasser de la stramoine et à faire des essais en médecine. »

Une partie essentielle du travail de Stoerck a été traduite en 1887 en français<sup>76</sup>.

Nous allons partir de ce texte, traduit en 1887, pour mieux comprendre l'apport de Stoerck.

Le Dr Piedvache va traduire en français au XIXe siècle les écrits de Stoerck. Notons qu'il est médecin homéopathe.

Voici ce qu'il rapporte dans l'introduction sur ses observations dans cette *Étude de thérapeutique expérimentale*, qui rassemble d'ailleurs bon nombre de ses traités antérieurs : p2:

**« Il fallait expérimenter d'abord si l'on doit avoir foi à ce que les botanistes ont écrit »**

« Il fallait expérimenter d'abord si l'on doit avoir foi à ce que les botanistes ont écrit. Quelques-uns disent en effet que l'olfaction seule de stramoine suffit à donner de l'ivresse. L'expérience était donc périlleuse, néanmoins je n'avais aucune frayeur et je me mis immédiatement à l'œuvre. »

<sup>75</sup> Stoerck Antoine, *Dissertation de M.A. Stoerck sur l'usage de la ciguë*, traduit en français par M. Collin, Vienne, 1763

<sup>76</sup> Stoerck Antoine, « *Étude de thérapeutique expérimentale* », traduit en français par Piedvache, Paris : Baillière, 1887, 423p

Comment arrive-t-il à cette affirmation ? Il ne le dit pas mais l'illustre clairement avec le développement qui suit :

« Le vingt-troisième jour de juin de l'an 1760, je sortis de grand matin, complètement à jeun, je me mis en quête de la plante et en cueillis en assez grande quantité. Je frottai fortement entre les doigts les feuilles et la tige, en la flairant fréquemment : je perçus bien une douleur fort désagréable et nauséuse, mais ne ressentis ni étourdissement ni ivresse. Mais je me réjouissais et devenais plus hardi à continuer l'expérience. Le troisième jour j'eus soin de me procurer une énorme quantité de plantes. Et je la coupai moi-même en fragments ténus, puis je la triturai dans un mortier de marbre et en extrayais le suc. ».

Repérons tout le savoir-faire de la préparation pharmaceutique qu'il applique.

« Rien de mal ne m'arriva par la suite, pas plus qu'à mon serviteur qui m'aidait, bien que je le questionnais souvent et avec sollicitude. Ce travail achevé, je dinai à merveille, et dans cette chambre où la préparation avait été faite, je dormis tranquillement toute la nuit, les fenêtres closes. En m'éveillant le matin, je sentis, contre mon habitude, une douleur de tête obtuse ; par ailleurs j'étais alerte, calme d'esprit et disposé au travail. Le déjeuner fit d'ailleurs disparaître ce sourd mal de tête. »

Notons la précision de son observation, il rapporte dans le détail ce qui se passe pour lui et pour son serviteur – c'est-à-dire rien, soit aucun trouble.

« De l'herbe divisée et broyée au mortier, j'avais exprimé huit litres de suc : sur un feu doux, dans un vase de terre vernissé en agitant à tout instant avec une spatule de bois, de peur qu'il ne brûle, je le réduisis en consistance d'extrait.

Stoerck donne son dosage : un grain et demi. La mesure en pharmacie reprenait des choses connues.

Les vapeurs qui s'en exhalaient étaient assez désagréables ; toutefois ni moi ni mon serviteur qui était occupé à remuer le liquide, n'eûmes la tête troublée. L'extrait mis dans un lieu frais se prit dans une masse noire, friable, brillante d'innombrables aiguilles salines.

De cette masse, je pris un grain et demi que je déposai sur ma langue et comme je n'en éprouvai aucune sensation pénible, je le pressai fortement contre le palais et fis fondre la petite masse par des mouvements répétés de la langue. C'est alors que je pus percevoir une saveur à ce point désagréable et nauséuse que j'eusse rejeté la substance dissoute, si la passion d'expérimenter ne m'eut persuadé autrement.

Enfin, j'avalai la dose toute entière.

Il persista par la suite, durant un quart d'heure, un goût mauvais et fétide à la bouche, lequel se dissipa seul peu à peu.

Je demurai alors trois heures sans boire ni manger afin de voir ce qui surviendrait. »

Stoerck donne son dosage<sup>77</sup> : un grain et demi, et note la réaction physiologique immédiate qu'il observe sur lui-même, tout en précisant sa détermination pour poursuivre sa voie.

<sup>77</sup> Un grain d'orge moyen est la mesure requise en pharmacie, (1 grain +/- 0,054g). d'après le *Codex, Pharmacopée Française* de 1837, p. III

« Mais si attentif que je fusse, je n'observai quoi que ce soit, et me portai ce jour-là aussi bien que les autres ; ni la mémoire, ni le jugement n'étaient affectés. Je me réjouissais hautement de ce résultat. Je craignais, en effet, en commençant qu'il ne m'arrivât quelque'un des accidents que les auteurs ont attribué à cette plante ; aussi bien la perte de l'esprit me paraît plus cruelle que la mort même.

Comme après avoir fait cette première expérience sur mon propre corps, je ne remarquais aucun malaise, ni ce jour-là, ni les jours qui suivirent, je tirais cette conclusion : l'extrait de stramoine, petite dose, peut sans danger être employé chez l'homme. »

L'observation montre qu'aucune toxicité particulière n'est à noter, sa conclusion est claire :

« L'extrait de stramoine, à petite dose, peut être employé sans danger »

Une de ses questions :  
Comment indiquer le médicament?

Une question apparaît immédiatement : quelle peut être l'indication de cette plante ?

« Il s'agit maintenant de savoir dans quelles maladies il conviendrait et à quels malades il pourrait être utile. »

La question essentielle est là, dans son raisonnement et ses observations.

Il s'appuie sur les Anciens :

« Je consultai de nouveau les auteurs anciens et modernes sans rien rencontrer qui encouragea mes essais, puisque tous écrivaient que la stramoine trouble l'esprit, entraîne la folie, abolit les idées et la mémoire, produit des convulsions. C'était là des accidents graves et ils interdisaient jusqu'à l'usage interne de la stramoine.

Cependant je partis de là pour me poser la question suivante :

**Du moment où la stramoine, en troublant l'esprit, cause la folie chez les hommes sains, n'est-il pas permis d'expérimenter, si en troublant, en changeant les idées et le sensorium commun des fous et des esprits malades, elle ne leur rendrait pas un esprit sain ; si encore elle ne ferait pas, par un mouvement contraire, disparaître les convulsions chez ceux qui en éprouvent ?**

... C'était une idée tirée de loin, qui cependant ne manqua pas de produire quelques heureux résultats. »

Il s'appuie sur le concept de l'indication selon les semblables.

À ce stade de son raisonnement, nous pointons la démarche analytique, scientifique qui l'anime.

Celle-ci ne peut que caractériser cette recherche en ce milieu du XVIIIe siècle.

Son cheminement est construit, il montre chez Stoerck la place du raisonnement comme méthodologie, sans l'enfermer à l'extrême, tout en lui associant le bon sens du médecin pratique de l'école hippocratique.

En cela, Stoerck se caractérise. Il associe l'étude du courant vitaliste devenu mouvement néo-hippocratique, à la démarche expérimentale, elle-même développée autant par les chercheurs issus des voies mécanistes que chimiques.

Ainsi, selon ce travail expérimental, il va indiquer la stramoine pour des symptômes identiques chez le malade.

D'où vient cette piste ? Il ne le dit pas et rappelle seulement l'origine : « tirée de loin ». Nous voyons clairement les fondements sur lesquels s'appuie Stoerck. Il fait partie des acteurs de l'évolution des sciences qui vient asseoir une base théorique ancienne par le modèle expérimental.

Pour Stoerck, de l'observation de l'absence de toxicité chez l'homme sain, à l'observation rapportée par les Anciens que la stramoine avait été rejetée conséquemment aux effets toxiques, il fait l'hypothèse que la stramoine peut être indiquée sans risque à un malade ayant ces symptômes.

Il confirme cette approche par l'application thérapeutique chez les malades :

**Expérience 1 :**

« Une petite fille de douze ans, folle depuis deux mois ; elle répondait confusément aux questions, et ne pouvait prononcer distinctement les mots.

Elle était d'humeur difficile, désobéissante et ni les bonnes paroles, ni la rigueur ne pouvaient la plier à ses devoirs.

Les remèdes essayés n'avaient servi à rien. On lui donna donc le matin un demi-grain de stramoine sous forme de pilule, et l'on répéta la même dose le soir, en faisant boire par dessus une tasse de bouillon de veau ou d'infusion de thé.

Après quatorze jours d'usage de cet extrait, il n'y avait absolument rien de changé dans l'état de la malade. Mais la troisième semaine, elle commença à devenir moins maussade, répondit plus convenablement aux questions et parla assez distinctement. Après avoir continué le même médicament, sans interruption pendant deux mois (en augmentant la dose portée le second mois à trois pilules d'un demi-grain chaque jour), la malade commença à raisonner à merveille ; elle récita ses prières matin et soir (ce qu'elle ne pouvait faire auparavant) d'une voix claire et distincte et la mémoire redevint excellente et les facultés mentales se rétablirent graduellement.

Par là je fus convaincu que l'extrait de stramoine pouvait être donné sûrement, pendant longtemps et avec un bon résultat. »

De cette expérience appliquée à la clinique, il tire la conclusion que la stramoine peut être donnée de façon sûre dans les indications développées par la toxicologie.

**Expérience 2 :**

« Une femme de quarante et quelques années est éprouvée par des vertiges depuis deux ans déjà et n'avait pu en être soulagée par aucun moyen.

L'esprit se troubla peu à peu et aux vertiges vint s'ajouter la démence.

C'est alors qu'on la conduisit à notre hôpital.

Les remèdes employés d'abord n'apportèrent aucune amélioration.

Au contraire cette malade commençait à délirer fortement, à devenir furieuse... Dans cet état, je lui donnai, matin et soir, un demi-grain d'extrait de stramoine.

La première journée elle se montra plus calme, mais redevint la nuit aussi furieuse que la veille.

Le troisième jour je donnai un grain de l'extrait le matin et autant le soir.

Alors tous les symptômes se calmèrent.

...

Le huitième jour je fis répéter trois fois dans la journée le grain de stramoine et cette dose fut continuée jusqu'à la quatrième semaine. À ce moment, la fureur et le délire avaient disparu, l'intelligence avait fait retour, ainsi que la parole, le jugement ; la malade dormait sans interruption toute la nuit... Elle avait retrouvé ses forces et se promenait dans la chambre et aussi au grand air. Cependant le vertige continua à l'affecter aussi fréquemment et aussi soudainement...

Il me suffit de constater que l'extrait de stramoine avait guéri le délire et comme il était évident pour moi que le vertige n'en serait pas modifié, je cessai le médicament... Pendant cinq mois cette femme vécut encore à l'hôpital, toutes les fonctions étaient parfaites... mais le vertige devint de plus en plus intense... Dans le reste du corps, tous les viscères furent trouvés en parfaite intégrité.

De ces lésions trouvées après sa mort, il résulte que le vertige dont cette malade était affectée, était un mal irrémédiable. Quel est, en effet, le médecin qui eût connu la véritable cause du mal, eût pu enlever les hydatides ou ramener le sinus ossifié à sa souplesse naturelle?

Les forces diminuèrent graduellement puis arriva un état d'apoplectique et la mort subite.

À l'autopsie nous trouvâmes toutes les veines du cerveau variqueuses ; le sinus falciforme à partir de son extrémité antérieure était ossifié sur la longueur d'un pouce et demi ; les deux ventricules latéraux étaient distendus outre mesure et remplis d'un grand nombre d'hydatides de toutes grandeurs et de toutes formes. »

Stoerck applique ainsi l'indication de la stramoine pour des symptômes identiques sur cinq cas cliniques.

Notons que lors de cette dernière expérimentation, appliquée au traitement d'une malade, c'est comme s'il autopsiait pour comprendre non le corps malade, mais le corps sain ayant subi expérimentalement l'effet d'une drogue active.

D'une part il ne fait pas d'amalgame entre ce qui peut être du ressort de l'indication de la stramoine, selon son approche, et les autres troubles de la malade, qui ne sont pas passibles de l'indication de la stramoine, toujours selon lui.

Il reprend sa méthode d'investigation pour tester la racine de jusquiame citée par les auteurs comme mortelle en interne. Il débute là son expérimentation sur le chien... un moyen d'approche qui limite le risque personnel. Il lui fit ingérer un bol du poids de 10 grains de l'extrait préparé, puis il passe sur lui-même, un peu inquiet, nous le verrons :

« Pendant quelques minutes il parut effrayé puis se mit à boire de l'eau en grande quantité et dévora la viande qu'on lui offrit.

Une demi heure après il devint très abattu, tint les yeux largement ouverts, montra une énorme dilatation de la pupille ; il avait une démarche titubante... Il s'enroula pour dormir. Deux heures plus tard, il commença à vomir... Le chien recommença à dormir... Au réveil les yeux étaient revenus à l'état naturel, le chien avait retrouvé ses forces, son entrain, et mangea avec voracité.

Je voyais par là qu'à petite dose, l'extrait de jusquiame ne pouvait nuire, mais que donné en grande quantité, il existait de sérieux désordres et de l'anxiété.

En conséquence, j'en pris moi-même, pendant huit jours, un grain le matin à jeun. Je me portais tout aussi bien sans remarquer aucun trouble dans ma santé ni aucun changement dans ma vision ; ce symptôme observé chez le chien excitait cependant mes craintes...



Après huit jours d'essai sans aucun inconvénient, je fus convaincu qu'on pouvait employer la jusquiame chez les malades... »

Il réalisa ainsi treize expérimentations en indiquant la jusquiame dans des cas de syndromes convulsifs ou des cas de convulsions.

La plante suivante étudiée est l'aconit.

Là encore il expérimente sur lui-même ; il commence à tester la plante en externe puis passe en usage interne, cette fois en la préparant de la façon suivante :

« L'on confectionna dans ce but une poudre composée de deux grains d'aconit et de deux drachmes de sucre de lait ; le tout mêlé et trituré longtemps dans un mortier de marbre, afin d'obtenir une poudre extrêmement ténue. J'en pris six grains le matin à jeun, attendant attentivement ce qui surviendrait. Mais je n'observai aucune perturbation, ni rien d'insolite. ... Devenu plus hardi j'en pris vingt grains... Je ne remarquai qu'une chose, c'est que les extrémités et la surface entière du corps étaient couvertes d'une sueur plus abondante que de coutume. Le cinquième jour, je pris la même dose et fis la même observation...

Je pus donc conclure que :

- cette poudre provoque la transpiration et la sueur,
- comme elle ne m'a occasionné aucun trouble sérieux, on peut en toute sécurité l'employer chez les malades, en commençant par une dose très petite
- elle convient aux malades où la matière peccante peut être expulsée par la voie de la sueur. »

Il testa l'indication de la plante sur quatorze malades.

Il aborde la question du dosage dans cette partie de son expérimentation et parle de petite dose en augmentant graduellement. Qu'est-ce que cela veut dire à cette époque ? Nous l'ignorons. Nulle part il n'explique cette mesure, puis il donne la façon de procéder pour trouver le dosage qui correspondra à l'indication la plus adaptée au traitement de la maladie.

Voici les remarques qu'il fait en conclusion de son travail sur la jusquiame (p. 61) :

« Que celui qui veut employer ces remèdes chez les malades, commence toujours par la plus petite dose, en augmentant graduellement. S'il survient le plus petit symptôme mauvais de l'usage d'un semblable remède, il faut s'en abstenir aussitôt. Mais s'il n'en arrive aucun, on doit augmenter la dose d'une main lente et prudente jusqu'à ce que l'on ait obtenu l'effet désiré ; il n'y a ensuite nul besoin de l'augmenter davantage, tant que le même effet continue. »

**« Que celui qui veut employer ces remèdes chez les malades, commence toujours par la plus petite dose, en augmentant graduellement ».**

Stoerck termine ce passage en ouvrant à la transmission des connaissances et en renvoyant le thérapeute à sa propre expérience d'expérimentateur comme moyen pour garantir la parfaite connaissance des indications des médicaments prescrits.

Expérimenter pour comprendre, telle est la méthode qu'il met en évidence et qu'il propose d'appliquer.

Une façon de faire qui permet d'avoir un moyen pour connaître et répondre à l'indication la plus juste des médicaments.

« Si quelqu'un a appris à connaître par la pratique et l'expérience quelques autres remèdes d'une puissance analogue à celle des miens, mais encore plus efficace et plus sûr, je le prie de l'employer de préférence...

J'ai démontré quelle méthode devait être employée pour que ces remèdes puissent être donnés aux malades avec sécurité. Il ressort aussi des expériences de connaissance de maladies dans lesquels ils peuvent rendre des services. Cela suffit en attendant que des travaux ultérieurs donnent davantage. Le savant Max Locher, médecin du grand hôpital Saint Marc a déjà essayé mes médicaments chez plusieurs malades ; il n'a rien observé de fâcheux et en a, au contraire, éprouvé les excellents effets ; quand il aura recueilli un plus grand nombre d'observations, il les publiera avec excellence.

Le célèbre Lehmacher, dans la fièvre intermittente et les gonorrhées très anciennes, a vu réussir ma poudre de sucre et d'extrait d'aconit...

Georges Hasenohrl, médecin très expérimenté d'un hôpital d'Espagne, a donné à ses aliénés de l'extrait d'aconit, à la dose d'une demi-drachme et d'une drachme entière en vingt-quatre heures, sans inconvénient et il a obtenu de grandes améliorations.

Ces faits se répéteront-ils avec la même constance ?

C'est ce que l'avenir nous apprendra.

Quoi qu'il en soit j'ai préparé un champ qu'il nous faut labourer et travailler... »

« Cela suffit en attendant que des travaux ultérieurs donnent davantage ». Une contribution pour éclairer le moment et nourrir les travaux d'autres à venir, l'humilité du chercheur, la conscience de l'homme honnête et le bon sens caractérisent le sens de son travail. D'autres ont poursuivi, nous allons le voir.

Ses travaux expérimentaux sur les drogues utilisées traditionnellement selon les indications anciennes, issues de loin pour beaucoup pose les bases méthodologiques de l'expérimentation sur la personne saine, du dosage de la drogue à administrer et du mode d'indication selon l'idée de la « similitude de symptôme ». Du moment où la stramoine, troublant l'esprit, cause la folie chez les hommes sains, n'est-il pas permis d'expérimenter, si en troublant, en changeant les idées et le sensorium commun des fous et des esprits malades, elle ne leur rendrait pas un esprit sain ; si encore elle ne ferait pas, **par un mouvement contraire**, disparaître les convulsions chez ceux qui en éprouvent ? »

Dans le cadre de ce travail nous ne traiterons pas plus dans le détail le travail de Stoerck,<sup>78</sup> nous l'avons abordé pour illustrer les travaux sur le médicament au sein de l'Ecole moderne de Vienne.

Nous avons montré comment de sa question Stoerck arrive à une proposition méthodologique. Il est parti d'une observation sur le manque de connaissance des propriétés des drogues.

---

<sup>78</sup> Stoerck publie de nombreux écrits sur ce sujet, qui seront largement traduits en France et en Angleterre.

- *"Dissertatio de conceptu, partu naturali, difficili et praeternaturali"*, en 1758. *"Dissertation sur l'usage de la ciguë dans laquelle on prouve qu'on peut non seulement la prendre intérieurement avec sûreté mais encore qu'elle est un remède très utile dans plusieurs maladies dont jusqu'à présent la guérison a paru impossible"*, trad. en français du latin par Collin, édité à Vienne en 1763.

- Il écrit des traités sur la ciguë, la jusquiame, l'aconit, la stramoine, le colchique, la clématite, la pulsatile.

De cette observation

- Il pose l'hypothèse d'une méthode expérimentale,
- L'expérimentation va confirmer son observation.

Il va analyser ses résultats, raisonner son observation pour indiquer le médicament et confirmer son raisonnement par la pratique.

C'est cela qu'il va transmettre dans sa *Dissertation sur l'usage de la ciguë*. En conclusion de ce travail, il lance un appel à la confirmation aux questions que pourraient apporter des lecteurs expérimentateurs.

Il faut aussi retenir que l'Ecole moderne de Vienne accorde une place essentielle au raisonnement, à l'expérimentation tout en laissant place aussi à la connaissance des Anciens.

La problématique est pour eux clairement exprimée : quelles sont les propriétés des drogues médicamenteuses? Et qu'est-ce que la maladie?

À cette même époque, la même question stimulait les chercheurs anglais.

Nous considérons pour notre raisonnement la place des influences suivantes comme essentielles :

- La place innovante de Vienne en médecine à cette époque : pratique au lit du malade et expérimentation des drogues médicamenteuses -.
- La mouvance des courants de recherche en chimie du grand empire prussien à ce moment du XVIIIe siècle.

Parallèlement, l'école française est restée fidèle aux textes anciens, elle va évoluer en rapport aux avancées physiques et mathématiques, le modèle expérimental va devenir celui de la mécanique. Le fonctionnement du corps va être pensé sur ce modèle.

C'est à Vienne que Hahnemann – à l'origine de l'homéopathie - va venir étudier. Il a probablement eu van Quarin comme professeur, élève de Stoerck. Tous deux étaient professeurs à l'université lorsque Hahnemann y était. Nous formulons l'hypothèse qu'il les a eu comme professeurs.

Pour justifier celle-ci, nous nous rapportons à la pensée d'Hahnemann à ses débuts. Il reprend et fait siennes les problématiques de ces acteurs de l'Ecole de médecine de Vienne.

Nous faisons l'hypothèse qu'il s'est associé pratiquement à leurs recherches.

O. Rabanes cite ce que dit Hahnemann sur Stoerck dans le chapitre sur "Hahnemann, sa vie, son œuvre" dans *"Encyclopédie des Médecines Naturelles"* (p14)

<< Stoerck est proche de la notion de principe de similitude, déjà formulée plusieurs fois par Hippocrate, mais il est davantage dans une démarche d'aspect pharmacodynamique que dans une similitude de symptôme. Cependant Stoerck remarque l'effet inverse de ces substances, inversion d'action qui sera ultérieurement une des explications du mode d'action des remèdes homéopathiques par Hahnemann.>>

Stoerck travaille sur les substances toxiques ; selon les méthodes de l'expérimentation, en approfondissant les acquis de la botanique médicale. L'expérimentation le conduit à une méthode d'indication thérapeutique selon l'analogie, la similitude de symptôme.

En cela il s'inscrit en parfaite filiation avec les Anciens, tout en allant plus avant dans l'étude.

### **I.A. 3.b Le travail de Jenner en Angleterre**

Edward Jenner<sup>79</sup> (1749-1823), d'après "*Dictionnaire of scientific biography* », publie en Angleterre ses travaux sur l'inoculation de la variole en 1796 et développe ses observations. L'Europe reçoit cette nouvelle avec enthousiasme au point que très vite un grand nombre de praticiens l'adoptent.

Cette même année, Hahnemann publie en Allemagne son texte "*Essai sur un nouveau principe...* ».

La pratique de la vaccination vient révolutionner l'histoire de la thérapeutique.

Canguilhem, dans « *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie* » (p55) parle de la première invention d'un traitement effectif, réel, faisant la preuve de son pouvoir de transformer massivement les conditions physiques et morales de la vie humaine.

Une approche orientée sur la thérapeutique, où l'on retrouve dans l'exposé de Jenner l'enchaînement successif des étapes qui ponctuent toute élaboration de concept : comprendre ce qui se passe en observant, tenter une piste d'analyse de situation, émettre l'hypothèse d'un lien entre une cause et la manifestation observée... pour avancer dans la voie d'une proposition, ici une proposition de recherche thérapeutique. Tel a été le parcours de Jenner.

L'intuition sous-jacente de son approche se situe dans la notion de soigner le mal par le mal.

La question dominante pour Jenner semble être la même que pour Stoerck que pour Hahnemann: Comment soigner?

Lorsque nous lisons Jenner, nous relevons des observations majeures pour notre analyse :

- Il observe, constate que les personnes en contact avec des vaches atteintes de la maladie de la variole de la vache, ne contractaient pas la variole lors des épidémies.
- Il énonce une hypothèse qu'il illustre par l'expérience en mettant en évidence la relation entre la maladie de la vache et le rôle de l'inoculation de la variole à l'homme à partir de pustule comme moyen préservatif de la maladie.
- Il analyse ses observations
- Il définit une méthode pour soigner les malades qui ont contracté la maladie.

L'existence de l'agent de la vaccine antivariolique sera mise en évidence seulement plus tard, Jenner n'en parle pas.

---

<sup>79</sup> Jenner E., "*Dictionnaire of scientific biography* », Paris, 1973, vol VII, p. 95

Par contre, il a observé et apporté cette donnée fondamentale et essentielle à l'origine de cette maladie : il existe un lien entre le contact d'une personne saine avec des pustules infestées qui, constate-t-il, ne contracte pas la maladie.

Que se passe-t-il ? Il l'ignore encore mais il traduit cette observation en disant que pour éviter que les personnes contractent la maladie, il faut les mettre en contact avec celle-ci. Il concrétise son hypothèse et la vérifie. Il publie ceci en 1796.

C'est sur l'homme sain qu'il faut raisonner, c'est lui qu'il faut protéger de la maladie, donc reproduire ce que l'observation de la nature révèle. Il faut administrer le mal à l'homme sain pour le prémunir de la maladie, telle est sa conviction.

Citons Jenner<sup>80</sup> :

« Quoique je ne pense pas qu'il soit nécessaire de produire un plus grand nombre de preuves à l'appui de mon assertion ; que la vérole de vache est un préservatif contre l'infection de la petite vérole, cependant ce m'est une satisfaction considérable de preuve ajoutée que Lord Somerville, Président de la société agricole, sous les yeux duquel cet ouvrage a été mis par sir Joseph Banks, s'est convaincu par des observations précises, que mes observations étaient confirmées par le témoignage de M. Dolland, chirurgien, qui s'est livré aux mêmes recherches dans une province éloignée de celle-ci. »

Il travaille sur l'homme sain.  
Il s'appuie sur le raisonnement expérimental.

Jenner exprime dans ce passage son approche et du même coup la valide par les travaux du chirurgien Dolland sur le même sujet.

Ces travaux de Jenner ont bouleversé le regard et ont dû considérablement bousculer et encourager le travail de recherche thérapeutique, même si l'histoire ne le dit pas. Très vite, des traductions se font, des réactions se communiquent.

Rapportons ce que dit Hahnemann en 1805 dans sa publication « *Médecine de l'expérience* »<sup>81</sup> sur ce sujet : c'est au paragraphe VI, lorsqu'il traite de l'importance des stimulés particuliers comme instigateurs de maladie :

« Mais si les irritations corporelles contre nature sont de nature homogène, la plus faible est détruite par la plus forte, et cette dernière seule accomplit son action, tandis que d'autres se trouvent déjà totalement éteintes et anéanties. Ainsi, la variole anéantit la vaccine, celle-ci est arrêtée dans son cours dès que le miasme variolique auparavant déposé dans le corps fait irruption, et elle ne reparait plus après la cessation de la petite vérole. Le miasme variolique qui outre son effet bien connu de produire la vaccine, a encore tendance à faire naître une éruption de petits boutons rouges et bordés de rouge, surtout sur la figure, et aux avant-bras, tendance qui, dans certaines conditions encore inconnues,

<sup>80</sup> Jenner E., « *Recherche sur les causes et les effets de la variole vaccine* », Lyon : Reyman, 1800, p. 37

<sup>81</sup> Hahnemann S., « *Médecine de l'expérience* » in « *Etudes de médecine homéopathique* », Paris : Maloine, 1989, 1ère éd. 1855, p. 302

se réalise ordinairement peu après la dessiccation de la vaccine, guérit d'autres exanthes cutanés dont le sujet était atteint auparavant, pourvu qu'il y ait une grande analogie entre les deux affections, et il les guérit sans retour. »

Précisons que cette époque est celle où, pour définir les agents des maladies, on parle de miasmes (voir Patrice Pinell<sup>82</sup> dans son article dans « *La Recherche* » de novembre 95, « Une affaire d'état »). Dans de nombreux pays d'Europe, des travaux vont reprendre ceux de Jenner sur la variole. Un acteur important qui croise aussi l'homéopathie y contribue en éditant un travail sur le sujet : le Dr C.W. Hufeland de Iéna, contemporain de Hahnemann, écrit *Aperçu des expériences sur l'inoculation de la vaccine faites à Hanovre, à Vienne, et à Berlin*<sup>83</sup>. Ce texte sera traduit en français, mais il n'est pas daté.

Son souci est de communiquer le travail sur la vaccine, pour qu'il soit connu largement des médecins et du public. Il a pour cela fait l'expérience de l'inoculation et en a noté les résultats. Il veut encourager l'usage de la méthode. En conclusion de cet article, il dit :

« ... Telles sont les observations que notre expérience nous a fournies sur l'inoculation de la vaccine ; nous en crûmes devoir la publication tant au public, qu'aux médecins qui veulent s'en occuper. Un concours favorable de plusieurs circonstances nous mit à même de faire des essais assez nombreux, sans nous laisser détourner, par la non-réussite de quelques inoculations, de la continuation de nos opérations et de nos recherches. Nous nous flattons que ce récit simplement historique sera agréable aux médecins qui n'ont pas encore eu l'occasion de faire de pareilles expériences, ou qui auraient été rebutés par des inoculations infructueuses, ou par d'autres difficultés survenues. Ils verront par nos expériences ce qu'il nous a fallu entreprendre pour vaincre ces difficultés, et par là ils éviteront des peines infructueuses et des tentatives sans effet. »

Nous arrivons au seuil du temps qui va voir naître la thérapeutique homéopathique.

Nous allons voir que c'est de la conceptualisation des observations et des études de ses professeurs que Hahnemann va arriver à proposer la méthode homéopathique qu'il va qualifier lui-même en référence à l'indication selon le concept hippocratique des semblables. De cette identification, il va situer l'indication selon la méthode des contraires et nommer cette voie « allopathie ».

Tout au long de ces pages, nous venons de montrer que le raisonnement sur le médicament se construit et se définit :

- au long du temps
- selon l'apport de différentes cultures
- d'après différentes voies conceptuelles.

---

<sup>82</sup> Pinell Patrice, « Une affaire d'état », « *La Recherche* », 1995, suppl. 281, p. 20-22

<sup>83</sup> Hufeland C.W., « *Aperçu des expériences sur l'inoculation de la vaccine faites à Hanovre, à Vienne, et à Berlin* », Sd, Sl, p. 45

Il est défini comme un produit issu de la nature.

Son usage est de soigner, de contribuer à recouvrir à la santé. En cela, il a été un traceur culturel et à un usage sociétal observé et réfléchi, répertorié dans des codex.

Il a été défini d'après des concepts théoriques à la suite d'Hippocrate par l'observation de ses effets ou usages. Hippocrate formule deux concepts théoriques : celui des semblables et celui des contraires pour définir l'usage des médicaments.

À la Renaissance européenne, ces concepts sont soumis aux raisonnements puis à l'application. Avec le XVIIIe siècle, les propriétés des drogues sont raisonnées selon la méthode expérimentale basée sur :

- Les observations.
- L'expérimentation.
- L'application pratique.

Parcours qui, nous allons le voir, est repris par le médicament homéopathique.

À ce stade de l'avancée de notre étude, nous tenons à resserrer notre raisonnement comme suit :

L'usage du médicament est de soigner, de contribuer à recouvrir la santé. En cela il est objet de société, il rejoint chacun. Il est objet scientifique issu des usages et de l'observation de ses usages.

L'histoire des sciences médicales témoigne de l'évolution de la connaissance sur les drogues médicamenteuses, comme l'avancée des raisonnements qui viennent justifier par l'expérience les concepts.

L'histoire de l'histoire du médicament nous montre que sa construction s'est faite de façon pluridisciplinaire, pluriculturelle et en rapport à des temps et des lieux selon les quatre champs que nous avons identifiés tout au long de cette relecture.

La construction s'est faite selon:

- Des hommes et des contextes,
- Des usages thérapeutiques reliés à la connaissance des sciences,
- La connaissance des techniques et l'usage pharmaceutique,
- L'évolution des pensées comme des pratiques.

La construction de ces avancées a nécessairement été dynamique, interactive, reliant ou déliant les acquis pour toujours approfondir, mieux connaître les usages, les drogues, les actions...

C'est cette construction qui a donné le sens, libéré la force, crée la représentation du sujet. Le fil conducteur, le ressort est donc dans la transmission qui en est faite.

Nous introduisons ici l'idée que l'absence de transmission conduit à la perte des données, que la façon dont est transmis un fait crée une représentation de celui-ci.

#### <sup>84</sup>**1.A. 4 La question du médicament homéopathique dans cette histoire**

Le concept de l'homéopathie a été exprimé par le Dr Samuel Hahnemann au début du XIXe siècle. Les prémices sont dans son travail expérimental qu'il a réalisé pour connaître les propriétés des substances médicamenteuses. Il s'appuie pour cela sur le modèle expérimental d'Antoine Stoeck. Il va raisonner à partir des données chimiques et de l'observation de l'effet des drogues médicamenteuses sur le corps sain. Il publiera son étude en 1796.

Hahnemann est en filiation directe avec les acteurs des sciences médicales d'Europe centrale à l'origine des courants néo-hippocratiques. L'influence de l'étude rationnelle est aussi très nette dans son raisonnement, Hahnemann est un homme rigoureux. Ces travaux sont le fruit direct des acteurs des sciences, tâtonnant entre les thèses rationalistes issues des travaux du Français Descartes et les thèses vitalistes, animistes, des bases néo-hippocratiques d'Europe centrale.

Hahnemann ne cherche pas à créer une nouvelle thérapeutique, mais il s'inscrit, de par sa culture humaniste, à la suite des chercheurs pour mieux connaître la maladie et mieux connaître le médicament.

Il veut clarifier, rationaliser l'usage des drogues. En cela, il rejoint la question du moment : celle de la connaissance du médicament, c'est-à-dire la connaissance des propriétés scientifiques des drogues médicamenteuses. Il va contribuer à passer l'empirisme thérapeutique au prisme de l'étude expérimentale.

Pour avancer sur cette voie, il quitte l'enseignement universitaire de médecine de Leipzig – trop classique – pour Vienne où l'école moderne commence à être connue en Europe. Hahnemann est aussi un voyageur, il se déplace. En cela il fait partie de ces hommes qui, pour trouver, cherchent à la frontière des idées, ou du moins plus largement qu'en zone de proximité. Ses traductions illustreront nettement cette capacité, même s'il s'avère qu'il a traduit des ouvrages pour gagner sa vie.

---

<sup>84</sup> 124



## **I.A. 4.a. L'origine de l'homéopathie**

L'origine de l'homéopathie est issue du cheminement d'un homme, un chercheur de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle.

Pour situer le parcours de Hahnemann, nous rapporterons quelques éléments bibliographiques, puis nous montrerons à partir du texte publié par Hahnemann en 1796, que nous posons comme texte à l'origine de l'homéopathie, comment cette méthode thérapeutique, d'une part, reprend les concepts anciens et, d'autre part, s'inscrit dans la démarche scientifique de l'expérimentation développée à ce moment.

Nous verrons dans un deuxième temps comment la méthode de l'homéopathie se transmet.

Tout cela nous conduira en deuxième partie de ce chapitre à voir comment l'histoire du médicament est transmise et pourquoi cette histoire de l'homéopathie n'est pas connue, voire en quoi cette histoire nourrit de fausses représentations du sujet ou du moins induit des confusions<sup>85</sup>.

### **I.A.4.a.1 Eléments biographiques de Samuel Hahnemann**

Sa vie commence en avril 1755, au cœur de l'Europe, en Saxe précisément, dans la ville de Meissen.

Une région phare à cette époque, dans le sens où Meissen occupe une place centrale dans cette partie de la Prusse, avec le développement de la porcelaine nouvellement découverte. La première manufacture de porcelaine y est créée. Une porcelaine dure, de qualité remarquable, fruit de l'opiniâtreté des chercheurs chimistes, alchimistes<sup>86</sup>.

C'est là qu'on trouve la famille de Hahnemann, dont le père travaille à la manufacture comme peintre sur porcelaine.

D'après le célèbre biographe allemand de Hahnemann, Richard Heald<sup>87</sup>, Christian Gottfried Hahnemann est artiste. Ses talents sont au service de la manufacture, il écrira un traité sur l'aquarelle, on l'appelle le « peintre ». Sa famille est originaire de Lauchstedt, une localité connue pour être la villégiature du Duc de Saxe-Merseburg.

---

<sup>85</sup> Nous évoquons les nombreux bruits de fond qui occupent toute la place dans le milieu scientifique influent plutôt que de s'interroger sur les questions qui sont posées.

<sup>86</sup> Gleeson J. *L'achimie de Meissen, l'extraordinaire histoire de l'invention de la porcelaine en Europe*, trad. de l'anglais par E. Farhi, éd. J.-C. Lattès, Paris, 2001, 340 p.

<sup>87</sup> Heald R., *Samuel Hahnemann. His life and work*, traduit de l'all. à l'angl. par Wheeler et Grundy, Londres : Homeopathic Publishing Compagny, 1971, 2T

« Agir et vivre sans prétention, ni éclat », voilà la philosophie de vie sur laquelle Monsieur Hahnemann fonde sa vie et celle de sa famille ; un homme volontaire, de nature tendre, plus sobre que sévère, une famille protestante.

Il épouse en 1748, la fille d'un tailleur du roi de Dresde. Veuf très tôt, il se remarie avec la fille d'un capitaine du duc de Saxe-Weimar, Jeanne Christine Spiess.

Leur vie à Meissen évolue dans la dynamique de la notoriété de la manufacture. C'est au sein de cette famille que naît Samuel Christian Frédéric Hahnemann le 10 avril 1755. C'est aussi dans ce cadre que le jeune Hahnemann grandit.

Toute sa petite enfance, il la passe à étudier sous la conduite de ses parents. Le résultat de la pédagogie familiale le conduit à traduire dès douze ans, à livre ouvert, le grec et le latin.

Son père lui apprend à observer, à penser, il l'initie à la réflexion, lui fait travailler ses lettres et lire Rousseau.

Et c'est aussi à ce moment-là que son père décide qu'il doit apprendre le commerce.

La guerre de Sept Ans a ruiné la Saxe. La manufacture de Meissen a disparu. Les armées de Frédéric II ont tout détruit et tout envahi. La famille est dans une situation financière difficile, le contexte est austère et dur.

Le travail manuel rebute Hahnemann qui étudie en cachette ; le goût des études lui est resté. Maître Müller, de l'école princière de Saint Afra de Meissen, le connaît bien et décide de l'intégrer dans sa classe, non en qualité de fils de prince mais pour ses talents. Il le reconnaît entre autres pour sa vivacité et son goût pour les études.

La culture ancienne lui est connue. Avec Müller, il découvre les langues vivantes et les sciences. Le niveau de cette école princière garantit aux enfants des princes l'acquisition des dernières connaissances du XVIII<sup>e</sup> siècle.

*Qu'est-ce qui l'amène à choisir d'étudier la médecine ?*

Une question sans réponse directe. Est-ce le sens de l'autre, du service qu'il a appris dans sa famille de culture protestante? Est-ce le contexte scientifique de l'époque qu'il a abordé avec son maître Müller? Est-ce le champ large et ouvert du travail de recherche scientifique et médical en mouvement qui l'attire ? Sa réflexion philosophique et ses convictions religieuses? Le constat de la réalité médicale des pratiques quotidiennes qui le mobilise? Ses biographes ne rapportent pas de rencontres particulières qui orientent ce choix.

Son choix est là. Il choisit d'étudier la médecine et débute ses études en 1775 à Leipzig.

### *Son parcours comme étudiant*

Nous l'avons vu, ces régions d'Europe centrale ont été très influencées par les acteurs des sciences médicales à la suite des théories paracelsiennes, de la iatrochimie, de la iatromécanique, et de l'animisme de Stahl. Le mouvement néo-hippocratique y est très fortement représenté en face de l'usage classique "galiéniste". Les grandes théories cartésiennes issues des travaux de Descartes sont fortement représentées en France, et surtout à Paris. L'idée de l'étude scientifique en appliquant la méthode rationnelle commence à occuper les esprits, mais tout cela reste très chaotique.

Sprengel<sup>88</sup>, historien de la médecine allemande, l'illustre :

« ... Le XVIIIe siècle, au contraire, produisit un nombre d'hommes recommandables, qui, non contents de juger les écrits d'Hippocrate sous le rapport de la critique et de la pratique, déterminèrent encore le véritable point de vue sous lequel on devait considérer ces livres depuis si longtemps regardés comme des oracles... »

Hahnemann choisit Leipzig probablement par commodité parce que très près de Meissen, c'était l'université de Saxe.

Leipzig à cette époque est la ville du « livre », la capitale intellectuelle de la Saxe, une grande ville universitaire.

Les études de médecine ne se passent pas au chevet du malade, les étudiants ne travaillent pas à l'hôpital. Tout est cours théoriques.

Très vite, l'enseignement théorique rebute Hahnemann au point qu'il décide de quitter Leipzig pour Vienne en 1777.

Au temps de Hahnemann, le médecin célèbre est toujours von Sweten. Son élève direct est Stoerck, qui lui a succédé. Stoerck a formé Joseph Freiherrn von Quarin (1733-1814), qui avec lui enseigne à l'université et nourrit l'étude au lit du malade à l'hôpital.

D'après la « *Nouvelle Biographie Générale* »<sup>89</sup>, von Quarin est le médecin privé de l'impératrice Marie-Thérèse, plus tard de Joseph II. Recteur de l'université de Vienne, il renforce l'enseignement médical au lit du malade, et la pratique de l'autopsie pour apprendre l'anatomie. Ceci attire de nombreux étudiants d'Europe ; Hahnemann en est dès 1777.

Von Quarin publie plusieurs ouvrages de clinique : un traité des fièvres (1772), des inflammations (1774) et des maladies chroniques (1786 et 1807).

Von Quarin remarque Hahnemann ; est-ce pour sa qualité de présence auprès des malades ? Pour ses observations cliniques ? Sa réflexion et son regard sur le malade ?

---

<sup>88</sup> Sprengel C., *Histoire de la médecine*, traduction en français par Jourdan A., Paris, 1815, T5, p. 392

<sup>89</sup> Von Quarin, « *Nouvelle Biographie Générale* », XLI-XLII, Copenhague : 2e éd. Rosenkilde et Bagger, 1968, p. 273

Très vite, Hahnemann se retrouve intégré parmi les étudiants fidèles et surtout il devient le protégé de son maître.

Ses biographies ne rapportent pas avec qui il fit ses études, qui sont ses amis.

Pour vivre, d'après Heinz<sup>90</sup>, Hahnemann donne des cours de français et d'anglais aux étudiants, il traduit des ouvrages scientifiques spécialement anglais, tels les écrits de Boerhaave, plus tard ceux du célèbre Cullen et du Suisse Haller.

Malgré cela, ses revenus sont modestes, ses ressources sont extrêmement faibles, sa famille ne peut l'aider, étant très pauvre à cette période. Von Quarin s'en rend compte et le présente au Baron Samuel de Bruckenthal, gouverneur de Transylvanie, fils d'un roturier saxon, anobli pour avoir défendu la cause des Habsbourg. Il lui recommande les compétences de Hahnemann. C'est ainsi que Hahnemann devient bibliothécaire de Bruckenthal<sup>91</sup> et son médecin privé. En 1778, le baron et son protégé partent pour Hermannstadt (en Roumanie).

Là, Hahnemann vit largement, son maître mène une vie riche et reconnue par la société, il reçoit beaucoup.

Hahnemann s'occupe toujours de la bibliothèque de la maison, c'est pour lui l'occasion de lire, d'étudier.

D'après Richard Heald, le biographe de Hahnemann déjà cité, Hahnemann dispense des soins auprès de la population locale, le plus souvent gratuitement.

Hahnemann reste deux ans dans cette localité, chez son protecteur, puis il rentre en Allemagne pour passer sa thèse, à Erlangen. À cette époque, il fallait payer des droits pour obtenir le titre de Docteur avec des différences importantes entre les universités allemandes. À Erlangen, dans le Royaume de Bavière, ces droits étaient faibles, c'est là qu'il soutient sa thèse en latin « *conspectus adfectuum spasmodicorum aetiologicus et therapeuticus* » (Considérations sur l'étiologie et le traitement des états spasmodiques).

En 1779, Hahnemann est médecin.

### *Sa pratique de médecin avant 1796*

Hahnemann médecin va devoir beaucoup se déplacer, déménager tant les conditions de vie sont difficiles. La population est pauvre, particulièrement dans les campagnes. À ses débuts en tant

---

<sup>90</sup> Henne Heinz, « *Hahnemann, a physician at the Dawn of a New Era* », Stuttgart : Hippokrates, 1977, p. 28

<sup>91</sup> Une étude de cette bibliothèque permettrait de voir les écrits que lisait Hahnemann. Le travail reste à faire. Un sujet de Master ou une thèse pour travailler la circulation des écrits entre la France et l'Europe centrale serait bien utile de notre point de vue.

que médecin, il va se trouver face aux maladies professionnelles des mineurs. Notons le lien entre l'effet toxique des minerais qu'il découvre et ses études ultérieures de chimie:

- Il s'installe comme médecin en Saxe, à Hettstedt, une localité assez pauvre de deux à trois mille habitants, dans une région minière où le cuivre est abondant. Là, c'est le contact avec la vie rustre et quotidienne, l'ouverture culturelle est tout autre que celle de Vienne. Loin de lui ses longues journées dans la bibliothèque du baron. Les gens consultent peu, la pauvreté est là, Hahnemann s'intéresse alors aux maladies des mineurs.
- En 1781 il s'installe à Dessau, toujours en Saxe, une localité qui offre plus de possibilités culturelles, c'est le domaine du duc d'Anhalt-Dessau. Les maladies qu'il traite sont pour la plupart des maladies professionnelles liées aux mines du Harz Oriental. Hahnemann approfondit le lien – fruit de l'observation – entre les travaux au fond des mines et les maladies présentées par ces mineurs. Les mines et les maladies professionnelles centrent ses réflexions au cœur du rapport entre les substances naturelles, leurs effets, leurs toxicités, et ses connaissances de la chimie.

Hahnemann travaille beaucoup avec le pharmacien de Dessau, il épouse en 1781 sa fille, ils auront onze enfants dont aucun ne lui succédera.

- Puis il ira à Gommern.
- Dresde (quatre ans). À Dresde, il remplace le Dr Wagner à l'hôpital de la ville, il n'obtiendra pas le poste vacant au décès de Wagner, d'après Karine Guy Blanchi<sup>92</sup>.
- Ensuite il s'installe à Leipzig, de 1789 à 1792, où il va acquérir une bonne notoriété parmi ses confrères. Il est membre de l'académie des sciences de Mayence.

Une période dure où, même s'il s'enrichit des expériences et rencontres, il croise le doute et la déprime, comme il l'écrit à son ami Hufeland quelques années plus tard, en 1808, dans une *Lettre à un médecin de haut rang sur l'urgence d'une réforme en médecine*

« ... c'était un supplice pour moi de marcher toujours dans l'obscurité... Je me faisais un cas de conscience de traiter les états morbides inconnus de mes frères souffrants par ces médicaments inconnus... puisqu'on n'a point encore examiné leurs effets propres... »

Trois grande périodes vont colorer la suite de ce parcours : 1782 à 1790, 1790 à 1796, 1796 à 1810.

---

<sup>92</sup> Guy Blanchi K., *Genèse de la doctrine homéopathique et son rayonnement dans le monde au XIXe siècle*, Université de Montpellier 1. UFR des sciences pharmaceutique et biologique, 1996, p. 42

De la chimie dure, à la réflexion sur la médecine, il va arriver à son texte fondateur pour proposer une méthode pour mieux connaître les propriétés des médicaments et savoir comment les indiquer, puis il va développer et appliquer cette proposition qu'il va nommer – « homéopathique ».

*En Annexe 1* nous donnons la liste des écrits de Hahnemann sur la période 1782-1796.

De 1782 à 1790, Hahnemann va beaucoup travailler la chimie et la chimie « dure ».

Les traductions qu'il fait comme ses écrits en témoignent : cet homme est pluridisciplinaire, comme bon nombre de ses concitoyens. Comme si cette étude des corps lui apprenait quelque chose sur le « comment soigner ? ».

Ses écrits de cette période<sup>93</sup> nous montrent sa connaissance de la chimie ancienne, son ouverture à la réflexion de la chimie moderne naissante.

Il fixe ainsi son champ de réflexion : il s'inscrit dans le rapport entre le soin, le médicament et la place de la chimie appliqué au soin.

---

<sup>93</sup> Quelques titres de ses écrits :

- 1786, Sur l'empoisonnement par l'arsenic, son traitement et sa constatation au point de vue légal, Leipzig, p276
- 1787, *Dissertation sur les préjugés contre le chauffage par le charbon de terre, la manière d'améliorer ce combustible et son utilisation pour le chauffage des fours*, avec deux gravures sur cuivre, Dresde
- 1787, *Instruction pour les chirurgiens sur les maladies vénériennes avec l'indication de quelques préparations mercurielles*, Leipzig, XIV, p. 292, traduit dans *Études de médecine homéopathique*, 1ère série, Paris, 1855, p. 1-250
- 1787, Les caractères de la pureté et de la falsification des médicaments, B. Van den Sande et Hahnemann, Dresde, p. 350
- 1787, Sur la difficulté de préparer l'alcali minéral par la potasse et le sel marin, *Annales de Crell*, II, 11, p. 387-396
- 1788, De l'influence de quelques gaz sur la fermentation du vin, *Annales de Crell*, 1, 2, p. 141-142
- 1788, Sur la bile et les calculs biliaires, *Annales de Crell*, II, 10, p. 296-299
- 1788, Sur les moyens de reconnaître le fer et le plomb dans le vin, *Annales de Crell*, 14, p. 291-306
- 1789, Découverte d'un nouveau principe constituant dans la plombagine, *Annales de Crell*, II, 10, p. 291-298
- 1789, Essais malheureux de quelques prétendues découvertes modernes, *Annales de Crell*, I, 3, p. 202-207
- 1789, Lettre à Crell sur le spath pesant, *Annales de Crell*, II, 8, p.143-144
- 1789, Sur un moyen très puissant d'arrêter la putréfaction, *Annales de Crell*, II, 12, p. 485-486, traduit en français par Cruet dans le *Journal de médecine*, Paris.
- 1789, Un mot sur le principe astringent des végétaux, *Annales de Crell*, IV, 4, p. 419-420
- 1790 Exposé complet de la manière de préparer le mercure soluble, *Annales de Crell*, II, 1, p. 22-28
- 1790, Moyens de prévenir la salivation et les effets désastreux du mercure, *Bibliothèque Médicale*, de J.F. Blumenbach, T3, p542-548
- 1791, Insolubilité de quelques métaux et de leurs oxydes dans l'ammoniaque caustique, *Annales de Crell*, II, 8, p. 117-123
- 1792, *L'ami de la santé*, 1ère partie, Leipzig, 1795, 2e partie
- 1792, Sur la préparation du sel de Glauber d'après le procédé de Ballen, *Annales de Crell*, I, 1, p. 22-23

C'est ce champ qu'il va investiguer tout au long de sa vie. Son premier chantier va nous conduire à l'étude des drogues médicamenteuses. Pour ce faire, il va s'appuyer sur ses maîtres de Vienne. Nous allons le montrer.

Que va-t-il jaillir de pareille réflexion? Il faudra attendre 1796, date de sa première publication sur le sujet.

Ces écrits situent très bien ses champs d'intérêt, et Hahnemann publie ou traduit<sup>94</sup> avant 1796 des ouvrages sur la chimie pure, la chimie appliquée aux médicaments, la philosophie médicale, et la guérison.

1790 - 1796

Ses thèmes de publications sont toujours sur des sujets de chimie et nous voyons arriver ses thèmes thérapeutiques et médicaux. Il ne se situe pas encore dans la pratique mais dans la recherche.

Rabanes, dans son chapitre sur la vie d'Hahnemann de l'*Encyclopédie des Médecines Naturelles*<sup>95</sup>, montre l'investissement qu'il fait pour les traductions comme pour l'étude des œuvres de chimie.

« Son intérêt pour la chimie le fait rencontrer le pharmacien Heaseler ... C'est dans l'arrière boutique de la pharmacie ... que Hahnemann fait ses premières expériences de chimie tout en gardant une petite activité médicale. Il semble que Hahnemann fut initié à la chimie par J. G. Leonhardi lors de ses études à Leipzig (Haas, 1956, p9).

Hahnemann fit un important travail de traduction d'œuvres chimiques du Français Demachy ... »

Il traduit aussi beaucoup d'ouvrages de chimie comme « *L'art du distillateur d'eaux fortes* » (1784) de Demachy, « *L'art du vinaigrier* » (1787), de La Métherie, « *Essai sur l'air pur et sur les différentes espèces d'air* » (1791).

Toujours d'après Rabanes, dans son chapitre sur la vie d'Hahnemann de l'*Encyclopédie des Médecines Naturelles*, p. 12, Hahnemann effectue un changement dans sa doctrine chimique ; il abandonne le phlogistique de Stahl, et accepte les nouvelles théories de la combustion et des corps simples de Lavoisier. Ce passage à la chimie moderne coïncide avec son retour à l'écriture d'ouvrages plus ciblés sur la médecine et la thérapeutique.

« Hahnemann a donc effectué un changement important dans sa doctrine chimique : abandonnant le phlogistique de Stahl, il accepte les nouvelles théories de la combustion et des corps simples de Lavoisier. Remarquons qu'à partir de 1796 Hahnemann ne publie plus d'articles de chimie mais des textes se rapportant à sa nouvelle doctrine médicale. »

---

- <sup>94</sup> Une façon certaine d'apprendre comme de comprendre un sujet.

- <sup>95</sup> Rabanes O., « Hahnemann, sa vie, son œuvre », *Encyclopédie des Médecines Naturelles*, sous la direction de Pierre Cornillot, ed Frison Roche, 1995, 12-17

- Hahnemann commence à écrire des observations médicales et thérapeutiques comme des considérations sur la médecine. Au début, ses thèmes restent pharmaceutiques – pour lui le médicament doit être pur – en lien avec ses découvertes de chimie.

Hahnemann réfléchit « tout haut » sur l'objet de sa réflexion. Sa « *Lettre à un médecin de haut rang...* » illustre nettement celle-ci et ainsi nous permet de voir où il en est.

C'est le temps du rejet des Anciens, et même de ses professeurs<sup>96</sup>, il ne parle pas des concepts anciens ni des approches philosophiques qui s'organisent.

Écoutons-le lui-même, sur ce passage, qui est à l'origine de son travail de 1796, et surtout de sa méthode thérapeutique :

« Huit années de pratique exercée avec la plus scrupuleuse attention m'avaient déjà fait connaître le néant des méthodes curatives ordinaires. Je ne savais que trop, par ma triste expérience, ce qu'on devait attendre des préceptes de Sydenham, de Stoll, de Quarin, de Cullen et de de Haens...

... il y a un Dieu... il doit y avoir un moyen créé par lui d'envisager les maladies sous leur véritable point de vue et de les guérir avec certitude, un moyen qui ne soit pas caché dans des abstractions sans fin et dans des hypothèses dont l'imagination seule fait les frais. Mais pourquoi ce moyen n'a-t-il pas été trouvé depuis vingt ou vingt-cinq siècles qu'il y a des hommes qui se disent médecins. C'est parce qu'il était trop près de nous et trop facile, parce qu'il ne fallait pour y arriver ni brillants sophismes, ni séduisantes hypothèses. »

Décision d'action : regarder tout près, et arrêter toute pratique enseignée par ses maîtres.

Plus loin dans « *Lettre à un médecin de haut rang...* », Hahnemann dit :

---

<sup>96</sup> Hahnemann connaît les travaux de Stoerck, il les a cités dans son « *Organon de l'art rationnel de guérir* » 1810, 1<sup>ère</sup> éd. allemande. Il a aussi parlé de Stoerck à plusieurs reprises dans son texte de 1805, « Esculape dans la balance »<sup>25</sup>. « C'est là une source bien certaine et bien pure pour notre fière matière médicale ! Et cependant, si l'homme étranger à l'art n'avait pas fait des essais à ses risques et périls, s'il n'avait pas transmis ses expériences à d'autres, nous ignorions le peu même que nous savons de la plupart des médicaments ; car, si j'accepte ce qu'ont fait un petit nombre d'hommes de mérite, comme Conrad Gesner, Stoerck, Cullen, Alexander, Coste et Willemet, qui ont employé des médicaments simples, sans nul mélange... »

Nous citons l'introduction de la 2<sup>e</sup> édition de l'*Organon*, traduite en 1834. Il rapporte ses propos dans un chapitre qu'il intitule : *Exemple de guérisons homéopathiques opérées involontairement par des médecins de l'ancienne école*, avec comme titre de page *Guérisons homéopathiques dues au hasard*.

« Quand bien même les nombreuses expériences de Stoerck, Marges... n'auraient point établi que le colchique guérit une espèce d'hydropisie, on devrait déjà s'attendre à cette propriété de sa part, d'après la faculté spéciale qu'il possède ... »

Stoerck, qui possédait tant de sagacité, fut au moment de comprendre que l'inconvénient qu'il avait trouvé au dictame de provoquer parfois un flux muqueux par le vagin, dérivait précisément de la même source que la faculté en vertu de laquelle cette racine lui avait servi aussi pour guérir une leucorrhée chronique...

Stoerck a eu l'idée que la pomme épineuse dérangeant l'esprit et produisant la manie chez les personnes bien portantes, on pourrait fort bien l'administrer aux maniaques pour essayer de leur rendre la raison en déterminant un changement dans la marche de leurs pensées. »



Hahnemann recherche comment améliorer la connaissance pour soigner, il se concentre sur l'usage des choses simples.

« Puisqu'il doit y avoir un moyen sûr et certain de guérir, tout comme il y a un Dieu, le plus sage et le meilleur des êtres, je quitterai le champ ingrat des explications ontologiques, je n'écouterai plus les opinions arbitraires, avec quelque art qu'elles aient été réduites en système, je ne m'inclinerai plus devant l'autorité de noms célèbres ;

**mais je chercherai tout près de moi, où doit être ce moyen auquel personne n'a songé, parce qu'il était trop simple,** parce qu'il ne paraissait point assez savant, parce qu'il n'était point entouré de couronne pour les maîtres de l'art de construire des hypothèses et des abstractions scolastiques... »

Puis il tient tout haut son raisonnement pour arriver à l'expérimentation des drogues sur l'homme sain

« Quant à moi, voici de quelle manière je m'engageai dans cette voie nouvelle. Comment parviendras-tu, me suis-je dit, à savoir pour quels états morbides les médicaments ont été créés ? Emploieras-tu *experimenta per mortes* dans les maladies elles-mêmes ? Oh non ! Les vingt-cinq siècles pendant lesquels on a suivi cette seule route apprennent assez qu'elle ne conduit qu'à l'illusion, et jamais à la certitude... **Tu dois, pensai-je, observer la manière dont les médicaments agissent sur le corps de l'homme quand il se trouve dans l'assiette tranquille de la santé... ».**

A ce niveau du raisonnement d'Hahnemann, nous avons dégagé la pierre angulaire de sa démarche et de sa proposition : **il** a observé :

- les vides thérapeutiques de cette époque
- le besoin d'avoir en médecine des connaissances thérapeutiques fiables, rationnelles, sûres,
- d'avoir des connaissances sur les propriétés des drogues médicamenteuses,
- d'avoir des médicaments préparés avec des produits de qualité, pur.

Au vu de la connaissance des sciences chimiques de son temps, il formule son hypothèse :

« **Observer la manière dont les médicaments agissent sur le corps de l'homme quand il se trouve dans l'assiette tranquille de la santé ».**

Il construit son raisonnement à partir de l'état d'équilibre que représente la santé.

Il va donc étudier le médicament sur le corps humain et le corps sain.

1796-1810 correspond à ses écrits sur la médecine, et sur ces observations et sa méthode pour expérimenter les drogues afin d'en connaître les indications. (voir listes des écrits de Hahnemann sur ces périodes en *Annexe 1*).

#### 1.A.4.a.2 Texte à l'origine de l'homéopathie

1796 est donc la date où il publie son étude sur les médicaments : *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours*, publié dans le *Journal de Pharmacologie et de Chirurgie* du Dr Hufeland.<sup>97</sup>

Nous allons donner ici quelques repères sur ce texte à partir du texte traduit par Laurent Guénat, paru en 1998 dans *Aux Origines de l'Homéopathie*<sup>98</sup>. Vous pourrez lire le texte et des commentaires détaillés en *Annexe 2*.

Cette première publication sur le sujet de la thérapeutique de Hahnemann est donc sur la question des propriétés des médicaments avec, comme finalité, celle de transmettre aux médecins une meilleure connaissance des drogues médicamenteuses, pour une meilleure indication, et donc une meilleure pratique de la médecine ou un meilleur soin pour le patient. La pharmacologie de l'époque s'en voit réveillée, re-stimulée.

Le point de départ de cette publication a été l'identification d'un point faible de la connaissance médicale et pharmaceutique de son temps : l'absence de connaissances rationnelles sur les médicaments et le vide thérapeutique qui en découlait.

« Sur ce parcours d'analyse thérapeutique, il repère d'abord la place laissée à l'empirisme par les pratiques galéniques, les méthodes pharmacologiques ou d'analogies botaniques, « Ceux qui ont cherché à découvrir les vertus curatives en mélangeant des médicaments inconnus au sang tiré d'une veine pour voir si ce sang devenait plus clair ou plus foncé, plus liquide ou plus coagulable, ont donné de bien plus mauvais conseils encore à la médecine. Comme si nous pouvions introduire des remèdes directement dans le sang par la veine, ainsi qu'on le fait dans une éprouvette! Comme si les médicaments ne devaient pas d'abord subir d'incroyables modifications dans le tube digestif avant d'arriver dans le sang et ce toujours par quelques détours! Quelle différence déjà dans l'aspect du sang tiré d'une veine selon qu'il est prélevé sur un corps échauffé ou au repos, par une grande ou une petite ouverture dans la veine, par jet ou par goutte, dans une pièce froide ou chaude, dans un récipient large ou étroit! Des procédés aussi grossiers pour rechercher les propriétés médicinales sont par eux-mêmes déjà empreints de nullité. C'est précisément pour cette raison que l'injection des remèdes dans les veines d'animaux est une méthode très hétérogène et incertaine. Prenons un seul exemple: une cuillère à café d'eau concentrée de laurier-cerise<sup>99</sup> coûtera presque certainement la vie à un lapin si elle parvient dans son estomac, mais si elle est injectée dans la veine jugulaire, on n'observe aucun changement, l'animal reste vif et en bonne santé.

---

<sup>97</sup> Hahnemann Samuel, *Ve siècle über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneifubftanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen*, *Journal der practifchen Arzneykunde und Wundarzneykunft*, C.W.Hufeland, Iéna, 1796

<sup>98</sup> Mure C., *Aux Origines de l'Homéopathie*, Boiron-Z éd, 1998, 150 p.

<sup>99</sup> NT - Loorbeerirsche (Prunus laurocerasus L.)

L'administration par voie orale aux animaux nous enseignerait-elle donc quelque chose de précis sur les effets des médicaments? Absolument pas! Leur organisme est tellement différent du nôtre! Le cochon supporte sans dommage une grande quantité de noix vomique, alors que 15 grains<sup>100</sup> suffisent parfois pour tuer une personne » (§ 399 / 400 / 401)

Par ailleurs, Hahnemann sait ce que la chimie peut apporter comme source de rationalité tout en repérant aussi sa limite dans certains types de traitement :

« Lorsque la chimie ne peut pas indiquer directement les vertus curatives, elle le fait néanmoins indirectement en signalant l'inefficacité résultant du mélange de médicaments efficaces par eux-mêmes, ou la nocivité du mélange de remèdes inoffensifs par eux-mêmes". (...) Elle connaît les signes d'adultération<sup>101</sup> trompeuse des médicaments, elle extrait le sublimé caustique toxique du calomel et apprend à le distinguer du précipité blanc toxique d'apparence tellement similaire. Ces quelques exemples suffiront à réfuter l'opinion de ceux qui contestent à la chimie la découverte des propriétés curatives des médicaments. Toutefois, si la chimie peut nous faire connaître les moyens de guérison quand il s'agit de détruire directement des substances toxiques dans le corps humain, c'est en vain qu'on l'interrogera pour des affections où le concours des fonctions de l'organisme est nécessaire, comme l'ont montré, entre autres, des essais avec des remèdes antiseptiques. » (§ 397 / 398).

Hahnemann quitte, pour un temps, la rive médicale pour rejoindre celle de la recherche pharmacologique, dans le but de découvrir les indications médicamenteuses des drogues de la pharmacopée traditionnelle de l'époque<sup>102</sup>.

Il se donne les moyens d'une démarche positive et avancée:

- Il étudie la chimie, la pratique et après avoir réfléchi, analysé ce qui se fait. Il démontre ce que peut apporter l'expérimentation sur l'homme sain, c'est pour lui le seul moyen fiable pour connaître les propriétés des substances (§ 427/428).

- De son analyse il tire sa méthode thérapeutique, basée sur l'observation du *similimum* entre les symptômes expérimentaux chez l'homme sain et les symptômes du malade.

« Tout médicament efficace provoque dans le corps humain un genre de maladie particulière qui est d'autant plus caractéristique, marquée et violente que le médicament est plus efficace<sup>103</sup>. Imitons la nature qui guérit parfois une maladie chronique par une

Hahnemann reprend le concept de similitude pour avancer la recherche sur les propriétés des substances médicamenteuses.

<sup>100</sup> NT - Gran. Plus petite unité des apothicaires du 15e siècle, du lat. *granum* (grain), en français grain.

<sup>101</sup> NT - vx. signifie altération, falsification.

<sup>102</sup> Que faut-il lire dans ce choix ? Un acte responsable ? Une fuite ? Repérons seulement la cohérence et la clarté du raisonnement. Il veut connaître, savoir ce qu'il fait, pour pratiquer son art.

<sup>103</sup> Le profane appelle **poisons** les médicaments les plus efficaces qui provoquent une maladie spécifique et qui sont par conséquent les plus bénéfiques.

autre qui vient s'y ajouter, et utilisons pour la maladie à guérir (surtout chronique) le médicament qui est à même de provoquer une autre maladie artificielle, la plus semblable possible, et la première sera guérie; *similia similibus* » (§ 432 / 433)

En résumé :

- La pratique l'a amené à l'observation,
- L'observation le conduit à avoir un rôle d'expérimentateur.
- Rien n'est laissé au champ du raisonnement théorique, tout est fondé sur l'importance de partir d'observations sur l'homme sain pour avoir une application médicale pratique.
- Sa source de référence concrète est le corps sain d'où, pense-t-il, seul la transposition est possible pour une application définie chez le malade.

Hahnemann s'oppose à l'idée d'appliquer une indication médicamenteuse à l'individu malade qui soit obtenue en référence à la maladie, l'animal ou à la théorie.

En développant donc cette méthode dans sa publication de 1796, il met en évidence les paramètres qui, selon lui, s'imposent aux médecins praticiens pour indiquer les médicaments. Tout est dans l'attention du médecin qui soigne

« Pour le vrai médecin qui prend à cœur la perfection de son art, seules comptent les

Nous montrons ainsi que Hahnemann s'inscrit dans une démarche moderniste qui vise à structurer l'usage du médicament et avancer en médecine avec des données précises et fiables. Il s'appuie sur l'expérimentation pour avancer.

informations suivantes sur les médicaments : premièrement, quelle est l'action pure<sup>104</sup> que telle ou telle dose exerce sur le corps humain en bonne santé ? Deuxièmement, qu'apprenons-nous en observant son action dans telle ou telle maladie, simple ou complexe ? »

L'homme devient pour lui le laboratoire de la connaissance médicamenteuse, dans une approche holistique de la maladie. Ces réflexions sont à placer dans le cadre du XVIII<sup>e</sup> siècle. Un danger serait de les lire à la lumière des connaissances et du regard de la science, de l'évolution culturelle et sociologique actuelle.

<sup>104</sup> NT - dans le sens de "précise", de "provenant uniquement de ce médicament isolé"

« *Par ces hautes doses d'un médicament qui n'est point curatif et homéopathique.* »  
*Pour lui le médicament est indiqué en dose faible pour être curatif et homéopathique.*

Hahnemann s'inscrit au carrefour des thèses du XVIIe et du XVIIIe siècle que nous avons présentées. Il a conceptualisé les études expérimentales des Viennois, enrichi de son esprit d'analyse et de son sens de la rigueur la pratique de la médecine et l'usage des médicaments. Hahnemann va prendre position contre la poly-pharmacie. De même, il va

exiger une pureté des drogues qui, semble-t-il, bouscule les pharmaciens de Saxe. Cette position va s'exprimer dans ses exigences à l'égard des pharmaciens qui préparent les médicaments homéopathiques. Nous développerons ce point plus avant dans ce travail. Nous renvoyons cependant au travail de Michael Michalak, de l'Institut Robert Bosch de Stuttgart : « Hahnemann et les pharmaciens », lors du colloque qui s'est tenu à Lyon en 1990 sur le thème *l'Histoire de l'homéopathie en Allemagne et en France*. M. Michalak a présenté à cette occasion tout un travail sur les relations entre Hahnemann et les pharmaciens au sujet de cette exigence de qualité demandée par Hahnemann.

Hahnemann conceptualise les thèses de ses maîtres, il concrétise sa thèse et l'application de la thérapeutique. Cela prendra plusieurs années au cours desquelles, grâce à sa pratique, il affina sa méthode. Il en dégagera les limites et finira par écrire toute sa méthode clinique d'observation, d'écoute, de préparation médicamenteuse et de dosage

Il sort de ses tâtonnements en 1810, lorsqu'il écrit son *Organon der rationellen Heilkunde*.<sup>105</sup>

Ce travail aura cinq éditions, la sixième est posthume. Jacques Baur<sup>106</sup> a dressé en 1991 une synthèse des éditions et des traductions qu'il a répertoriées dans son livre *Un livre sans frontière*. Les médecins homéopathes connaissent l'existence de ce texte de 1810, certains l'ont travaillé, mais peu connaissent celui de 1796.

Ce point nous permet de montrer que c'est l'usage de la proposition qui a compté, qui a été intégrée ou pas. Mais la démarche conceptuelle est restée sous silence.

Nous observons cependant que ce sont ces bases qui peuvent expliquer la place de l'homéopathie dans l'ensemble des sciences médicales.

---

<sup>105</sup> Conjointement à la fin de ce travail nous avons en main le premier travail de traduction en français que vient de publier Olivier Rabanes aux éditions Boiron, sous le titre : *Organon de l'art rationnel de guérir*, première édition publiée à Dresde par Samuel Hahnemann, traduit de l'Allemand par Olivier Rabanes, 2007, 557p.

<sup>106</sup> Baur J., *Un livre sans frontière*, Lyon, éd. Boiron, 1991, 311 p.

Nous avons ici, pour nous, une des raisons du non-positionnement de l'homéopathie et du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament.

Hahnemann nommera cette nouvelle méthode thérapeutique, par le mot « *homéopathie* », en 1808, dans un texte qu'il adresse aux médecins : « *Lettre à un médecin de haut rang sur l'urgence d'une réforme en médecine* ». À la fin du texte, après une longue démonstration, il cite le mot « homéopathique » en référence aux effets non homéopathiques des médicaments classiques (p. 410) :

« ... mais cette découverte est tellement importante que, si on la mettait en pratique, l'expérience apprendrait bientôt à chacun qu'il n'y a qu'en appliquant les médicaments d'après **la méthode curative *similia similibus***, qu'on obtient un résultat durable, en très peu de temps et **à l'aide des plus faibles doses**, tandis que la méthode palliative, suivie par tous les médecins sans exception, ne peut soulager que pendant quelques heures, après quoi le mal resurgit plus fort qu'auparavant... D'un autre côté, **par ces hautes doses d'un médicament qui n'est point curatif et homéopathique**, il provoque, comme effets consécutifs, de nouveaux états morbides, qui sont fréquemment plus difficiles à guérir que la maladie primitive, et qui assez souvent aussi se terminent enfin par la mort. »

Jacques Jouanna<sup>107</sup>, dans son ouvrage de 1992, *Hippocrate*, aborde ce point, dans son chapitre « La santé, la maladie et la nature » :

« C'est donc la thérapeutique par les contraires, l'allopathie, qui est le fondement de l'hippocratisme. Toutefois, la *Collection hippocratique* est si variée que l'on y rencontre aussi la première définition claire de l'homéopathie, de la thérapeutique par les semblables... »

Nous ne développerons pas dans le détail ce texte comme les points développés dans l'*Organon de l'art de guérir*<sup>108</sup>. Hahnemann avance des idées, revient en arrière, se perd dans un raisonnement plus mystique à certains moments, revient à la rigueur analytique. Pourquoi? Y a-t-il des liens avec les avancées philosophiques de cette époque? Autant de question à traiter. À notre connaissance, le travail reste à faire<sup>109</sup>.

Hahnemann introduit donc dès 1796 une méthode pour indiquer le médicament, une approche vue comme très novatrice bien qu'ancienne, qui va susciter intérêt et rejet. Il pose un cadre extrêmement clair pour indiquer le médicament. Il renvoie à la méthode de l'observation du corps malade, de l'écoute de la personne malade, à l'indication des substances selon le modèle expérimental de l'étude des drogues médicamenteuses sur la personne saine. Il choisit un dosage précis pour une identification précise de la drogue, il rejette les composés thérapeutiques comme

---

<sup>107</sup> Jouanna J., *Hippocrate*, Paris : Fayard, p. 482

<sup>108</sup> Cette étude est à envisager comme une étude à part entière d'une part nous serions hors sujet, de plus cela serait très long. Cette étude est nécessaire d'autant qu'en lisant les cinq éditions nous pouvons repérer l'évolution de sa propre réflexion

<sup>109</sup> Un sujet de thèse en soi.

les fortes concentrations de ceux-ci. Pourquoi cette idée déposée en cette fin du XVIIIe siècle ne va-t-elle pas stimuler la curiosité des chercheurs? Nous osons poser cette question<sup>110</sup>.

Pour nous, Hahnemann a conceptualisé les observations de ses pères en développant un des concepts hippocratiques, celui de l'indication selon le *similimum*.

Définir ainsi un méthode thérapeutique, en cette fin de XVIIIe siècle, semble avoir stimulé la recherche en thérapeutique. Magendie (1783-1855)<sup>111</sup> commence en 1813 à publier ses travaux d'études expérimentales sur l'effet des médicaments. Il travaille sur des extraits de drogues, les testent après obtention d'un extrait – comme le faisait Stoerck – il observe les effets sur l'animal, la personne saine et le malade. C'est plus tard qu'il va se concentrer sur l'étude de substances isolées obtenues par extraction chimique<sup>112</sup>.

Les dosages de médicaments à administrer s'appuyaient uniquement sur la pratique empirique en Europe.

Avec Hahnemann s'élabore une méthodologie d'indication des médicaments où la concentration du principe actif va se révéler importante.

L'extraction et l'isolement des drogues n'étant pas encore acquise en cette fin du XVIIIe siècle en Europe, il travaille sur le *totum* des substances.

Il faut dégager les effets pharmacologiques ou toxicologiques de celles-ci sur la personne saine afin de connaître les propriétés expérimentales, pour définir l'indication de ces mêmes substances en concentration infinitésimale. Telles seront les bases de la méthode hahnemannienne, appuyée sur le principe de la similitude entre les symptômes expérimentaux et les symptômes du malades.

C'est sur cette réalité expérimentale de l'effet des substances très faiblement dosées que nos esprits se trouvent ébranlés encore aujourd'hui. Comment peut agir une aussi petite dose de drogue? Tel est le champ à explorer, autant pour le positionnement de la méthode

---

<sup>110</sup> Une étude approfondit des dosages et des mesures seraient nécessaire pour clarifier l'histoire des dosages thérapeutiques.

<sup>111</sup> Magendie F., *De l'influence de l'émétique sur l'homme et l'animal*, mémoire lu à la première classe de l'Institut de France le 13 août 1813, Paris, Crochard

<sup>112</sup> Magendie dans son *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicaments*, Paris, 1821, développe sa méthode pour tester les propriétés des médicaments. Sur la résine de noix vomique par exemple, il dit : « En 1809, je présentai à la première classe de l'Institut de France un travail expérimental qui m'avait conduit à un résultat remarquable ; savoir qu'une famille entière de végétaux (les strychnos amers) a la propriété d'exciter fortement la moelle épinière sans intéresser, autrement que d'une manière indirecte, les fonctions du cerveau. En terminant mon mémoire, j'annonçais que ce résultat pouvait s'appliquer avec avantage au traitement des maladies. ... Préparation de l'extrait alcoolique de noix vomique : On prend une quantité déterminée de noix vomique râpée, on l'épuise par de l'alcool à 40°, renouvelé jusqu'à ce qu'il n'enlève plus rien à la râpée, puis on évapore lentement jusqu'à consistance d'extrait... Propriété physiologique : Un grain de cet extrait absorbé dans un point quelconque du corps ou mêlé aux aliments cause promptement la mort d'un chien assez gros en produisant des excès de tétanos qui, en se prolongeant, s'oppose à la respiration jusqu'au point de produire l'asphyxie complète ... L'action de l'extrait alcoolique de Noix Vomique sur l'homme sain est identiquement semblable à celle que nous venons de décrire – c-à-d sur l'animal – si la dose est portée plus haut, la mort arrive promptement avec les même symptômes. »

homéopathique que pour l'avance des sciences. Cependant, comme nous la précisons en note, peu de données semblent avoir été regroupées sur l'histoire des dosages en thérapeutique. Nous observons que c'est avec l'avancée et les découvertes des données biologiques que s'affinent les concentrations. Avant les grandes découvertes d'éléments biologiques, avant leurs repérages et les possibilités techniques d'analyses de mesure ou d'observation, aucune connaissance des doses ou concentrations n'était référencée. Cependant, notons que lorsque Hahnemann a l'idée d'administrer les médicaments en concentration faible – hors du grain ou demi-grain – tous réagissent. Tenir dans un contexte d'opposition tel va être son parcours à partir de ce moment.

Le parcours de Hahnemann se poursuit, et se termine à Paris en 1843.

Hahnemann développe son raisonnement, il poursuit son étude des drogues.

Il écrit une matière médicale homéopathique<sup>113</sup>, structurée sur le modèle classique mais étayée d'une partie sur les effets pharmacologiques ou toxicologiques de la drogue à étudier obtenus expérimentalement ; reste aux médecins à observer les symptômes des malades et de retrouver le médicament qui produit ces mêmes symptômes expérimentalement ; de cette étape Hahnemann a ensuite fixé le dosage et le mode de prises du médicament comme pour toute indication médicamenteuse.

Tout au long de sa vie, il va rester fidèle à cette découverte. Il va rester à l'écoute de certaines avancées médicales, en particulier tout ce qui touche à l'amélioration de l'auscultation. Il aura un des premiers stéthoscopes de Laennec. De nos jours, il est au musée de l'institut R. Bosch de Stuttgart.

Les avancées de la pharmacologie du XIXe siècle, en particulier avec les travaux de Magendie, ne le rejoignent pas. Même si Magendie cite dans sa méthode expérimentale, l'expérimentation sur la personne saine dans le *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicaments*<sup>114</sup> :

« Malgré l'opposition des médecins du XVIIIe siècle, malgré le fameux arrêté du Parlement qui proscrit l'émétique, en dépit même des sarcasmes spirituels de Guy Patin, l'utilité des préparations antimoniales est depuis longtemps reconnue. Pour cette fois du moins, le préjugé s'est soumis à l'évidence. Il en sera de même, je l'espère, des substances nouvelles que la chimie et la physique nous signalent de concert, comme de précieux médicaments. La répugnance que beaucoup de praticiens éclairés éprouvent à s'en servir, disparaîtra bientôt devant les résultats de l'expérience, qui en font chaque jour apprécier les avantages. Parmi les causes qui ont retardé les progrès de la matière médicale, il faut compter l'impossibilité d'où

---

<sup>113</sup> Hahnemann S., *Traité de matière médicale ou de l'action pure des médicaments homéopathiques*, Baillière, 3T, 1834, 773 p., 570 p., 615 p.

<sup>114</sup> Magendie F., *Formulaire pour la Préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicaments tels que la noix vomique, la morphine, l'acide prussique, la strychnine...*, Paris, Mequignon-Marvis, 1821, v-vij



L'on était d'isoler, par l'analyse chimique, les divers éléments qui composent les médicaments. Mais quand bien même on aurait pu, comme aujourd'hui, faire cette analyse, la croyance où l'on était, et où beaucoup de personnes sont encore que les médicaments agissent tout autrement sur l'homme que sur l'animal, aurait empêché la reconnaissance de chacun de leurs principes. Rien n'est plus faux cependant que cette croyance : dix ans d'expérience de tous genres, soit dans mon laboratoire, soit au lit du malade, *me permettent d'affirmer que la manière d'agir des médicaments et des poisons, est la même sur l'homme et sur l'animal.*

Ma certitude est telle à cet égard que je n'hésite point à essayer sur moi-même les substances que j'ai reconnues innocentes sur les animaux. Je ne conseillerais à personne de faire l'expérience en sens inverse.

C'est en suivant cette marche que je suis parvenu à déterminer les propriétés physiologiques et les vertus médicinales de la plupart des substances réunies dans ce formulaire.

Déjà assez nombreuses, ces substances agissent à faible dose, elles ne sont mêlées à aucun principe qui en masque ou en empêche l'action ; leurs effets sont tranchés et on ne peut les méconnaître, **car ils ont été étudiés avec soin, sur les animaux et sur l'homme sain ou malade.** ... Enfin chacune d'elles (les propriétés chimiques) nous présente un médicament dans sa plus grande simplicité, mais aussi dans sa plus grande énergie... »

Magendie est à Paris en 1820, Hahnemann est encore en Allemagne (il arrive à Paris en 1835). Il va rester sur ces acquis, et même les pousser à l'extrême du raisonnement, de l'absolu dans la deuxième partie de sa vie. Sa curiosité de scientifique des années 1790 résiste aux avancées de la pharmacologie de ce début du XIXe siècle, comme aux pensées et travaux scientifiques en médecine. Les grands courants de pensée rationnelle rejoignent ces régions d'Europe centrale, mais cela semble ne pas l'ébranler. C'est comme s'il s'était trouvé pris au piège de sa rigueur, rigueur qui l'avait propulsée dans sa démarche de recherche. Il rentre à ce moment dans le besoin d'expliquer, de s'expliquer... Il s'enracine dans sa recherche, lutte et reste sur ses études.

Hahnemann a travaillé sur les substances végétales et non sur les extraits liés aux découvertes de Peletier (1788-1842) et Caventou (1795-1878)<sup>115</sup>.

Ce point est essentiel. D'une part, il illustre la poursuite de l'avancée scientifique avec la même question que celle qui a mis Hahnemann en route : Quelles sont les propriétés des drogues?

D'autre part, nous avons ici le point d'écart entre les deux branches de la thérapeutique : celle de l'homéopathie et celle de l'alopatie<sup>116</sup>. C'est à partir des extraits que Magendie va travailler.

La période 1810-1820 a été une période de clarification de ses observations thérapeutiques suite à la reprise de son travail au cabinet. C'est le temps de l'application pour lui, il affine son mode de prescription selon des doses infinitésimales ; il s'installe à Köthen en Allemagne où il restera jusqu'à son départ pour Paris en 1835.

---

<sup>115</sup> Ils découvrent la strychnine en 1818, la brucine en 1819, la vératrine et la quinine en 1820

<sup>116</sup> C'est à cette même époque – celle où Hahnemann nommait l'homéopathie pour expliquer ce qu'il faisait – que le terme – alopatie – s'est mis en place et a commencé à être utilisé pour définir le concept thérapeutique de l'usage de l'effet des contraires.

Il est veuf alors depuis déjà plusieurs années. Il se remarie avec une jeune Parisienne, Mélanie d'Hervilly, venue le consulter. Hahnemann a quatre-vingts ans.

Ils s'installent à Paris, une cinquantaine de médecins pratiquent déjà l'homéopathie en France. Hahnemann obtient l'autorisation d'exercer la médecine en France, à Paris. Ses biographes rapportent cette période comme très florissante, il semble qu'ils évoluaient dans le milieu de l'aristocratie parisienne, grâce à sa jeune épouse.

Il meurt à Paris le 2 juillet 1843 et sera enterré au cimetière de Montmartre, puis transféré au Père-Lachaise.

Un parcours tenu, marqué par la volonté de comprendre, largement influencé par sa culture d'Europe centrale, par les recherches menées en ces lieux depuis très longtemps, par les prises de position contre le courant rationaliste en médecine... Tel est le terrain où a jailli la nouvelle approche thérapeutique et médicale de Hahnemann, que nous avons découverte à partir de son étude *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours*.

#### **1.A.4.b La diffusion de la méthode hahnemannienne**

Dans le contexte d'interrogation sur la connaissance des drogues médicamenteuses du début du XIXe siècle en Europe, la recherche et l'apport de Hahnemann vont trouver écho tout d'abord en Europe centrale, puis son usage va s'élargir à l'Europe occidentale et de là, gagner les autres continents.

Un développement qui va nourrir les débats, les attirances comme les interrogations.

Dans tous les cas, la transmission de cette méthode thérapeutique s'est faite

- de malades à médecins, et
- de médecins à médecins, la transmission de maître à élève se vérifiant là encore.

C'est la curiosité qui a stimulé les questions de bon nombre de praticiens. Sans oublier que Hahnemann, dans le sillage de Hufeland, le médecin de Iéna qui a créé un journal de médecine pratique pour les médecins de terrain, était acquis à l'idée de la place de la médecine pratique. Conviction liée à leurs études et expériences, directement dans la démarche viennoise. Ils ont donc rejoint largement la médecine pratique, pour en faire bénéficier les personnes.

C'est de la curiosité donc, que nous considérons comme celle du vrai scientifique, que va émerger les acteurs de la diffusion de l'homéopathie.

Nous choisissons quelques personnalités reconnues comme majeures pour structurer cette évolution. Il est clair que c'est aussi le travail silencieux de tous les patriens qui ont consolidé, tissé, nourri ce développement.

Nous allons parcourir le chemin de

- Constantin Hering, Allemand d'origine, qui introduit l'homéopathie aux Etats Unis après l'avoir critiqué,
- Sébastien Des Guidi, Italien d'origine, introducteur de l'homéopathie en France,
- Benoît Mure, acquis aux thèses de Fourier, a vu dans cette thérapeutique une méthode accessible pour tous,
- Jules Mabit.

**Constantin Hering**<sup>117</sup> est né le 1<sup>er</sup> janvier 1800 à Oschatz, en Saxe. Son père était professeur de musique, organiste, directeur de musique de l'église luthérienne de Oschatz.

À 17 ans, il obtient son baccalauréat. Il commence ses études de chirurgie à l'académie de Dresde, travaille les mathématiques et le grec.

En 1820, il s'inscrit à la faculté de médecine de Leipzig où il est assistant du chirurgien Jacob Rossi (1789-1833).

Les réactions et critiques sur l'homéopathie occupent les esprits.

À cette époque Hahnemann vit à Leipzig. Il y enseigne l'homéopathie à l'université depuis 1812, et a autour de lui un groupe d'étudiants curieux et intéressés par sa démarche. Ils testent les médicaments expérimentalement.

Hering reçoit une commande de la librairie Baumgärtner de Leipzig pour écrire un pamphlet sur l'homéopathie.

Pour étayer son étude, il reprend la méthode expérimentale de Hahnemann. Il teste sur lui et des malades les médicaments homéopathiques. De plus, confronté à un traitement personnel précis, et devant les résultats du traitement, il est impressionné et décide d'étudier plus avant la méthode.

Cela lui vaut d'être obligé de changer d'université. Il obtient son titre de docteur en médecine, chirurgie et obstétrique en mars 1826 à Würzburg. Dans sa dissertation de doctorat, il prend position pour l'homéopathie.

Il part pour un voyage d'étude avec le botaniste Christophe Wigel. Dès cette époque, il va garder en tête l'étude expérimentale des substances observées et rencontrées.

Avant leur départ, il visite Johann Ernst Stapf (1788-1860), élève de Hahnemann qui vit à Naumburg. Ce dernier est fondateur avec Gross de Jütter-Bock et Müller de la revue *Archiv für die homoeopathische Heilunst*, première revue d'homéopathie.

Ils s'embarquent pour le Surinam le 18 janvier 1827.

Il essaye de suivre ses recherches biologiques et zoologiques, mais il est concentré sur ses recherches homéopathiques.

Il a une grande correspondance avec Hahnemann. Ces lettres se trouvent publiées dans les *Archiv für*

*die homoeopathische Heilunst*. Il soigne en utilisant les médicaments homéopathiques qu'il a emportés. Il va travailler sur le venin de *Lachesis mutus*, spécimen qu'il répertorie pour son étude zoologique.

C'est ainsi qu'Hering est à l'origine des travaux expérimentaux et de l'étude du médicament *Lachesis mutus*, comme de celle de nombreux venins de reptiles utilisés en homéopathie.

En 1833, il s'installe à Philadelphie et crée la première société homéopathique aux USA, la Hahnemannian Society of Philadelphia.

Puis, en 1835, il crée le premier institut d'enseignement de l'homéopathie au monde, le Nordamerikanische Akademie der homoeopathischen Heilkunst à Allentown.

Il en est le président et y enseigne la matière médicale. En 1844, il est élu président de l'American Institute of Homoeopathy de New York. En 1848, le collègue d'enseignement de l'homéopathie l'*Homéopathic Medical college of Pennsylvania* est créé.

En 1874, il fête le jubilé de pratique médicale, il a exercé l'homéopathie pendant toute sa carrière.

Il décède à Philadelphie en 1880.

Travailleur acharné, il a eu des enfants de trois mariages, ses deux premières épouses étant décédées très jeunes. Il a eu de nombreux pôles d'intérêt. Nous avons cité les sciences naturelles, mais ajoutons les mathématiques, la philosophie, l'architecture. Christine Wunsch, dans sa thèse, rapporte que sa bibliothèque contenait beaucoup d'œuvres de Paracelse.

<sup>117</sup> Wunsch Christine, *Constantin Hering*, Thèse de médecine à la faculté de Strasbourg, 1996, 110 p.

**Sébastien Des Guidi**<sup>118</sup> (1769-1863) est connu en France comme à l'origine de l'homéopathie dans notre pays. Il est venu à l'homéopathie dans la deuxième partie de sa vie professionnelle, C'est grâce à l'observation des effets du traitement administré à son épouse, par un confrère italien, qu'il découvre la *Nouvelle Médecine*. Ses observations, ses études, son appropriation de la méthode, tant dans l'application que dans la diffusion, illustrent à la fois ses compétences de chercheur, de praticien et diffuseur de l'homéopathie.

#### *Son enfance*

5 août 1769 : naissance à Caserte, dans la région de Naples, d'une famille florentine noble établie dans la région depuis le XV<sup>e</sup> siècle. Fils du comte André Des Guidi et d'Aurélié Tessitore. Dès l'âge de 9 ans, il est envoyé à Naples pour sa scolarité.

#### *Jeune adulte*

Comme il se doit pour un jeune homme de son rang, il reçoit une solide instruction de ses frères érudits en lettre et en sciences. Ils lui enseignent les mathématiques, la physique, la chimie, le droit, l'histoire naturelle, la médecine et les langues dont le français. La révolution française provoque une onde de choc en Europe. La jeune noblesse napolitaine se mobilise. La révolution gagne Naples en 1798-1799, Sébastien en fait partie avec son frère Philippe. Dans le cadre de la campagne d'Italie, Naples va vivre des heures sombres. Les batailles sont rudes. Les opinions libérales du jeune Sébastien le conduisent à l'exil. Il demande l'asile politique à la France en 1799.

#### *Sa vie d'adulte*

L'enseignant : fin 1799 : arrivée à Marseille puis à Lyon où il est accueilli comme réfugié à Fourvière. Il s'installe dans la ville, donne quelques leçons à de jeunes élèves.

Dès 1801 : professeur de mathématiques à Privas, en Ardèche, puis à Tournon.

23 Floréal (13 mai 1803) : nomination comme professeur de mathématiques au lycée de Lyon<sup>119</sup> (actuel lycée Ampère créé en 1519). Sébastien Des Guidi y a enseigné en même temps que le célèbre physicien André Marie Ampère (1775 – 1836).

11 thermidor an XI (30 juillet 1803) : obtention de la nationalité française.

Mariage avec Lucrece Chion de Die (Drôme).

14 décembre 1809 : nomination de professeur de mathématiques à Marseille

1813 : inspecteur d'académie. Son premier poste est à Grenoble, il ira ensuite à Metz.

dé 1834 : retraite de ses fonctions d'inspecteur.

1837 : le 2 avril nomination de Chevalier de l'Ordre royal de la Légion d'honneur

mars 1853 : nomination de Chevalier de l'Ordre noble de Saint-Étienne par le grand Duc de Toscane (ordre le plus haut en Toscane, accordé aux nobles de réputation sans taches et d'une religion éprouvée). Il est autorisé à porter la décoration de Chevalier.

#### *Le médecin :*

février 1819 : soutenance de sa thèse de doctorat és sciences.

septembre 1820 : soutenance de sa thèse de médecine. Début de sa pratique de médecin, Découverte de l'homéopathie en Italie auprès du Dr de Romani et de Hortiis, à Naples, à la clinique homéopathique établie à l'hôpital militaire de la Trinité. Etude en ces lieux.

1829 : retour en France dans la Drôme, à Crest, où il commence sa carrière de médecin homéopathe.

1830 : retour à Lyon où il est réintégré comme inspecteur d'académie, attaché à Lyon. Il occupe un logement de fonction situé dans la maison dite de la Boulangerie (à l'angle du quai Jean-Moulin actuel et de la rue du Bat-d'argent).

En parallèle de ses fonctions, il débute à son domicile des consultations médicales où il utilise la méthode homéopathique découverte en Italie.

Il ouvre son bureau aux confrères médecins pour parler de l'homéopathie. Citons les Dr Dufresne de Genève, Rapou, Dessaix, Guyeard, Gastier, Perussel, Chazal, etc.

1832 : création de la *Société homéopathique Lyonnaise*, une société influente que rejoignent de nombreux médecins. Cette société, qui deviendra la *Société homéopathique gallicane*, se réunit pour la première fois à Lyon en 1833 sous la présidence du Dr Des Guidi.

---

<sup>118</sup> Jacques Baur, *Les manuscrits du Dr Comte Sébastien Des Guidi, contribution à l'Histoire du développement de l'Homéopathie en France*, Ed Similia, 1999, 406 p.

---

<sup>119</sup> Fondé en 1519 par la confrérie de la Trinité. Dirigé par les Jésuites de 1565 à 1762

1834 : fin de son poste d'inspecteur d'académie.  
Il prend sa retraite et se consacre à l'homéopathie. Il s'installe 14, rue Saint-Dominique (actuelle rue Émile-Zola). Il développe cette pratique jusqu'à sa mort.  
Des Guidi est enterré à Lyon, au cimetière de Loyasse.

Le fichier médical de Des Guidi est conservé à la bibliothèque universitaire de médecine et de pharmacie de Lyon.

C'est la famille des docteurs Gallavardin<sup>120</sup> de Lyon qui l'a légué en juin 1962. Il regroupe ses consultations de 1832 à 1858. Ce sont ces registres que Jacques Baur a étudiés.

---

<sup>120</sup> Nous lisons en première page du catalogue de la main d'Emmanuel Gallavardin : « Je fais don à la Bibliothèque universitaire de la ville de Lyon d'un ensemble d'ouvrages ayant trait à la médecine homéopathique, provenant de la bibliothèque de mon père. »

**Benoît Mure** (1809-1856)<sup>121</sup> est connu dans le milieu homéopathique sous le qualificatif de « Missionnaire de l'homéopathie ». Benoît Mure s'est déplacé tout au long du XIXe siècle.

Passionné par la *Nouvelle Médecine* qu'il découvre suite à un traitement administré par le Dr Des Guidi de Lyon, il est une personnalité reconnue pour la diffusion et la transmission de l'homéopathie.

Auteur de nombreux ouvrages sur l'homéopathie et sur la Matière Médicale homéopathique. Ingénieur créateur de machine de fabrication pour préparer les médicaments homéopathique, convaincu et acquis aux thèses fouriéristes autant d'engagements différents au service les uns des autres, qui situent la place de Benoît Mure dans le développement et la diffusion de l'homéopathie.

#### *Enfance*

15 mai 1809 : naissance à Lyon dans une famille de soyeux. L'entreprise familiale est prospère ; son père est à l'origine du crêpe de soie.

Fils unique d'une famille aisée de Lyon, sa scolarité se passe essentiellement grâce aux services d'une gouvernante et d'une institutrice.

1827 : obtention d'un baccalauréat ès Lettres à 18 ans.

#### *Jeune adulte*

De santé fragile, il présente de graves troubles pulmonaires qui ont conduit sa famille à consulter Magendie, un physiologiste qui demeure dans le Beaujolais, région voisine de Lyon.

Il part se reposer en Sicile en 1832 où il découvre les travaux de S. Hahnemann en lisant *l'Organon de l'art de guérir*.

En Sicile, il apprend la présence à Lyon du Dr Des Guidi, introducteur de l'homéopathie en France.

23 août 1833 : première consultation chez Des Guidi.

Devant les résultats bénéfiques du traitement homéopathique, Benoît Mure décide d'étudier et de faire connaître l'homéopathie.

1837 : inscription à la faculté de médecine de Montpellier, il y restera une seule année.

Il étudie auprès du Dr Paul Curie de Londres.

Il abandonne tout cursus de formation pour s'engager dans la diffusion de l'homéopathie. On retrouve dans ses écrits l'idée « d'homéopathiser le monde », d'où ce qualificatif de *Missionnaire de l'homéopathie*.

#### *Sa vie d'adulte, une vie nomade, missionnaire*

1836 : grande épidémie de choléra à Malte. Il applique avec succès le traitement homéopathique proposé par S. Hahnemann.

1837 /1839 : création d'un dispensaire à Palerme. Devant le succès et les demandes, il met au point des machines pour la fabrication des médicaments homéopathiques : création d'appareils à dynamiser, à triturer.

Il travaille à la traduction en italien du répertoire de Jahr.

1839 : création d'un *Institut homéopathique* à Paris dans le but de faire connaître largement la méthode. Il crée aussi un dispensaire, rue de la Harpe, où, en plus des soins pour les plus démunis, le Dr Jahr donne des cours de matière médicale homéopathique et le Dr Croséro des cours de clinique homéopathique. Dès cette époque, ses convictions politiques commencent à influencer ses actions pour le développement de l'homéopathie.

Il rencontre S. Hahnemann et lui fait part des machines qu'il a créées pour préparer les médicaments. Devant les contraintes demandées par l'administration, il quitte la France pour le Brésil.

1840 à 1848 : installation au Brésil.

1842 : ouverture à Rio d'un *Institut d'Homéopathie* et création à ses frais d'une école où est enseignée l'homéopathie. Benoît Mure développe aussi des cours d'information pour tous.

Au vu du nombre de médecins formés, le gouvernement intervient en s'opposant à la validité du diplôme, mais l'administration et la population prennent position et obtiennent sa reconnaissance.

Très vite 25 dispensaires se créent à Rio, 50 dans le reste de l'empire.

Il écrit *Pratica elementar da homeopathia*, tiré à 10 000 exemplaires et *Le Médecin du Peuple*, tiré à 5 000 exemplaires.

À cette même époque, il écrit *l'Organon de la socialisation humaine* et *l'Armanase*, en rapport à ses orientations fouriéristes.

1848 : mobilisation en France pour la propagande en faveur de l'homéopathie.

1852 : voyage en l'Égypte, Alexandrie puis le Caire, et la Haute Égypte jusqu'au Soudan, à Khartoum.

1853 : création sur le Fleuve blanc d'une colonie humanitaire sur le principe de l'armanase. L'homéopathie sera la méthode thérapeutique qu'il développera auprès des indigènes. Il sera victime d'un attentat qui l'obligera à quitter les lieux. Il est grièvement blessé.

1854 : retour en Europe et création à Gênes d'un grand *Institut homéopathique*. En 1855, il y a une

<sup>121</sup> Mure B., *L' Homéopathie pure*, Paris, 1851. Ouvrage revu, augmenté et mis en ordre par Sophie Liet. Paris, Baillière, 1883, in-8, VIII-208 p.

épidémie de choléra à Gène qui entraînera la mort de milliers de personnes. Benoît Mure se mobilise pour traiter avec succès par homéopathie bon nombre de malades, ce qui crée de violentes réactions d'opposition de la médecine officielle. Sa vie fut menacée et il dut fermer son dispensaire.

1856 : Benoît Mure meurt le 4 mars 1858, à 49 ans, en Égypte et se trouve enterré au cimetière du Caire où l'on peut lire :

« Tranquille enfin, D'ici est parti le Docteur Mure, Pour un monde meilleur. Ce 4 mars 1858 ».

#### *Vie professionnelle*

Benoît Mure a œuvré toute sa vie en faveur de la santé sans avoir un cursus scientifique. Il n'a pas de diplôme de médecin. Il se dit *Médecin du Peuple*, en rapport à ses positions politiques.

C'est une cheville ouvrière pour mettre en place des structures de formation, des dispensaires pour tous, en rapport à ses positions sociales.

Il travailla beaucoup en Amérique du Sud sur l'étude expérimentale de drogues couramment utilisées dans la pharmacopée

#### *Ses engagements politiques et sociaux*

Benoît Mure grandit en France en plein développement industriel.

Le modèle de l'enseignement pour tous influencera beaucoup Benoît Mure pour les réalisations de ses Instituts homéopathiques. Tout comme son opposition à toute organisation académique est à rapprocher de ce courant. Ses écrits des terres brésiliennes témoignent largement de cette influence.

Benoît Mure est en France au moment de la révolution de 1848.

Nous retrouvons dans le fichier médical de Des Guidi – déjà cité – ses notes lors des différentes consultations de Benoît Mure.



### **Jules Jean Mabit**<sup>122, 123</sup> (1780-1846)

*Un pionnier de l'introduction et du développement de l'homéopathie dans le sud-ouest de la France, un homme de santé publique.*

Médecin militaire, confronté aux grandes épidémies de choléra des années 1830, Mabit découvre l'homéopathie grâce au Dr Quin de Londres et grâce à l'expérience des médecins napolitains.

C'est un homme engagé dans le mouvement moderniste de l'école de Paris, acquis aux travaux de Laennec, hospitalier, un scientifique ouvert et curieux.

Devant la réponse des traitements homéopathiques contre le choléra, il choisit d'étudier la *médecine réformée*, autre façon de nommer l'homéopathie à ce moment-là.

#### *Enfance*

Naissance à Toulouse le 24 janvier 1780.

#### *Jeune adulte*

30 Floral an V (17 mai 1797) : entrée dans l'armée des Alpes comme chirurgien de 1<sup>re</sup> classe.

Participation à la campagne napoléonienne d'Italie et d'Égypte.

5 avril 1802 : départ pour Saint-Domingue. Lors du voyage de retour, le bateau est arraisonné par les Anglais ; devant l'essor d'une épidémie de fièvre jaune à bord. Les Anglais le laisse revenir en France, Mabit a la charge des malades.

1813 : engagement dans la marine.

1814 : soutenance de sa thèse de médecine à Paris.

1815 : obtention du titre de médecin et installation à Bordeaux.

#### *Sa vie d'adulte,*

1808 : naissance de son fils Jules-Joseph (1808-1881) qui sera médecin à Bordeaux.

1<sup>er</sup> mai 1846 : mort de Mabit suite à une longue maladie dans sa demeure de Caudéran en Gironde.

#### *Trajectoire scientifique*

1816 : obtention d'un poste à l'hôpital Saint André de Bordeaux. Il est médecin suppléant et sera titulaire en 1818.

Acquis au traité de Laennec, il introduira très tôt l'auscultation avec les premiers stéthoscopes.

<sup>122</sup> Olivier Cousset, *Le monde homéopathique à Bordeaux au XXe siècle*, 1996, *Maîtrise d'histoire*, Université Michel de Montaigne, sous la direction du professeur Pierre Guillaume

<sup>123</sup> Demarque D., *Médecine de l'Expérience*, Ed Boiron, 3<sup>e</sup> éd, 2001, 460 p.

Octobre 1822 : professeur de pathologie interne et directeur de l'école préparatoire de médecine de Bordeaux.

1826 : découverte de l'*Organon* de S. Hahnemann. Il lit la première édition française, c'est-à-dire la deuxième édition allemande de 1824.

Fin des années 1830 : début d'intérêt pour cette méthode.<sup>124</sup>

Il rencontre à Bordeaux le Dr de Horatis de Naples, médecin acquis à l'homéopathie et acteur du développement de l'homéopathie dans le royaume de Naples.

1829 : membre du conseil central de salubrité de la Gironde créé en 1822.

Le contexte sanitaire de l'Europe est gravement atteint par les épidémies de choléra. Le conseil de salubrité de Bordeaux nomme une commission chargée d'étudier la maladie. Mabit en fait partie et c'est ainsi qu'il se rend en Angleterre. Lors de cette étude, il rencontre à Paris le Dr Frédéric Quin, qui a utilisé l'homéopathie dans le traitement du choléra en Moravie. Mabit contracte la maladie à Calais, en guérit et finit par arriver en Angleterre.

Mabit est un acteur essentiel lors des épidémies de choléra<sup>125</sup> de 1831 et de 1832. Il prend position en faveur de l'homéopathie.

31 décembre 1832 : communication à la Société des médecins de Bordeaux des résultats obtenus dans son service, à l'hôpital Saint André, en traitant ses malades atteints du choléra par homéopathie.

<sup>124</sup> Mabit J., *Observation sur l'homéopathie*, Ed Baillères Paris, 1835, 115 p.

<sup>125</sup> Mabit J., *Lettre au conseiller Samuel Hahnemann sur le traitement homéopathique du choléra-morbus asiatique*, Imp Bordeaux, 1833, 15 p.

Quatre hommes que nous avons retenus pour :

- leurs diversités culturelles et géographiques,
- sociologiques,
  - o deux ont suivi des études de médecine hors de France,
  - o un est passé par un cursus universitaire de province,
  - o Mure a passé une seule année à la faculté de Montpellier, mais il n'a pas poursuivi.

Quatre hommes d'envergure, tous avec le même objectif : faire connaître l'homéopathie, suite à l'expérience qu'ils ont faite de cette thérapeutique.

Ils ont acquis la connaissance de la méthode :

- soit en l'ayant étudiée (Hering)
- soit en y ayant eu recours pour un usage personnel (Des Guidi et Mure)
- soit en ayant observé l'effet lors d'une épidémie (Mabit).

C'est par la pratique qu'ils ont intégré la méthode, et non par le concept.

Les acteurs de la diffusion sont des personnes qui pratiquent une médecine de terrain.

Ils ont transmis leurs expériences par le soin, l'enseignement, l'application pratique comme témoignage d'une connaissance acquise par l'étude et maîtrisée par l'usage.

Nous mettons en *Annexe 3* deux travaux illustrant dans le temps la diffusion de l'homéopathie, l'un réalisé par Rudolf Tichner et l'autre par Charles Janot.

L'histoire de l'homéopathie en Europe et dans le monde est à lire, à la lumière des épidémies et des guerres. Les guerres napoléoniennes seront en l'occurrence un bon moyen de diffusion.

Parmi les originalités propres à la diffusion de cette méthode thérapeutique, nous tenons à aborder le travail du Dr Rapou<sup>126</sup>, médecin homéopathe à Lyon. Nous l'avons choisi de par son originalité. Est-ce pour se convaincre de l'efficacité de la méthode ou pour confirmer sa découverte de l'homéopathie que Rapou va entreprendre un voyage à travers l'Europe de cette première partie du XIXe siècle pour découvrir la pratique de l'homéopathie dans les différents pays? Il va diffuser ses notes dans son *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique...* dès 1847<sup>127</sup>.

Cette illustration de ce voyage en Europe est pour nous une façon de situer les lieux où l'homéopathie était introduite cinquante ans après sa découverte.

Il serait important pour l'histoire de l'homéopathie et du médicament de regarder les influences des grands déplacements suite aux guerres de cette époque comme aux épidémies. La encore une étude à part entière.

Notons cependant qu'au vu de ce livre, nous constatons que Rapou cherche à situer le développement de l'homéopathie en rapport aux lieux et aux vécus de ces lieux autant qu'en rapport aux réalités sociales, politiques et religieuses des Anglais. Il tente ainsi des comparaisons entre l'École homéopathique en Allemagne et celle d'Angleterre. Il examine la manière dont un pays a intégré la méthode, il parle de la pratique dans les dispensaires cela au travers des expériences rencontrées en Angleterre, en Italie à Rome, Naples., Pompéi, au mont Cassin, Florence, Nice, Gènes, Turin, Milan et Venise. Puis c'est un regard sur l'Espagne, la France puis l'Autriche avec Vienne où, après avoir situé le contexte de la situation politique, il situe l'introduction de l'homéopathie, aborde l'expérimentation publique de *Marenzeller*, ses disgrâces, les premiers praticiens homéopathes, l'introduction dans les dispensaires généraux.

---

<sup>126</sup> Rapou A., *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique, son état actuel dans les principales contrées d'Europe*, Paris, Baillière, 1847, 2T, 648 p.- 716 p.

<sup>127</sup> En *Annexe 8*, nous rapportons le sommaire développé de cet ouvrage afin de visualiser l'envergure de son entreprise.

Il aborde l'opposition rencontrée des corps médicaux aux progrès apportés par la nouvelle méthode. Il traite ensuite de l'expulsion des partisans d'Hahnemann, la résistance des homéopathes et la pétition à l'Empereur.

Rapou développe le rôle de l'homéopathie lors des grandes épidémies de choléra à Vienne. Il rapporte le triomphe du traitement homéopathique, puis il rejoint l'hôpital de *Gumpendorf*, dépôt de cholériques qui est reconnu par le gouvernement « hôpital homéopathique ».

Et ainsi, tout au long de deux tomes, Rapou montre-t-il comment l'homéopathie est intégrée ou rejetée et comment elle se développe. Il a travaillé en essayant de présenter le contexte d'application de cette *nouvelle médecine*, comme elle était nommée alors.

Nous avons retenu ce travail pour son contenu, un texte source qui nous permet d'avoir des données sur l'intégration de l'homéopathie en Europe au XIXe siècle.

En conclusion de cette partie qui visait à démontrer l'origine de l'homéopathie, nous avons pu montrer que :

- l'histoire de l'homéopathie s'inscrit dans l'histoire des sciences médicales et particulièrement dans l'histoire du médicament.
- cette histoire est à lire à partir de son origine culturelle, contextuelle et par rapport à l'avancée des sciences.

C'est-à-dire que l'homéopathie est issue du courant moderniste allemand de la fin du XVIIIe siècle.

Ce courant médico-scientifique avançait des idées novatrices en recherche pharmacologique expérimentale et ouvrait la voie de la recherche clinique avec la place de la pratique au lit du malade afin d'affiner le diagnostic.

Ceci est aussi à replacer dans le cadre culturel et politique du grand royaume de Germanie, largement divisé en États princiers. Nous sommes au cœur des terres qui ont vu naître et se développer la Réforme. Ces régions sont très influencées par la culture protestante dominante tout comme par des thèses humanistes<sup>128</sup>. Hahnemann était protestant.

---

<sup>128</sup> Hahnemann, nous l'avons vu, quitte l'étude livresque de l'université de Leipzig pour rejoindre l'université de Vienne alors de l'empire de Bohême et d'Autriche. Rappelons que l'organisation politique et nationale de cette zone d'Europe se structurera avec la mise en place de la confédération germanique. Cette organisation se mit en place de 1815 à 1866, et se solde avec la guerre austro-prussienne de 1866 (d'après Duby p105 de son atlas historique du Monde). L'Autriche vaincue se retire de la Confédération. Nous ne développerons pas ici les alliances entre pays, mais ne perdons pas de vue l'alliance entre la France et la Prusse contre l'Autriche qui peut expliquer le jeu de la circulation des hommes et des idées.

Isabelle von Bueltingloewen<sup>129</sup> a montré ce cadre culturel de la naissance de la clinique en Allemagne dans sa thèse de doctorat en histoire avec le professeur M.Garden. C'est aussi à partir de ce creuset de la *naissance de la clinique* qu'est à lire la naissance de l'homéopathie.

Isabelle von Bueltingloewen ne manque pas de situer ce contexte socio-médical – la naissance de la clinique – dès la préface. Un point essentiel pour comprendre et qualifier le terrain de recherche duquel est issue cette méthode thérapeutique qu'est l'homéopathie. Pour nous Français, la naissance de la clinique, si elle nous renvoie à Foucault, évoque également l'école de médecine de Paris. Isabelle von Bueltingloewen écrit dans la préface de son livre :

« Abordant l'étude de la clinique allemande, l'historien français est d'abord surpris et embarrassé par l'imprécision chronologique qui entoure la naissance du phénomène. Alors que la clinique française, « née dans les tumultes, le froid et la famine de l'an II », est apparemment, dans son esprit et dans son organisation, fille d'une révolution politique autant que médicale, on ne saurait rapporter la naissance de la clinique allemande à quelque bouleversement brutal qui aurait permis de rompre le carcan d'un ancien Régime médico-universitaire trop contraignant, et de concrétiser soudain des projets depuis longtemps formulés ici ou là. On touche là à une particularité de l'histoire contemporaine allemande qui dépasse très largement le cadre de la médecine et de l'enseignement universitaire. Cette absence de rupture pousse à inscrire l'étude clinique dans le temps long et à s'intéresser à sa genèse autant qu'à sa naissance. »

C'est un effort intellectuel pour nous qui lisons ce sujet à partir de notre culture française, rationaliste, scientifique, influencée par les thèses mécanistes de Descartes.

À l'époque de l'origine de l'homéopathie, l'influence du courant des Lumières avait marqué la France. Les travaux scientifiques qui mobilisaient la France rejoignaient l'avancée des sciences pures : la chimie, la physique. Cependant nous ne retrouvons pas chez Hahnemann de renvoi à ces thèses. Parmi les textes abordés, nous ne pouvons pas renvoyer à telle ou telle donnée des Lumières qu'il qualifie comme telles. Hahnemann a une forte culture scientifique de ses terres saxonnes, que nous identifions en rapport à ses idées humanistes, néo-hippocratiques auxquelles il impose l'exigence du raisonnement scientifique.

Nous formulons l'hypothèse que cet écart conceptuel entre les thèses humanistes, iatrochimiques, modernistes de l'Europe centrale et les thèses rationalistes, iatomécanistes de France peut être à la base d'une difficulté de l'intégration à la pratique médico-universitaire de l'homéopathie en France aujourd'hui, elle-même issue des avancées de l'École de Paris, avec en particulier les avancées de la biologie appliquées à la médecine.

---

<sup>129</sup> von Bueltingloewen I., *Machines à instruire, machines à guérir, Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande de 1730 à 1850*, PUL, 1997, 359 p.

Sans oublier que les influences allemandes étaient à ce moment vues comme romantiques par l'école française.

Ces écarts de points de vue entre ces deux cultures peuvent justifier les écarts conceptuels ainsi que les débats qui en découleront. Nous pointons là la place des influences culturelles en sciences.

Les écarts de ces savoirs scientifiques entre nos deux cultures sont-ils transmis? Nous osons poser la question.

Nous avons montré avec notre démonstration combien les données transmises ou non peuvent justifier une représentation comme des tensions concernant le sujet du médicament et du médicament homéopathique. Ainsi nous rejoignons notre hypothèse où le rôle de la transmission induit une interprétation. De la transmission faite ou non, juste ou non, va naître une définition, une appropriation du sujet ou non.. Nous observons que c'est le mode de transmission qui, à partir des données scientifiques, contribue à définir le sujet, ici l'homéopathie et le médicament homéopathique.

### **L'origine de l'homéopathie s'est donc construite et développée toujours en rapport :**

- aux hommes que Hahnemann a rencontrés et aux contextes des sciences médicales de cette zone moderniste d'Europe et particulièrement de Vienne, très influencée par le mouvement iatrochimique propre à la recherche des corps.
- aux usages thérapeutiques définis par la iatrochimie, reliée à la connaissance des sciences d'Europe centrale et à l'organisation du raisonnement scientifique.
- à la connaissance des techniques et l'usage pharmaceutique d'où sont issues les drogues médicamenteuses à l'origine des médicaments homéopathiques comme des techniques pharmaceutiques en vigueur.
- à l'évolution des pensées comme des pratiques culturelles, politiques et médicales, à la charnière du XVIIIe et XIXe siècles en Prusse.

Toute cette relecture historique et contextuelle à partir des données factuelles montre que l'homéopathie ne répond pas à la volonté d'un homme de créer une thérapeutique à part, mais à la quête scientifique sur les recherches pour connaître et indiquer les médicaments.

En cela, elle se définit comme une thérapeutique qui s'appuie sur une base expérimentale qui confirme l'indication selon le concept hippocratique des semblables, comme les textes d'origine le montrent. Il l'a montré par l'expérience pharmacologique.

En cela, l'apport de Hahnemann pour nous est d'avoir conceptualisé les observations de ses maîtres. Il a relié les savoirs et les observations des Anciens aux réalités scientifiques expérimentales.

Il a ouvert un champ nouveau pour la thérapeutique. Ce champ s'est développé et construit dans le monde médical des médecins praticiens. La quête scientifique initiale à l'origine de l'homéopathie s'est arrêtée à l'application que témoignaient les médecins praticiens. Une dynamique qui est aujourd'hui rejointe par l'interrogation scientifique moderne. Comme la science a avancé, elle vient aujourd'hui interroger ces usages basés sur un concept expérimenté mais qui n'est pas expliqué dans son mécanisme d'action selon l'avancée du raisonnement scientifique.

### **Le médicament homéopathique a comme origine :**

- La recherche sur les propriétés des drogues médicamenteuses à la fin du XVIIIe siècle.
- L'étude expérimentale des drogues sur la personne saine.
- L'observation de la clinique au lit du malade.

Il est le résultat de recherches issues de l'observation expérimentale sur la personne saine pour trouver l'effet pharmacologique ou toxicologique de drogues médicamenteuses.

### **Hahnemann a conceptualisé les travaux de ses maîtres.**

Il est en filiation avec les thèses d'Europe centrale issues du courant néo-hippocratique dans lequel il a introduit la rigueur de l'analyse expérimentale.

Il s'inscrit donc dans l'étude des concepts hippocratiques.

De l'observation il est passé à l'expérimentation et de l'expérimentation il est arrivé à l'application pour indiquer les drogues médicamenteuses.

C'est au cœur du corpus des drogues médicamenteuses que se situe donc le corpus des médicaments homéopathiques.

Il est rejoint dans son étude pharmacologique par le Français François Magendie.

Ils ne se rencontreront pas. L'un travaillera sur des composés non extraits, l'autre sur des extraits, en fonction de l'avancée des sciences :

- Hahnemann travaille pour ses recherches pharmacologiques sur les drogues non extraites,
- Magendie travaillera trente ans après Hahnemann sur les extraits naturels alors connus.

Pour Hahnemann, la période est celle de la charnière entre les XVIIIe et XIXe siècles en Prusse. Une période sans données rigoureuse sur les modes d'indication.

Il évolue au sein de la culture et de la rigueur protestante.

De ces observations pharmacologiques vont jaillir une méthode thérapeutique qui apporte une méthodologie pour indiquer le médicament, un point très novateur pour la thérapeutique du début du XIXe siècle.

En cela, la thérapeutique homéopathique se définit par un concept et l'usage des drogues selon un mode d'indication bien définie. Cette application est vue comme moderniste et rationnelle à ce moment de l'histoire.

### **Le concept de base:**

- reprend des bases anciennes à l'origine de l'indication selon la méthode des semblables définie par Hippocrate
  - s'inscrit dans l'approfondissement de l'usage des drogues, de l'observation des symptômes cliniques exprimés par la personne malade sans réduire le corps à un appareil, à des fonctionnalités mais en lui accordant une activité induite par une vitalité, une dynamique selon le modelé de l'action des corps chimiques entre eux.
- Des concepts anciens ont été éprouvés par le temps et ils ont nourri la réflexion.



Pour clore ce chapitre sur l'histoire du médicament nous tenons à apporter ci après quelques repères afin de clarifier ce qui se joue en sciences médicales comme en médecine à cette époque en Europe. Cette approche restera extrêmement sommaire. Nous situons les faits marquants qui ont pu influencer Hahnemann.

#### **1.A.4.c. Les influences européennes à l'origine de l'homéopathie.**

##### **- L'Angleterre**

Les Anglais ont sillonné le monde tout au long du XVIIe siècle et XVIIIe siècle. Les collections de sciences naturelles se sont constituées là encore.

Le savoir s'organise autour de la répertorisation autant en botanique qu'en zoologie afin de classer, reconnaître et bien identifier les plantes, et les animaux. En botanique, c'est l'époque où les grands traités de systématique s'imposent. Nous citerons les travaux de Linné qui marquent tous les esprits et restructurent la systématique botanique, nous parlons depuis de botanique « moderne ». Ce mouvement rejoint la pharmacie avec les codex de médicaments, avec les matières médicales qui s'élaborent autrement. Elles s'inscrivent sur le même plan que celui de répertorisation des sciences naturelles. Le classement prend modèle sur le classement botanique. L'objectif est clairement d'affiner le classement des drogues selon les connaissances cliniques, et physiologiques... De nouvelles thèses conceptualisant les avancées médicales se mettent en place, en s'appuyant sur les données de la physiologie. La question de la vie qui anime le corps reste toujours objet de discussion. Citons les travaux du chimiste et physiologiste Cullen (1712-1790), dont les travaux ont croisé les réflexions de Hahnemann.

- **William Guillaume Cullen** a réalisé tout un travail pour approfondir le classement des drogues médicamenteuses, afin de faciliter le repérage de celles-ci pour une meilleure indication des drogues. Il va répertorier les drogues en associant un usage empirique à une pathologie.

Il ne va pas passer par l'expérimentation, mais son travail va être d'indexer les substances selon la méthode de classement qu'a induite Linné en sciences naturelles, et particulièrement en botanique. Nous sommes en pleine période de la médecine dite botanique – les symptômes sont classés selon une systématique de symptômes sur le modèle du classement systématique des plantes. C'est de ces classifications que se définira la nosologie au XIXe siècle. Cullen va publier une répertorisation des drogues par appareils et symptômes dans un traité de matière médicale, *A Treatise of the Materia Medica*, qui sera traduit en plusieurs langues. Ce travail est novateur à l'époque. En cela, il ne manquera pas de croiser la route de Hahnemann : ce dernier va traduire ce nouveau traité de l'anglais à l'allemand en 1790.

C'est au cours de la traduction de cet ouvrage qu'Hahnemann apporte une note d'observation sur le chapitre du quinquina. N'étant pas de l'avis de Cullen<sup>130</sup>, il va justifier sa critique par une note de traduction. Pour cela, il reprend le modèle de l'expérimentation sur la personne saine.

« Par la combinaison des substances les plus fortement amères et les plus fortement astringentes, on peut obtenir un mélange qui, à petite dose, possède ces qualités bien plus que l'écorce, et pourtant il ne résultera jamais d'un tel mélange un spécifique de la fièvre. C'est une question à laquelle l'auteur aurait dû répondre. »

Hahnemann a toujours préconisé l'emploi de produits simples. Il s'oppose au mélange de substances médicamenteuses, caractéristique des manuels de pharmacie de ces années.

« Ce principe nous manquant encore pour expliquer l'action de l'écorce, ne pourra pas être trouvé si facilement. Mais il nous faut réfléchir à ce qui suit. Les substances qui engendrent une sorte de fièvre... anéantissent les types de fièvres intermittentes. Par expérience, j'ai pris pendant quelques jours, deux fois par jour, à chaque fois quatre drachmes de bon china ; tout d'abord mes pieds, le bout de mes doigts, etc., se refroidirent, je devins épuisé et somnolent puis mon cœur se mit à battre, mon pouls devint dur et rapide ; une anxiété insupportable, un tremblement mais sans frisson, un épuisement de tous les membres ; puis des coups dans la tête, rougeur des joues, soif, bref, tous les symptômes habituels que je connais de la fièvre intermittente sont apparus les uns après les autres, pourtant sans véritable frisson fébrile. Note du traducteur. »

La critique de Hahnemann est argumentée. Elle montre l'avancée du raisonnement de Hahnemann et le jeu des influences. Il procède selon la méthode de Stoerck, c'est-à-dire qu'il expérimente sur lui-même le quinquina (*china reja*). Dommage qu'il ne s'y réfère pas. Il ne dit pas, de fait, dans sa note, comment cette idée lui vient. C'est rétrospectivement, en articulant les données aux courants et influences qu'il a suivies, comme nous l'avons fait, que nous pouvons nettement montrer qu'il reprend la méthodologie de Stoerck, appliquée au quinquina.

Nous avons là la première trace de la façon dont Hahnemann procède pour connaître les indications des médicaments.

Hahnemann a conceptualisé, comme nous l'avons montré, le travail de ses pères, autant sur le plan méthodologique pour la thérapeutique que pour l'application du raisonnement clinique au lit du malade.

Il s'est servi de la pensée rationnelle pour l'appliquer à la médecine où l'homme reste le centre, où la vie occupe avant tout la première place. En cela, il rejoint la tendance vitaliste du moment, pour lui, l'homme n'est pas une machine. La physiologie est au service de la vie, de la clinique.

---

<sup>130</sup> Cullen G., « *A Treatise of the Materia Medica* », Edimbourg, 1789, traduit en allemand par Hahnemann S., Leipzig, 1790, T2, p108-109

Ce n'est pas en traduisant Cullen, comme le dit couramment l'histoire de l'homéopathie, qu'il découvre l'homéopathie. C'est dans sa note de traduction, pour justifier sa critique, qu'il donne à voir le début de son raisonnement basé sur l'expérimentation pour connaître les propriétés des substances médicamenteuses.

Il faut attendre 1796 pour qu'il développe, nous l'avons vu, sa méthode expérimentale à l'origine de l'homéopathie.

Nous insistons car est d'usage de lire, autant parmi les homéopathes que les médecins ou historiens qui traitent de l'histoire de l'homéopathie, de raconter – tel un copier-coller – que c'est en traduisant la matière médicale de Cullen que Hahnemann a découvert l'homéopathie.

Une erreur de transmission historique, du moins un raccourci qui pourrait induire que c'est Cullen qui a influencé Hahnemann.

Cullen par ailleurs est chimiste, il est acquis au concept iatromécanique et s'inscrit à la suite de Haller. D'après *Nouvelle Biographie Générale*<sup>131</sup>, il fait à Glasgow ses études pharmaceutiques et médicales, études théoriques, puis il voyage en qualité de chirurgien sur un navire marchand, sur la route des Indes.

De retour en Angleterre, il pratique son art et se lie d'amitié avec Hunter. C'est à l'université de Glasgow qu'on le retrouve, à la chaire de chimie. En 1851 il quitte cette chaire pour occuper celle de médecine. Toute sa carrière universitaire sera entre la médecine et la chimie.

Sa physiologie s'inscrit dans un mouvement très reconnu en Angleterre, derrière Hoffmann. Elle se fonde sur l'étude de « l'état des puissances motrices » de l'organisme et particulièrement sur l'action nerveuse.

Dans « *Idéologie et rationalité* », Georges Canguilhem situe cet apport comme à l'origine du concept de la névrose (p.50) :

« Il avait retenu de l'enseignement de Cullen (1712-1790), inventeur du concept de « névrose » »

et, p.51 :

« Quant à Brown, en prolongeant la tradition mécaniste de Hoffman, dont Cullen se réclamait... »

Comme physiologiste, la thèse de Cullen<sup>132</sup> repose sur le point suivant :

« D'après ce que je viens de dire de l'excitement et du collapsus du cerveau, on doit voir que je suppose que la vie, en tant qu'elle est corporelle, consiste dans l'excitement du

---

<sup>131</sup> Cullen G., « *Nouvelle Biographie Générale* », Paris, vol XI-XII, p. 608

<sup>132</sup> Cullen G., « *Physiologie* », trad. en français par Bosquillon, Paris, 1785, section II, parag. 135

... système nerveux, et spécialement du cerveau qui unit les différentes parties, et en forme un tout... »

D'après ses biographes, il n'a pas fait école, mais sa doctrine a infiltré les travaux des grands acteurs de la médecine en cette charnière du XVIIIe siècle et du XIXe siècle.

Citons aussi l'anglais **John Brown** (1735-1788)

Brown est disciple puis adversaire de Cullen, il travaille surtout sur le plan de la vie végétative, il voit dans l'irritation qui anime l'organisme l'expression propre de la vie, et admet qu'un certain nombre d'excitations sont nécessaires à son entretien. Les maladies sont alors dues à l'exagération, soit aux diminutions de ces excitations, soit en ses excès. Sa thérapeutique en découle facilement : soit il faut exciter avec les vins, alcool, électricité, soit tempérer avec les saignées, les purges, les vomitifs...

**Edward Jenner**<sup>133</sup> (1749-1823), nous l'avons vu lors de l'apport de l'expérimentation en science, a été un acteur essentiel de l'avancé thérapeutique. Il publie ses travaux sur l'inoculation de la variole en 1796 – la même année que Hahnemann publie son *Essai sur un nouveau principe pour ...* et développe ses observations sur l'inoculation. Même si, comme le développe largement Anne Marie Moulin dans *L'aventure de la vaccination*<sup>134</sup> dans le chapitre sur les premières étapes de la vaccination, les Anciens avaient l'usage de celle-ci.

L'Europe reçoit la nouvelle des travaux de Jenner avec enthousiasme ; au point que, très vite, un grand nombre de praticiens l'adoptent. Les épidémies, nous n'en avons pas parlé pour ne pas alourdir notre historique, ont toujours marqué les civilisations et ont nourri l'interrogation de nombreux chercheurs pour les endiguer. De nombreuses expériences en Asie sont rapportées, comme en Égypte. La pratique de la vaccination posée telle que nous la connaissons vient donc révolutionner l'histoire de la thérapeutique à la fin du XVIIIe siècle. L'observation de l'usage des croûtes de varioleux était connue en Chine d'après Sprengel<sup>135</sup>. Les Chinois pulvérisaient celles-ci pour se préserver de la maladie. Ce procédé était plus affiné encore en Turquie et en Grèce. R. Taton<sup>136</sup> rapporte que l'épouse de l'ambassadeur d'Angleterre auprès du Sultan fit connaître le procédé en Grande-Bretagne. La méthode fut nommée « inoculation ». L'Allemagne et la Suisse suivirent la voie mais la France y fut réfractaire.

---

<sup>133</sup> Jenner E., « *Dictionnaire of scientific biography* », Paris, 1973, vol VII, p95

<sup>134</sup> Moulin A.M., *L'aventure de la vaccination*, Fayard, 1996, 489 p.

<sup>135</sup> Sprengel K., *Histoire de la médecine*, trad J.L.Jourdan, Paris, T6, 1814, 34-37

<sup>136</sup> Taton R. dir, *La science Moderne de 1450 à 1800, histoire générale des sciences*, Paris, PUF, 1969, p661

Ceci illustre la place de l'observation appliquée à l'étude clinique. De l'observation, Jenner est passé à l'expérimentation et de ses résultats, il se trouve conduit à une application qui deviendra fondamentale pour la santé publique. Pour A. M. Moulin<sup>137</sup>, « la vaccine a servi de modèle historique pour le raisonnement médical à partir de 1800, et ce sont les connaissances accumulées autour de son cas qui ont servi de matrice à une « révolution médicale », la révolution pasteurienne".

L'observation de Jenner a aussi été fondamentale dans le sens qu'il introduit largement l'idée de l'inoculation à partir de la personne saine, une source de laboratoire de référence.

Convergence des idées, des problématiques, des méthodologies, autant d'éléments qui nous montrent l'avancée des idées en thérapeutique de cette fin du XVIIIe siècle. L'usage comme l'indication du médicament deviennent moins empiriques, la méthode l'a rejoint.

La pharmacie en Angleterre suit ces avancées médicales :

**Conrad**<sup>138</sup> L.I., dans *Histoire de la lutte contre les maladies*, précise que les pharmaciens s'organisent, se structurent, stimulés par le renouveau de la pharmacopée, à savoir les ajouts de nouvelles drogues venues de l'autre bout du monde. Les corporations comme les sociétés se multiplient. Il faut réapprovisionner, garantir la qualité des drogues. À Londres, le pharmacien Th. Corbyn (1711-1791), un Quaker, qui s'était lancé dans le négoce, avait plus de 2500 produits en stock. Il employait plus de dix personnes et disposait vers 1780 d'un capital de 20 000 livres. Il commerçait avec l'Europe et les Amériques. En France, en Espagne, au Portugal, les manufactures pharmaceutiques étaient moins bien implantées. Il y avait plusieurs entreprises de cette envergure à Londres. Nous lisons ici la préfiguration de la naissance de l'organisation d'industrielle de la pharmacie. Il faut achalander les officines en drogues, là est l'origine de la distribution pharmaceutique. Car il fallait bien rendre disponible ces substances actives pour les officines.

En France

En France, l'époque qualifiée de *moderne* pour les sciences médicales se met en place<sup>139</sup>.

---

<sup>137</sup> Moulin op.cit. p 125/126

<sup>138</sup> Conrad L.I., Neve M., Nutton V., Porter R., Wear A., *Histoire de la lutte contre les maladies*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond, 1999, p 437

<sup>139</sup> En France, en médecine, les thèses rationnelles de Descartes continuent d'occuper les esprits. En face des leaders de Montpellier, le débat est rude. Les sciences exactes connaissent un véritable essor en ce début de XIXe siècle. Paris est la capitale des sciences avec Sadi Carnot pour la thermodynamique, Gay Lussac, Berthelot pour la chimie, Ampère, pour celle de la lumière, Cuvier, Geoffroy et Saint-Hilaire apportent leur contribution à la zoologie, Lamarck, botaniste et zoologue, publie le premier une théorie de l'évolution des êtres vivants et crée dès 1802 le

La rencontre de la chimie moderne et de la biologie avec les travaux de Lamarck va avoir un rôle déterminant pour la thérapeutique en ce milieu de XIXe siècle.

Magendie et, plus tard, son élève Claude Bernard (1813-1878) fondent la physiologie expérimentale. De là, des voies d'études pharmacologiques vont nourrir la thérapeutique.

Les acteurs à cette charnière de l'avancée des sciences médicales se caractérisent par leur sens pratique. Ils rejettent la théorie. Ils vont passer à l'application par l'expérimentation tâtonnante et factuelle.

Nous sommes dans un mouvement articulé sur l'observation, issue de la pratique pour revenir à l'usage selon les bases conceptuelles expérimentales.

En cela, le XIXe siècle permet un bond conceptuel important pour la thérapeutique et la connaissance du médicament. Une rétrospective historique fine de la fin du XVIIIe siècle montrait la place pour la thérapeutique du binôme médecin-pharmacien/chimiste et non plus celle du médecin/pharmacien comme auparavant. Au début du XIXe siècle, ce sera le trinôme chimiste/biologiste/pharmacien qui opérera.

La chimie a aussi fait un saut conceptuel essentiel, du moins plus proche de nos raisonnements contemporains, saut réalisé à partir de ses bases anciennes. Les éléments, les corps naturels se travaillent expérimentalement. Ils sont issus des laboratoires où s'élaborent les méthodologies dans la droite ligne du raisonnement scientifique.

La biologie naissante pour l'étude des végétaux permet d'affiner les besoins thérapeutiques. C'est l'isolement des premiers alcaloïdes et autres molécules en 1817 la morphine, en 1820 la quinine, en 1832 la codéine... qui va conduire Magendie à l'expérimentation de celles-ci sur l'animal pour en connaître les propriétés, et les actions thérapeutiques de celles-ci. La combinaison extrait naturel/corps chimique/effet biologique s'élabore, la conceptualisation s'enrichit avec les travaux de son élève Claude Bernard et son étude de physiologie de la glycémie. La bio médecine que nous connaissons a ses racines dans ses avancées.

Une dynamique s'élabore avec l'équation : propriété de la substance issue des drogues naturelles / action thérapeutique. C'est ainsi que va se justifier alors l'indication de la substance. La chimie et la biologie assurent un nouvel rapport pour affiner la thérapeutique. Les pharmaciens et les

---

terme de « biologie ». Quelques années plus tard, au monastère de Brünn, dans l'ordre des Augustins, Yohann Mendel (1822-1884), botaniste, autrichien d'origine, posera les bases de la génétique et formulera les lois de l'hérédité à partir de son travail sur le petit pois. Mendeleïev publie sa classification périodique des éléments, en prenant le soin de laisser des cases vides pour y ajouter ce qu'il n'avait pas trouvé...

chimistes travaillent à partir des drogues traditionnelles, isolent des substances de celles-ci et étudient les indications potentielles. La question de l'activité biologique est posée. C'est du laboratoire expérimental sur l'animal que les bases pharmacologiques vont s'élaborer. Ces données clarifient, justifient les théories et concepts anciens, en particulièrement le concept de l'usage des contraires, largement repris, nous l'avons montré, en Europe par l'influence de Galien. Nous retrouvons là une des racines historiques à l'origine de l'allopathie.

Ce chapitre sur l'histoire du médicament et du médicament homéopathique nous permet d'identifier que seule cette voie est expliquée et justifiée scientifiquement. En cela, elle est donc requise comme modèle de référence.

C'est au sein de ce mouvement que c'est inscrit l'intégration de l'homéopathie en France. Nous l'avons vu, le contexte n'a pas été favorable à Paris pour l'homéopathie en cette époque des avancées médicales dites modernes.

Ce n'est pas par la porte institutionnelle parisienne que la méthode homéopathique s'est développée mais surtout par la province, parmi les médecins de famille. Ainsi vont se développer les deux réalités thérapeutiques étudiées, l'homéopathie et l'allopathie. L'une est issue de la recherche de l'école de Paris, l'autre arrive de Prusse et gagne les campagnes.

C'est ainsi qu'une vue bien dualiste s'est mise en place dès le début de l'homéopathie. Une approche qui ne peut que conduire au cloisonnement... Autant de points qui, pour nous, peuvent justifier une fausse représentation de l'homéopathie, en particulier que l'homéopathie n'est pas scientifique, ni rationnelle<sup>140</sup>, plutôt que d'accepter les inconnues qu'elle apporte et de repérer les ouvertures qu'elle offre ou présente.

C'est donc face à ce bi- ou trinôme de la biologie appliquée à la médecine et à la thérapeutique que l'homéopathie va se développer. À partir de ce moment, nous notons qu'elle ne va plus avancer conceptuellement mais elle va s'enraciner dans ses acquis, voire se durcir, pour tenir face au mouvement scientifique dominant en médecine.

Derniers points importants que nous tenons à situer :

C'est l'arrivée de l'industrialisation en Europe. Pour la pharmacie se profile alors l'application de l'industrialisation à la production de médicaments. Ainsi vont se créer les premières firmes ou entreprises fabricant à partir de données chimiques de grandes quantités de médicaments. De fait,

---

<sup>140</sup> Des qualifications que nous écoutons encore aujourd'hui.

la chimie a pu reproduire la nature. Elle va produire et même synthétiser des composés. En cela elle a donc rejoint le champ de la thérapeutique car elle a créé, produit des substances actives, et ainsi a contribué à laisser les questions du vivant, questions inhérentes aux produits naturels qui se retrouvaient dans les thèses vitalistes... Les produits chimiquement définis remplacent en thérapeutique les substances naturelles, simples ou composées.

Avec la production industrielle, vont s'organiser aussi la distribution, l'approvisionnement et la délivrance des médicaments. Jusqu'alors, l'achalandage se faisait auprès de comptoirs ou grossistes qui commercialisaient les drogues naturelles collectées de par le monde. Maintenant que les productions sont gérées et maîtrisées, il va falloir les distribuer.

Ces entreprises issues de la chimie vont très vite s'associer à des laboratoires de biologie expérimentale pour chercher à affiner les molécules travaillées, pour créer aussi de nouveaux médicaments. Là est l'origine de l'actuelle industrie du médicament dans de nombreux pays anglo-saxons comme en Allemagne ; en France l'origine est à aller rechercher dans la réorganisation d'officine en laboratoire de fabrication.

Le médicament s'est industrialisé pour permettre aussi l'accès au médicament au plus grand nombre. Le médicament gagne en qualité, c'est le temps de la standardisation et de la reproductibilité.

L'histoire du médicament homéopathique a suivi ce parcours, sauf que ce ne sont ni les chimistes, ni les biologistes qui sont à l'origine des laboratoires de fabrication de médicaments homéopathiques connus à ce jour, mais les médecins et les médecins homéopathes. Ceci pour s'assurer de la fiabilité des médicaments, comme de leur reproductibilité, ils se sont associés à des pharmaciens pour le savoir-faire de la préparation des médicaments.

Telles sont les données qui nourrissent l'histoire de l'homéopathie. Des données qui montrent la place de cette thérapeutique au cœur de la recherche pharmacologique.

Cette histoire de l'histoire du médicament nous conduit à définir celui-ci, pour ensuite voir ce qui en est dit, ce que nous allons aborder maintenant.



## - **1.A.5. La définition du médicament au cours de l'histoire**

Nous venons de montrer que c'est dans le souci de permettre aux personnes de recourir à la santé que des hommes ont utilisé des produits de leur entourage naturel pour soigner. Avec l'avancée des sciences comme des techniques, ces produits naturels ont été reproduit au XIXe siècle dans des lieux spécialisés, manufacturés afin de permettre un usage large et commun de ces drogues à tous. Ces produits sont définis comme des drogues ou produits actifs, issus ou non de la préparation chimique ou de la synthèse organique encore aujourd'hui.

Le but ultime de l'usage de ce médicament est le maintien de l'équilibre de la santé. Tel est l'objectif fondamental qui oriente les démarches de nos pères, nous l'avons montré. Objectif qui est : contribuer à maintenir la santé.

Une réalité qui a donc à voir directement avec la vie, qui rejoint la société. En cela aussi, tous les acteurs sont concernés, l'usager comme l'homme de l'art.

Cette étude de l'histoire de l'histoire du médicament montre que cet objectif sous-tend toute l'histoire des sciences médicales. Nous formulons cependant le constat que celui-ci n'est pas beaucoup nommé comme tel. L'idée est là, mais implicite. Seul le domaine professionnel qualifie et codifie celui-ci avec une réserve pour le public et avec beaucoup de données techniques au niveau professionnel.

Avec cet objectif se profilent toutes les étapes positionnant le médicament par rapport aux avancées sociétales, philosophiques comme scientifiques. Ainsi, nous comprenons mieux pourquoi nous retrouvons le médicament à l'origine parmi les prêtres aux temples, mais aussi chez les mages, les devins. C'est au cœur de la quête du sens de la vie que la source et donc la définition du médicament se retrouve.

Chacun en son temps, en fonction des connaissances du moment, a contribué à clarifier et donc à définir le médicament.

### **1.A.5.a. Définition du médicament**

La pharmacie – lieu du médicament – à la frontière entre l'usage des drogues et la chimie de celles-ci – savoirs sur des substances – va compiler pour sa part les données dans les codex pharmaceutiques. Nous y découvrons alors autant des données sur les substances que sur leur mode de préparation, et donc sur l'usage des techniques requises.

Ceci conduit à noter que le médicament se définit en pharmacie :

- par l'identité des produits,
- leurs mode de préparation ou de fabrication, et
- leurs usages.

Ces textes illustrent autant la convergence des savoirs que le souci de transmettre et de permettre à chacun d'avoir un mode opératoire qui garantisse la répétabilité des préparations. Car là est le souci du pharmacien.

En France (et dans bon nombre de pays de l'empire napoléonien) les structures gouvernantes s'approprient le contrôle des substances actives et les encadrent de lois afin de garantir le bien et l'usage commun. Là est l'origine de la santé publique. Le médicament vecteur de soin est en rapport à la société, donc a à voir en cela avec la Politique<sup>141</sup> pour préciser la notion de bien commun.

Ces produits pour soigner doivent être sous contrôle, non plus du savoir ou de la connaissance d'un seul, en l'occurrence du pharmacien reconnu apte par sa formation à connaître et à dispenser les médicaments, du fait de l'usage collectif du médicament.

Celui-ci va être sous le regard de la société, en l'occurrence des autorités publiques, des rois, des empereurs, des gouvernements.

Les Pharmacopées nationales ont été ainsi éditées pour fixer les listes des drogues destinées à rentrer dans la composition des médicaments, pour définir les méthodes de fabrication et les moyens de contrôle à mettre en œuvre pour vérifier les identifications des substances. Aujourd'hui, nous parlons de normes analytiques des drogues définies dans les monographies spécifiques. Pour illustrer la place de ces codex, nous ne pouvons que renvoyer au travail de Michel Barancourt<sup>142</sup>. Il a assuré la traduction du latin au français du codex parisien de 1748. Ce texte de XVIII<sup>e</sup> siècle témoigne de la grande minutie, comme de la rigueur de la profession.

Les textes introductifs des éditions successives reprennent ces bases fondamentales : celle de définir le médicament d'après ses composés, sa fabrication, ses propriétés.

La préface de la 8<sup>e</sup> édition de la Pharmacopée française justifie cette observation :

« La huitième édition de la Pharmacopée française représente comme toutes les éditions précédentes, le livre officiel où se trouvent définis les médicaments d'usage courant. Lorsqu'il s'agit d'un produit naturel d'origine animale ou végétale, l'article se borne à une simple description des caractères visibles à l'œil nu et au microscope. Pour chaque corps chimique,

---

<sup>141</sup> Politique avec un grand « P »

<sup>142</sup> Barancourt M., *Le codex parisien de 1748, un indicateur de la pharmacie du XVIII<sup>e</sup> siècle*, traduction et commentaire, Thèse pharmacie Lyon 1 : (1972-1999), 1, 1999, 2T, 402 et 251 p.

sont données la formule de constitution, la composition analytique, les constantes physiques, les principales propriétés pouvant être utilisées pour leur identification. Enfin dans le cadre des médicaments composés figurent la formule et le mode de préparation. Cette définition est suivie de l'indication des caractères et le plus souvent de la description des méthodes d'essai permettant de contrôler la pureté, le titre en principe actif, du bon état de conservation, et lorsque cela s'impose, de l'activité biologique du médicament considéré. Depuis 1818, date à laquelle a paru la première Pharmacopée française, la thérapeutique et les sciences pharmaceutiques ont connu, comme toutes les branches des connaissances humaines, d'innombrables progrès dont les éditions successives de la Pharmacopée ont été amenées à sanctionner l'évolution et mettre à profit les applications. Or, cet accroissement des médicaments en nombre et en activité, conséquence logique du progrès scientifique, ne va pas sans rendre plus délicat le rôle de ceux qui les dispensent ou qui les administrent. »

Ainsi des textes officiels qui fixent les normes analytiques, de pureté des drogues, nous arrivons aux lois qui vont situer le médicament dans le cadre juridique national. Dillemann, Bonnemain et Boucherle<sup>143</sup> retracent le positionnement du médicament au niveau des lois nationales. Ils développent la loi de Germinal an XI, loi qui a marqué une étape importante dans l'histoire du médicament. Le projet contenait l'organisation des écoles de pharmacie.

Cette loi a été soumise au corps législatif par le décret du 9 Germinal an XI signé de Bonaparte, alors premier consul. Ce décret a été adopté et promulgué en loi le 21 Germinal an XI, soit le 11 avril 1803.

Son objectif essentiel était l'organisation en France de six écoles de pharmacie pour la formation des élèves, et aussi pour « la réception des pharmaciens » et la « police de la pharmacie ». Sur ce point, le législateur s'est contenté de préciser et de confirmer les règles de la profession.

Cependant, cette loi a supprimé le régime corporatif au profit de l'individualisme. Elle substituait à la direction et à la surveillance collégiale de la profession l'action directe de l'État. L'État devenait responsable de la formation et de la réception des pharmaciens, de leur recrutement et de leur inspection.

Cette loi réaffirmait le principe du monopole du pharmacien, celui-ci devait avoir prêté serment devant le préfet, être recensé à la préfecture et au greffe du tribunal.

« La vente des médicaments est réservée au pharmacien depuis longtemps, ce monopole a été réaffirmé par la déclaration royale du 25 avril 1777, puis par la loi du 21 Germinal an XI. C'est seulement la loi du 11 septembre 1941 qui a donné pour la première fois une définition juridique du médicament dont les termes précis devraient permettre de décider si le produit incriminé est ou non un médicament et d'en tirer les conséquences sur un éventuel exercice illégal de la pharmacie. »

---

<sup>143</sup> Dillemann G., Bonnemain H., Boucherle A., *La Pharmacie française, son origine, son histoire, son évolution*, éd. Tec et Doc, 1992, 150 p.

En France, la première définition juridique du médicament, donc la première loi de référence, date du 11 septembre 1941. L'article 1 de cette loi énumère les différents produits et objets, dont la préparation et la vente sont réservées aux pharmaciens, et en premier lieu les médicaments destinés à l'usage de la médecine humaine définis comme :

« Toute drogue, substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines et conditionnées en vue de la vente au poids médicinal. ».

Pour l'heure, le médicament est défini ainsi :

<<Article L5111-1

Modifié par Loi n°2007-248 du 26 février 2007 - art. 3 () JORF 27 février 2007

On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

Sont notamment considérés comme des médicaments les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.

Lorsque, eu égard à l'ensemble de ses caractéristiques, un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament prévue au premier alinéa et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est, en cas de doute, considéré comme un médicament. >>

La définition du médicament est ensuite arrivée dans les textes internationaux sous l'égide de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

#### **1.A.5.b Définition du médicament homéopathique**

Le médicament homéopathique a suivi ce même chemin.

Dès le XIXe siècle le médicament homéopathique se définit à la suite des textes de Hahnemann dans des codex spécialisés. Les pharmaciens y définissent les substances de base à l'origine de la préparation des principes actifs, décrivent les préparations successives et fixent les formes pharmaceutiques délivrées. Comme Hahnemann avait travaillé à partir du champ des drogues

traditionnellement utilisées alors, avec des modes opératoires courants en pharmacie, nous notons seulement dans ces écrits pharmaceutiques un ton plus technique, plus détaillé que ce que fit Hahnemann.

Cette définition se retrouve dans les codex homéopathiques écrits dès les années 1850 par les pharmaciens Jahr et Catellan<sup>144</sup>, Weber<sup>145</sup>. En France, il faut attendre la publication du texte de la pharmacopée française de 1965, 8<sup>e</sup> édition, pour y lire une monographie propre au médicament homéopathique. Le médicament homéopathique y est défini par son mode de fabrication. À ce jour, les données spécifiques, sous forme de monographie par substance à l'origine de la préparation du médicament homéopathique sont au nombre de 350 à la Pharmacopée française. Un texte européen relatif au mode de fabrication a été publié en 1992 à la Pharmacopée européenne, des monographies spécifiques s'élaborent aussi.

*Définition Pharmacopée Européenne 2005 :*

**« Préparations Homéopathiques » :**

Les préparations homéopathiques sont obtenues à partir de substances, de produits ou de préparations appelées souches selon un procédé de fabrication homéopathique. Une préparation homéopathique est généralement désignée par le nom latin de la souche suivi de l'indication du degré de dilution. »

La monographie se poursuit en précisant les données analytiques des différentes matières premières pouvant rentrer dans la préparation, suivies des véhicules ou excipients possibles, puis des données sur les souches ou substances de base utilisables. Cette monographie se poursuit avec les modes de déconcentration des souches pour arriver à l'obtention du principe actif. Elle se termine avec les différentes formes pharmaceutiques retenues<sup>146</sup>.

---

<sup>144</sup> Jahr G.H.G., Catellan A., *Nouvelles Pharmacopées homéopathiques, Histoire naturelles et préparations des médicaments homéopathiques et posologie ou de l'administration des doses*, Paris, Baillères, 1853, 436 p.

<sup>145</sup> Weber G. P.F., *Codex des médicaments homéopathiques ou pharmacopée pratiques et raisonnée à l'usage des médicaments et des pharmaciens*, Paris, Baillères, 1854, 440 p.

<sup>146</sup> Quelques précisions sur la fabrication du médicament homéopathique : les substances à la base du médicament homéopathique reprennent celles de la pharmacopée traditionnelle définie dans les matières médicales. Le principe actif est une déconcentration de ces substances de base selon la méthode de la déconcentration centésimale, voire décimale. Hahnemann en a défini le mode opératoire en insistant sur l'agitation vive de ces préparations, afin, disait-il, de « vitaliser le potentiel énergétique des substances de bases naturelles ». Trace de son appartenance au courant vitaliste très fort à son époque, et largement repris par Bartz de Montpellier. Ce point, nous l'avons vu, peut avoir à voir avec l'idée de *dynamis* de Dioclès.

Lisons Hahnemann dans la traduction française de la 2<sup>e</sup> édition de 1819 de l'Organon, faite par Von Brunnaw en 1824, et la première édition de l'Organon que nous ayons en français, encore à ce jour.

« Dans la dernière partie : Traité sur l'efficacité des petites doses homoeopathiques

§ 266 :

Mettez une goutte de la dite teinture de quinquina dans un verre rempli de 100 gouttes d'esprit de vin (ou d'un autre liquide également incorruptible), secouez cette mixture par dix coups

La France et de nombreux pays intégreront dans leur Pharmacopée des textes pour définir la fabrication du médicament homéopathique. En *Annexe 5* nous rapportons d'après une publication de l'OMHI (Organisation médicale homéopathique Internationale) la liste des différents pays qui ont référencé la méthode de fabrication à ce jour. La Pharmacopée française a introduit une monographie spécifique pour le médicament homéopathique en 1965. Dans la préface de cette édition nous lisons sous la plume du doyen G. Valette de la faculté de pharmacie de Paris :

« La France officialise l'homéopathie en l'introduisant dans sa pharmacopée. La faveur persistante en laquelle sont tenues les doctrines de Hahnemann nécessite cette inscription. La Commission permanente a d'ailleurs adopté, à l'endroit de tel médicaments, des règles précises tendant à assurer la constance des substances utilisées comme matière première »

**« La faveur persistante de laquelle sont tenues les doctrines de Hahnemann nécessite cette inscription »**  
G. Valette

---

énergiques, donnés du haut en bas, et vous aurez une liqueur qui sera bien autre chose qu'un mélange ordinaire de la goutte de teinture médicinale avec 100 gouttes d'un liquide non médicinale. Ce ne sera que la laïque qui la prendra pour telle et qui croira, qu'il faut avaler les 101 gouttes à la fois, pour éprouver à peine l'effet d'une seule goutte de la teinture médicinale. Non, l'expérience nous montre que chaque goutte de cette mixture est devenue tellement active, qu'elle peut exercer sur le corps humain presque le même effet qu'une goutte de la teinture concentrée. »

Le principe actif liquide pour être administré en goutte associée alors à de l'esprit de vin, mais aussi sur un support solide : le sucre de lait (le lactose aujourd'hui) comme il était l'usage en pharmacie au début du XIXe siècle. Il a utilisé, sur le modèle des granules de Dioscoride, les grains de pâtisserie ou *non pareils* comme support neutre sur lequel il mettait le principe actif liquide. Il a insisté dès le début de cet usage sur la qualité de ces supports neutres. Le principe actif liquide était absorbé par ce support sucré, ces *non pareils* imprégnés étaient alors administrés aux malades.

Hahnemann insiste sur la qualité des préparations pharmaceutiques, au point qu'il arrive lui-même à vouloir fabriquer ses médicaments trouvant que les pharmaciens de son époque qu'il connaît bien – son beau-père était pharmacien – ne lui garantissent pas la qualité de pureté qu'il souhaite. Il trouve qu'il y a trop de mélange d'odeur et de produits dans les officines. Il sera propharmacien. Michael Michalak développe largement ce point lors du colloque en octobre 1990 à Lyon : *L'histoire de l'homéopathie en France et en Allemagne*, déjà cité. Il dresse les conditions d'opposition qu'il rencontra tout au long de sa carrière jusqu'au moment où il rejoint une région où, faute de pharmaciens, les médecins peuvent préparer et dispenser les médicaments. C'est la raison qui va conduire Hahnemann à demeurer à Köthen. Michael Michalak cite p. 129 des actes du colloque :

« la décision du roi, qui était attendue depuis longtemps, est datée du 30 novembre 1820 ; elle parvint au conseil municipal de Leipzig à la mi-décembre. Comme on pouvait s'y attendre, la décision royale stipulait ... quant à Hahnemann, il se voyait autorisé conformément aux lois en vigueur, à « recourir à la délivrance des médicaments à la campagne et si non dans les cas douteux » d'après Hartmann et Haehl. Hahnemann se voyait ainsi octroyer ni plus ni moins que les droits de tout médecin exerçant en Saxe. Une nouvelle intervention des pharmaciens de Leipzig qui redoutaient qu'on ait pu laisser un échappatoire à Hahnemann n'amena aucun changement aux dernières positions adoptées par le souverain. Avant même que ne tombe la dernière décision royale, Hahnemann avait décidé de quitter Meipzig pour un lieu où on lui garantissait le droit de délivrer ses remèdes. »

Les médicaments vont se préparer selon les méthodes classiques de la pharmacie. Les techniques évolueront en rapport à l'avancée des sciences et des techniques.

L'usage en nombre des médicaments ainsi que l'accès au soin pour tous et le souci de la qualité de fabrication va sous tendre le passage à la manufacture des médicaments. L'industrialisation dès le début du XXe siècle garantira la standardisation et la reproductibilité du médicament. Il se définira selon son mode opératoire. Notons que ce sont des médecins homéopathes comme le Dr Léon Vannier (1880-1963) en France qui auront l'initiative de la création de manufactures, d'entreprises, fabriquant le médicament homéopathique, ayant vu l'apport de la standardisation que l'industrie apportait pour leur assurer la production en nombre, la qualité du médicament comme sa reproductibilité.

Le médicament homéopathique répond à une définition qui

- qualifie les matières premières, les substances actives par rapport aux données analytiques, et à la pureté des drogues,
- précise les modes de préparation ou de fabrication

Ceci vise à l'officialisation au niveau national de ces produits. L'engagement est ministériel, sa visée est celle du bien commun, de la santé publique, d'où l'inscription dans la Pharmacopée.

L'expérience pratique et l'usage du médicament homéopathique a positionné la méthode homéopathique et l'usage des médicaments homéopathiques. C'est ce qui a justifié l'engagement de la France pour référencer le médicament homéopathique à la Pharmacopée française.

L'étude pharmacologique *moderne* des petites doses en sciences médicales commence seulement depuis cinquante ans. Elle est le fruit de l'étude analytique, de l'avancée de la biologie comme des autres sciences et techniques.

Pour le médicament homéopathique, la petite dose est requise depuis le début pour indiquer le médicament. Elle a été définie par l'expérience et non pas par le raisonnement analytique. Nous l'avons vu, l'étude analytique pourra approfondir, l'étude des petites doses des médicaments homéopathiques ne s'est pas poursuivie au XIXe siècle, au moment de l'arrivée de la biologie.

D'où un écart important, de notre point de vue, aujourd'hui en terme de justification analytique de l'action du médicament homéopathique. La déconcentration des substances actives introduites avec les dosages des médicaments homéopathiques a ouvert une brèche qui soit stimule la créativité des chercheurs, soit nourrit la critique sans passer par l'expérience de la paille.

Ce point précis est aujourd'hui est au cœur du débat d'une partie du monde médical.

La science interroge l'homéopathie aujourd'hui, comme l'homéopathie interroge la science.

Des travaux scientifiques contemporains se concentrent sur l'étude analytique en homéopathie. Nous citerons quelques pistes d'études françaises, en précisant que le sujet est sur la table de nombreuses équipes à travers le monde, stimulant la créativité des chercheurs « *d'idées neuves* » dans l'esprit dont parle Bachelard<sup>147</sup> au sujet des travaux du philosophe brésilien Pinheiro dos Santos « des expériences qui tentent des travailleurs à la recherche d'idées neuves".

Ces études sont menées dans différentes branches scientifiques :

---

<sup>147</sup> Bachelard G., *La dialectique de la durée*, PUF, 1980, p129

- En toxicologie, une voie qui a apporté confirmation des effets de ces petites doses sur l'intoxication par les sels d'arséniates... Nous ne pouvons que renvoyer aux travaux du professeur Cazin<sup>148</sup> de Lille qui a travaillé depuis 1978 sur ce sujet. Des études cliniques sont en cours en Inde auprès de populations présentant une intoxication chronique due aux sels d'arséniates présents dans les eaux de la nappe phréatique de leur région.

- En pharmacologie, différents chantiers sont retenus. Nous citons les travaux :

- du professeur Doutremepuich<sup>149</sup> et son équipe ; ils travaillent à Bordeaux sur des dilutions d'Aspirine®. Cette équipe a été amenée à travailler sur des petites doses de celle-ci. Leur première publication date de 1987. Depuis ils n'ont cessé de creuser cette voie d'étude, aujourd'hui ils ont mis en évidence l'action de la dilution d'aspirine sur la cellule.

- du professeur Jean Sainte-Claudy<sup>150</sup> qui travaille lui sur l'activité des dilutions d'histamine sur la dégranulation des basophiles depuis les années 1982. Ses dernières publications datent de 2004.

Autant de données factuelles, scientifiques, issues d'investigations hautement contemporaines qui ne peuvent que stimuler la créativité des chercheurs.

- En physique.

La physique est interrogée par l'action des petites doses, les travaux se concentrent pour le moment sur l'excipient – l'eau en l'occurrence – qui sert à véhiculer le principe actif.

Les travaux du physicien Louis Rey<sup>151</sup> sont là pour nourrir la réflexion, stimuler la recherche, et ouvrir des axes d'études. L'objectif pour lui est de contribuer à clarifier le mécanisme d'action des très hautes dilutions des médicaments homéopathiques. Il ne sait pas expliquer comment ces doses agissent mais ses nombreuses mesures de thermoluminescence à de très faibles concentrations de sodium ou de lithium dans de l'eau lourde lui montrent des résultats

---

<sup>148</sup> Cazin J.C., Cazin M., Gaborit J.L., Chaoui A., Boiron J., Belon P., Cherruault Y., Papapanaotou C., A study of the effect of decimal and centesimal dilutions of arsenic on the retention and mobilization of Arsenic in the rat, *Human Toxicology*, 1987, 135 : 313-319

<sup>149</sup> - Doutremepuich C., Pailley D., Anne M.C., De Seze O., Paccalin J., Quilichini R., Template bleeding time after ingestion of ultra low dosages of acetyl salicylic acid in healthy subjects, Preliminary study, *Tromb. Res. Suppl.*, 1987, 48(4): 501-4

- Aguejoui O., Malfatti E., Belon P., Doutremepuich C., Time related neutralization of two doses acetyl salicylic acid, *Tromb. Res.*, 2000, 100 (4) :317-203

<sup>150</sup> Belon P., Cimps J., Ennis M., Mannaioni P.F., Roberfroid M., Sainte Claudy J., Wiegant F.A.C., Histamine dilutions modulate basophil activation, *Inflammation Reserch*, 2004, 53, 001-08

<sup>151</sup> Rey L.R., Low-temperature thermoluminescence, *Nature*, 1998, 391:418

Rey L., Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium and sodium chloride, *Physica A*, 2003, 323 : 67-74,



significatifs pour chaque sel, des données qui là encore ne peuvent que stimuler la curiosité du scientifique qu'il est. Nous pourrions citer aussi les travaux du Dr Demangeat<sup>152</sup> à Strasbourg.

### **En conclusion de cette première partie du chapitre I,**

Nous avons montré l'interdépendance entre les cultures, l'évolution des sciences médicales et la recherche sur le fonctionnement du corps sain et malade, comme sur l'action des drogues médicamenteuses, leurs propriétés, leurs indications. Ces avancées sont les fruits de la pluridisciplinarité des acteurs comme du pluriculturalisme.

Les thérapeutiques relèvent de pratiques ancestrales que l'étude scientifique explique ou interroge. En cela, l'histoire du médicament homéopathique comme l'histoire du médicament se rejoignent. L'histoire du médicament et celle du médicament homéopathique se sont construites en rapport à des hommes et des contextes, selon des usages thérapeutiques reliés à la connaissance des sciences, des techniques et l'usage pharmaceutique du moment, selon l'évolution des pensées comme des pratiques.

Critères qui illustrent l'interdépendance et l'inter-influence de ces données. Aujourd'hui, nous parlons de pluridisciplinarité, Bachelard parle pour l'histoire des sciences de « liaisons historiques ».

L'homéopathie s'est élaborée dans le champ des sciences médicales dans le contexte de l'Europe centrale, à la suite d'hommes travaillant à rationaliser par l'observation pratique la connaissance des maladies comme celle des drogues médicamenteuses. Nous avons cité Stoerck, Von Quarin. Hahnemann a été influencé par la culture scientifique iatrochimique de cette époque en ces lieux où la chimie avait marqué les esprits depuis les époques anciennes de la Renaissance. L'étude du corps – un des axes de recherche qui a sous-tendu la dynamique des sciences médicales – s'est faite sur le modèle de l'action des corps entre eux. La place était laissée à l'action d'une force extérieure, dite force vitale pour assurer le mouvement comme l'action des corps entre eux.

**Au XVIII<sup>e</sup> siècle ce courant à l'origine de l'homéopathie est vu comme progressiste, moderniste ; il préconisait aussi la pratique médicale au lit du malade** pour mieux observer les symptômes cliniques afin de mieux aborder le soin.

---

<sup>152</sup> Demangeat J.L., Demangeat C., Gries P., Poitevin B., Constantinesco A., Modification des temps de relaxation RMN à 4MHz des protons du solvant dans les très hautes dilutions de silice/lactose, *J.Med.Nucl.Biophy.*, 1992, 16, 2, 135-145

L'usage thérapeutique selon le concept homéopathique s'est structuré au niveau du médicament selon la connaissance des techniques pharmaceutiques en vigueur, **à partir des drogues de la pharmacopée traditionnelle**. Hahnemann va concentrer ses **exigences sur la pureté et la qualité des substances de bases des médicaments**, sur **la rigueur des préparations des médicaments**.

L'étude de cette histoire illustre l'interdépendance de la liaison historique des quatre thèmes ou sujets complémentaires que nous avons identifiés en introduction pour qualifier l'homéopathie :

- Les deux concepts à l'origine de l'homéopathie et de l'allopathie avec la loi des semblables et celle des contraires, et
- l'application de ces concepts pour indiquer les médicaments avec les critères spécifiques et propres aux médicaments homéopathiques et aux médicaments allopathiques.

La concentration ou dosage des drogues, comme leur pureté va se révéler être un critère spécifique, propre aux médicaments homéopathiques. Ce critère a été largement repris et adopté pour qualifier les médicaments allopathiques au XIXe siècle. Une de nos questions est celle de l'influence de cet apport du médicament homéopathique. La notion de dosage s'est considérablement affinée au XIXe siècle en pharmacie : en quoi l'apport de cette spécificité homéopathique a-t-elle pu influencer la recherche pharmaceutique? Une étude à part entière serait à mener sur ce point.

Ces données nous conduisent à montrer que les réalités médicales et pharmaceutiques définissant l'homéopathie comme l'allopathie sont reliées, unies en quelque sorte et non opposées, une co-construction se dégage très nettement de cette étude contextuelle en perspective. Le fait historique parle de lui-même : dans les deux cas, nous avons des drogues médicamenteuses utilisées pour soigner qui après avoir traversé l'histoire des civilisations, ont traversé le raisonnement analytique des chercheurs de différentes époques. Ces médicaments ont été objets d'usage, de recherches, de conceptualisation pour être aujourd'hui encore à part entière de la pratique médicale. Comme les données analytiques qui justifient les concepts sont inégales et inégalement abordées, inégalement étudiés aussi, des écarts « analytiques » existent entre l'homéopathie et l'allopathie, entre le médicament homéopathique et le médicament allopathique qui nourrissent le débat scientifique.

Jean Jacques Wunenburger<sup>153</sup> tout au long de son dernier travail, *Imaginaires et rationalité des médecines alternatives*, montre et creuse cette question, liée pour lui à la complexité du vivant et de la maladie.

Nous constatons que jusqu'alors, la pression scientifique interroge l'homéopathie à partir du modèle correspondant au raisonnement rationaliste qui permet d'expliquer les modes d'action de l'allopathie alors que nous avons vu qu'il existe des écarts référentiels à l'origine des deux voies :

- Les thèses allopathiques sont issues du raisonnement mécaniste, rationaliste à la suite des approches soutenues par Galien, reprises par l'Ecole de Paris, approfondies par cette voie et ces données scientifiques. Ceci alors que d'autres voies de recherches scientifiques se travaillaient non plus à la suite des thèses de Galien, mais à la suite de l'origine de ces thèses galiénistes, à partir du corpus hippocratique, non plus à Paris mais en Europe du Nord et centrale comme à Montpellier en France, voies de recherches qui travaillent sur le modèle de l'interaction des corps, sans rejeter les avancées physiologiques d'ailleurs. La question de la force, puissance qui agit sur ces corps pour les mettre en mouvement, stimule la créativité des chercheurs et les conduit à formuler des concepts qui laissent place à cette puissance active qui sous-tend la réaction de ces corps entre eux.

- Hahnemann a souhaité rationaliser ce raisonnement. C'est ainsi qu'il a développé son approche pharmacologique, appuyée sur l'observation expérimentale, sur le champ de l'approche chimiste et Hippocratique. Il ne cherche pas à expliquer comment ça marche selon l'explication mécaniste, il travaille à repérer les propriétés des drogues et à affiner le mode d'indication thérapeutique.

Deux axes de recherches se sont construits, se sont croisés et enrichis tout en approfondissant chacune de ces voies de façon inégale, d'où la force du développement de l'allopathie et de l'homéopathie, d'où la fragilité de l'homéopathie au regard du raisonnement allopathique et/ou scientifique, tout comme nous osons le dire, la fragilité de l'allopathie qui, dans certaines pathologies, est bien confronté à une limite que Wunenburger qualifie de maladie fonctionnelle chronique, p.19 :

« Si certaines maladies à l'étiologie bien connue se laissent guérir avec succès, la plupart des maladies ou des malaises fonctionnels chroniques génèrent des conduites de soins interminables, avec des améliorations et des rechutes périodiques. Faut-il seulement incriminer des retards et des ignorances partielles du savoir médical, ou plus sournoisement, la résistance de l'individu vivant à une intervention ponctuelle, pointue, destinée à lutter contre un mal, parce que l'état indésirable résulte en fait d'un faisceau de

---

<sup>153</sup> Wunenburger J.J., *Imaginaires et rationalité des médecines alternatives*, Paris, Les belles Lettres, 2006, 287 p.

causes dont il n'existe pas d'inventaire complet possible? Car, si un certain nombre de *mécanismes* physiologiques peuvent être isolés et soignés, bien d'autres pathologies ressemblent à la partie émergée d'un iceberg, dont l'immense masse cachée au regard détermine en fait la forme et l'évolution du corps ».

La question se pose donc dans la façon dont ces réalités de soin – l'homéopathie comme l'allopathie – sont connues, définies, étudiées dans l'histoire et donc comment leurs histoires sont transmises.

Nous posons le postulat que l'histoire vient définir par ses données factuelles, vient clarifier, expliquer, valider ou non le fait scientifique.

Pour nous, la question devient donc celle des modes de transmission de cette histoire ou de ces sujets, qui peuvent justifier la représentation qui existe et qui est véhiculée sur le sujet du médicament comme du médicament homéopathique. Nous en formulons l'hypothèse. C'est ce que nous allons étudier maintenant. Comment a été transmise l'histoire du médicament, par qui, à qui, quand, où?

## ***I.B.* La transmission de l'histoire du médicament**

La définition du mot *Transmission* d'après le dictionnaire Larousse est « communiquer ce que l'on a reçu ». C'est une histoire de don et de réception.

La donnée à transmettre est la connaissance sur le médicament et sur le médicament homéopathique, avec la distance historique. Les données à l'origine des concepts thérapeutiques viennent clarifier et apportent des données pour définir le sujet au plus juste. Comment ces histoires, ces définitions sont-elles données, comment sont-elles reçues? À qui, pourquoi, quand? Telle va être notre interrogation.

D'après D. Raichvarg et J.Jacques<sup>154</sup>, « pendant longtemps la science a hésité entre communication et secret ».

Cette observation vaut pour la transmission du savoir comme de la connaissance sur le médicament ; nous pouvons élargir au vu des données collectées aux sciences médicales. Lorsque la connaissance du médicament a commencé à être transmise, elle l'a été dans des lieux définis, pour un public défini, à des moments précis, avec comme moyen essentiel la parole avant le temps de l'écrit.

C'est ce parcours que nous allons suivre pour dégager comment cette connaissance est transmise, afin de voir s'il y a un écart entre ce qui est donné et ce qui en est retenu.

---

<sup>154</sup> Raichvarg D., Jacques J., *Savants et vulgarisateurs, L'histoire de la vulgarisation*, coll Sciences, Seuil, 1991, 390 p.

Du diagnostic sur les modes de transmissions, nous nous laisserons conduire à la recherche de la cause de cette confusion et nous creuserons l'hypothèse qui pour nous sous-tend cette problématique : celle que le mode de transmission est à la source de ces écarts de représentation.

Dans une première partie, nous allons montrer comment s'est transmise l'histoire du médicament, et quelle représentation cela induit. Puis nous suivrons le même chemin pour le sujet du médicament homéopathique, afin de dégager comment la confusion, qui vise à situer l'homéopathie et le médicament homéopathique hors du champ des sciences, est arrivée et s'est construite.

### ***I.B 1 Comment s'est transmise l'histoire du médicament et quelle représentation cela induit?***

Il y a deux réalités : celle où la connaissance sur le médicament est transmise pour être apprise, afin que l'apprenant s'approprie ce savoir pour l'appliquer, en faire usage, voire le faire évoluer. Nous avons là un public bien défini et celle où la transmission répond à un objectif plus éducatif destiné à informer les utilisateurs ayant usage des médicaments. Le public comme les objectifs varient selon les périodes.

#### ***I.B 1.a Les différentes réalisations de transmission***

Nous allons suivre le même parcours chronologique et géographique que dans la première partie afin de voir ce qui se dit sur le médicament, quand, où, à qui et pourquoi... Ainsi, nous montrerons comment l'histoire du médicament a été transmise du temps des pères fondateurs, en passant par les jardins des moines, du Roy, pour arriver au Muséum et à l'Ecole de pharmacie jusqu'à nos jours afin de situer ensuite comment l'histoire du médicament homéopathique a été transmise, à qui, dans quel contexte...

##### ***I.B 1.a 1 Transmettre pour apprendre***

###### ***Le temps des pères fondateurs***

Les grands acteurs de l'histoire du médicament et de la médecine ont eux-mêmes transmis leurs concepts, leurs idées autant par l'écriture que par la parole. La transmission orale a animé, nourri

et vivifié la transmission de l'usage des médicaments : le *Corpus* hippocratique l'illustre très bien pour l'époque grecque, comme les thèses de Galien à l'époque romaine. Plus tard, les traités d'Avicenne, d'Averroès en témoignent aussi largement ; pour la mémoire orale – selon la caractéristique même de la transmission orale – nous n'avons pas de traces, si ce n'est la mémoire des civilisations qui nous est arrivée ici et maintenant, qui nous est montrée dans les musées, qui peut être contée, peinte...

Nous pouvons largement nous représenter Hippocrate enseignant dans l'amphithéâtre de Cos, Avicenne<sup>155</sup> avec ses élèves au bimaristan de Boukhara, à Bagdad, Averroès à Cordoue...

Le savoir est chez les lettrés, les savants. Ils écrivaient pour fixer leurs thèses, leurs réflexions mais aussi pour leurs élèves. Autour de ces hommes se sont créées des écoles de pensée qui elles-mêmes ont véhiculé le savoir de maître à élèves.

Ils ont ainsi fixé et construit le fait scientifique naturellement, en partageant leurs savoirs. Un processus de sédimentation de la connaissance s'est alors mis en place.

Pendant que les savants travaillaient par la voie théorique les concepts qui visaient à expliquer le corps, le médicament restait objet d'usage pour le peuple comme pour les soignants praticiens. Le savoir familial, fruit des usages, se transmettait là très simplement entre générations familiales selon un certain mimétisme. À ce niveau, tout restait empirique.

Les données théoriques se retrouvent dans les écrits d'origines, des traités, des corpus médicaux, pharmaceutiques. Ils ont été ensuite copiés, étudiés.

Lorsqu'ils ont été transmis au cours des déplacements le long des routes commerçantes entre le Nord et le Sud à l'âge d'or de l'époque arabe, comme le long de la route de la Soie vers l'Orient, un enrichissement des savoirs s'est opéré apportant sur les textes de nouveaux regards, de nouveaux usages, de nouvelles techniques... Nous songeons à l'époque où les grands penseurs<sup>156</sup> arabes ont retravaillé l'apport des anciens en les enrichissant d'usages connus de ces tribus plus éloignées du savoir théorique de la Grèce ou de Rome. Ce qui est couramment rapporté est cependant l'étude et la critique des textes de Galien, les références accordées aux écrits d'Hippocrate comme le développe G. Strohmaier dans un chapitre de la *Pensée médicale*<sup>157</sup>, « Réception et tradition : La médecine dans le monde byzantin et arabe ».

---

<sup>155</sup> Simoué G., *Avicenne ou la route d'Ispahan*, Paris, Denoël, 1989, 532 p.

<sup>156</sup> Des études sur les influences interculturelles de cette partie du monde seraient à entreprendre, notre hypothèse ouvre la piste des influences comme d'une sorte de sédimentation du savoir entre les connaissances des grandes dynasties égyptiennes d'une époque, ce qui est resté véhiculé par des tribus du sud rejoignant le Moyen-Orient et croisant cependant les recherches des chercheurs de l'époque arabe.

<sup>157</sup> Gremek M.D. dir., *Histoire de la Pensée Médicale en Occident*, éd. Seuil, 1995, T1, 123-149

La transmission a été semble-t-il globalement factuelle, presque « originelle ». Il faut attendre la Renaissance pour voir arriver explicitement les commentaires sur les thèses, anciennes comme modernes visant à avancer une conceptualisation des faits du fonctionnement du corps humain, des réalités physiologiques, cliniques, pharmaceutiques. Là encore, tout va se passer dans des lieux bien définis.

### ***La connaissance au Jardin des moines***

Au Moyen Âge en Europe, les monastères ont été les gardiens du savoir sur le médicament. Le jardin des moines conserve les plantes, les *hospitalium* transmettent leurs usages, le calme des bibliothèques garantit le travail des copistes. Les écrits se traduisent pour beaucoup de l'arabe au latin.

Nous l'avons vu, ce sont les moines du mont Cassin en Italie qui ont été, pour nous aujourd'hui en Europe, les gardiens et les dispensateurs de la tradition orale antique comme des écrits hellénistes. Ils avaient la connaissance de la langue comme de l'écriture, d'où leur rôle de copistes. Suite au travail de traduction de l'arabe au grec ou latin, les moines réécrivent les textes antiques et les diffusent de monastère en monastère. Ainsi la copie permet d'assurer la transmission de la connaissance.

Comme au Moyen Âge l'accès à la lecture est limitée, la connaissance se transmettait toujours parmi les savants, les lettrés.

Citons quelques monastères qui ont marqué cette transmission :

- Constantin l'Africain, alors réfugié au mont Cassin, a beaucoup traduit et réécrit les textes hippocratiques. Le monastère les diffusait. D'autres moines étudiaient la chimie, ou l'alchimie arabe dans le laboratoire du monastère. Ainsi ils « cultiveront » les substances chimiques ou alchimiques qu'ils utiliseront, c'est le début de l'arrivée des médicaments issus de la chimie, comme de la combinaison des corps entre eux.
- Hildegarde de Bingen (1098-1179), abbesse bénédictine allemande, morte au monastère de Ruppertsberge près de Bingen, est l'auteur d'un travail important sur les drogues médicamenteuses : *Causa et curae* .
- Albert le Grand (1193-1280), né à Cologne, moine dominicain, philosophe et théologien, maître de Saint Thomas d'Aquin, a beaucoup travaillé à partir des travaux arabes, des sources rabbiniques tout comme à partir d'Aristote.

C'est avec l'arrivée de l'imprimerie en 1450 que va se profiler l'organisation de l'éducation. À partir de ce moment, la connaissance va sortir du monde des savants, des initiés pour rejoindre chacun au cours du temps. La pauvreté reste l'obstacle essentiel.

*La Réforme* en Allemagne aura une part influente dans l'accès large à l'éducation.

En terme de méthode pour notre étude, à partir de maintenant nous allons resserrer notre zone géographique et nous concentrer particulièrement sur ce qui s'est passé en France en terme de transmission des données sur le médicament.

Nous avons conscience que nous aurions pu aborder ce point en rapport avec ce qui s'est passé en Allemagne, en Prusse au même moment ; notre limite se situe dans la connaissance de la langue. Tout en précisant aussi que pour faire cette analyse, il faut bien aborder, voire défricher l'approche. Une étude comparative sera à envisager à partir des données allemandes sur ces mêmes périodes. Cette étude nous permettrait de justifier notre hypothèse.

Pour l'heure donc, c'est à la lumière des sources françaises que nous allons travailler.

Nous avons bien conscience que nous introduisons ici un écart ; notre lecture est décalée par rapport aux données d'origine : c'est avec des sources sur l'histoire des sciences médicales d'Europe centrale que nous devrions travailler.

En cela, la donnée culturelle vient encore tisser et déployer le sujet traité.

Pour avancer, nous allons citer quelques expériences influentes d'hommes qui ont marqué l'histoire de la pharmacie à la Renaissance à partir d'études menées sur l'histoire de la pharmacie. Nous allons rechercher les personnes qui ont été acteurs de la transmission comme de la formation pharmaceutique.

Nous leur devons de nous conduire au Jardin du Roi, en partant du Jardin des Simples. Ces acteurs ont sorti des monastères la connaissance sur le médicament.

### *Le savoir au Jardin des Simples*

D'après Paule Fougère<sup>158</sup> et Philippe Jaussaud<sup>159</sup> :

---

<sup>158</sup> Fougère P., *Grands pharmaciens, leurs découvertes, leurs écrits*, Paris, Buchet/Chastel, 1999, 350 p.

<sup>159</sup> Jaussaud Ph., *Pharmaciens au Muséum*, Paris, éd. Muséum national d'histoire naturelle, 1998, 259 p.



**Nicolas Houël** (152?-1587) est à l'origine à Paris du premier *Jardin des Simples* qu'il établit dans sa Maison de Charité chrétienne, où sont cultivées des plantes d'espèces variées. C'est de ce jardin que va s'édifier le Collège puis la première École de pharmacie de Paris.

Il écrit et il enseigne à ses élèves au Jardin, en vue de les former afin d'acquérir le savoir pharmaceutiques.

Nicolas Houël transmet son savoir en cultivant les drogues végétales couramment utilisées comme substance de bases des médicaments. Il cultive pour son usage de soignant et pour former ses jeunes confrères. Il montre ce qu'il fait et comment il fait, explique l'usage qu'il a des drogues.

En instaurant un lieu précis pour cultiver hors du cloître les plantes médicinales, il rend accessible la connaissance des drogues à beaucoup plus de personnes. Ainsi le savoir sort des cloîtres et s'ouvre au Jardin pour tous.

La parole et le savoir commencent à circuler, nous sommes au XVIe siècle.

**Moyse Charas** (1619-1698) de famille huguenote du Languedoc, d'Uzès, est l'enseignant, l'écrivain, le penseur et le clarificateur du savoir pharmaceutique.

Un homme déterminant dans la construction et l'organisation de la profession. Nous lui devons en plus du premier travail en français sur la vipère : *Nouvelles expériences sur la vipère*, de nombreux travaux de chimie. Il collabore aux diverses éditions du *Traité de chymie* de Christophe Glaser auquel il succède en 1671. Devant quitter la France comme protestant, il rejoint l'Angleterre où il étudie la médecine. Il y obtiendra son diplôme de médecin. Converti au catholicisme lors de l'Inquisition, il revient à Paris, retrouve sa place de pharmacien, chimiste, et devient médecin du Roi Louis XIV.

Promu successivement *Syndic des marchands apothicaires des Maisons Royales*, puis démonstrateur de chimie au Jardin du Roy, c'est là qu'il a rencontré et travaillé avec Christophe Glaser (1629-1672), alors à Paris. Ce dernier est originaire de Bâle en Suisse. Il y fait ses études de médecine et de pharmacie, voyage en Europe va jusqu'en Transylvanie, étudie la chimie. Vers 1650, il se rend à Paris et devient démonstrateur au Jardin des Plantes, il fera partie des chimistes enseignants. Une influence directe entre la Prusse et la France est apportée ici par Glaser sur les connaissances de chimie, alors très étudiée en Europe centrale. Ces études et travaux menés à ce moment s'inscrivent à la suite des influences alchimiques développées par Paracelse un siècle avant. Le sommaire du *Traité de Chimie* de Glaser traduit largement la connaissance de cette époque et de ces régions sur la chimie tout en illustrant bien la place des bases alchimiques à l'origine de la chimie. Ce traité avait comme objectif d'enseigner la chimie. Nous avons choisi de le scanner à partir de la notice de la BNF (Bibliothèque nationale de France) afin de nous permettre d'illustrer ce point, en Annexe 4.

Glaser a été nommé membre de l'Académie des sciences. Il communique sur l'action du mercure dans le traitement de la syphilis, de l'usage du quinquina dans le traitement de la fièvre intermittente. Il est l'auteur de la Pharmacopée royale galénique et chimique, une compilation de ses cours au Jardin du Roi.

Ces influences que la circulation des hommes permet enrichissent énormément l'avancée des connaissances. Une étape où nous retrouvons la filiation entre les données alchimiques arrivées en Europe au Moyen Âge, largement travaillées en Europe centrale ensuite, études qui vont nourrir la recherche sur les corps naturels, leurs réactions et actions. Des sources de données qui se retrouveront chez les acteurs des sciences médicales développant la iatrochimie pour contribuer à expliquer le fonctionnement des corps. Ceci illustre la transmission des savoirs entre chercheurs au-delà des contrées géographiques.

Les démonstrateurs étaient là pour illustrer les cours théoriques des professeurs.

Charas au Jardin transmet oralement comme démonstrateur. Dans ses livres, il livre son propos à la finesse de la démonstration écrite.

**Nicolas Lémery** (1645-1715), connu en pharmacie pour la clarté de sa méthode et son style dépouillé, peut être vu comme le chercheur enseignant nomade de la pharmacie.

En chimie, il se veut le porte-parole de la chimie moderne naissante issue du souffle du cartésianisme. Il acquiert les connaissances anciennes qu'il a souci de clarifier. Il contribue à rationaliser la chimie. Lui aussi est l'élève du chimiste allemand Glaser.

Il travaille chez un apothicaire faubourg Saint-Germain à Paris. Membre des Compagnons, il entreprend un tour de France.

À Montpellier, il fonde un groupe d'études. De retour à Paris, il donne des cours publics pour expliquer les sciences et accueille dans son laboratoire.

Il publie son premier cours de chimie. Il va étudier les nouvelles drogues venues des explorateurs, comme l'ipéca, il va créer de nombreuses formules pharmaceutiques, va travailler la toxicité des drogues... Bref, c'est un homme d'envergure qui œuvre au cœur du sujet du médicament. Il est accueilli à l'Académie des Sciences en 1699.

Nicolas Lémery a approfondi le lien entre la chimie et la pharmacie.

Il étudie les drogues médicamenteuses qui s'enrichissent de par les ajouts de la matière médicale qu'apportent les naturalistes, il les qualifie en rapport aux données chimiques – alchimiques, ce terme semble peu utilisé à Paris<sup>160</sup>.

Lémery transmet son savoir par ses cours et par ses écrits, il est auteur de nombreux travaux.

---

<sup>160</sup> Une étude serait à développer sur la place laissée par l'apport de l'alchimie comme la reconnaissance ou non de ses influences auprès des acteurs de la chimie moderne de l'école de Paris.

**Rouelle** (1703-1770) dit Rouelle l'Aîné, est un autre apothicaire essentiel dans la diffusion du savoir pharmaceutique. À la charnière entre la chimie et la pharmacie, il est démonstrateur, et chercheur enseignant.

Il travaille lui aussi la chimie. Il a eu Diderot et Lavoisier comme élèves. Il s'engage chez un apothicaire allemand, Spitzley, qui a repris le laboratoire de Lemery. Il est démonstrateur de chimie au jardin du Roi. En 1744, il est nommé adjoint chimiste de l'Académie des sciences, il n'est pas encore apothicaire, mais désire entrer dans cette confrérie (à l'époque les apothicaires étaient en confrérie). Il sera l'auteur d'une classification des sels neutres, mémoire qui lui vaut son entrée à l'Académie. Son savoir est éprouvé, se transmet dans ses nombreux écrits, allant de l'analyse d'une eau minérale en passant par un mémoire sur l'embaumement des Égyptiens paru dans le *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie* en 1756.

Ces acteurs dispensateurs de savoir au XVI<sup>e</sup> siècle ont eu recours :

- à l'écrit,
- à l'oral.

Ils ont travaillé : dans les lieux prévus pour cela, comme le Jardin des Simples, qui va devenir Jardin du Roy, ce savoir est adressé essentiellement aux professionnels.

S'ajoutent à tous ces écrits, leurs correspondances et les traductions qui se font d'un pays à un autre.

Ils sont tous enseignants, c'est donc lors de leurs cours qu'ils transmettront la connaissance sur le médicament.

Nous n'avons pas trouvé non plus de textes datant de ses auteurs où ils relataient nettement l'histoire de la pharmacie afin de se donner du recul, pour centrer leurs interventions. Il semble qu'ils avaient intégré les données anciennes et qu'ils enseignaient leurs observations comme le savoir théorique. Ce type de mode de transmission – sans avoir recours à la construction du fait d'enseigner – ne permet pas la critique ni l'enrichissement par l'apport d'idées nouvelles ou autres.

Nous n'avons pas trouvé d'histoire à ces époques sur l'histoire du médicament, la non-exhaustivité de cette étude touche en cela sa limite.

Dans tous les cas, même si quelque chose existait, il y aurait peu d'auteurs qui l'auraient abordé, intégré à leurs réflexions, nous les aurions retrouvé cités dans les ouvrages.

Autant d'éléments qui montrent que l'histoire du médicament n'est pas transmise avec recul et analyse, ni racontée afin de permettre aux uns et aux autres d'avoir une connaissance sur les médicaments et l'usage qu'ils en font.

Nous avons trouvé uniquement le travail au XVIII<sup>e</sup> siècle de l'Allemand Sprengel sur l'histoire du médicament. Ce travail traduit en français au XIX<sup>e</sup> siècle est chronologique, il tente de mettre en perspective les données en rapport à ce qui se passe dans des foyers émergeant en sciences en Europe.

***Le Jardin du Roy à l'école de pharmacie,  
De l'école de pharmacie au Muséum pour apprendre***

Suivons l'approche de Pierre Potier dans la préface du livre de Philippe Jaussau<sup>161</sup> de l'Institut de chimie des substances naturelles (CNRS) qui, du Jardin du Roy, va nous introduire au musée.

Il a produit un travail sur le rôle du muséum et la place des pharmaciens.

« S'il est un lieu fameux où la Science a pu se développer en France (et pour certaines disciplines y éclore), c'est bien le muséum national d'Histoire naturelle. D'abord Jardin Royal des plantes médicinales, il fut créé en 1626, sous Louis XIII, à l'initiative de Guy de la Brosse, pour contrebalancer le pouvoir excessif que s'était arrogé au fil du temps la Sorbonne, illustrant une fois de plus la querelle des Anciens et des Modernes. Puisqu'il s'agissait de plantes médicinales, constituant alors une très grande partie de la thérapeutique, on fit bien sûr appel à des médecins mais aussi à des apothicaires. Au XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, l'enseignement pharmaceutique était l'un des plus complets qui se pût trouver. »

Chimie et pharmacie sont deux faces d'une même pièce à ce moment. La querelle des Anciens et des Modernes va être à l'origine d'un nouveau lieu pour apprendre : c'est en 1626 que Guy de la Brosse, premier médecin de Louis XIII et Jean Robin, apothicaire et botaniste de Henri III, Henri IV et Louis XIII, créent le Jardin royal des plantes médicinales. Sa destination première était de cultiver des Simples et l'enseignement pratique de la pharmacopée. Il cite Guy de la Brosse (p 15) :

« Beaucoup de Français perdaient la santé et même la vie parce que les médecins ne connaissaient pas assez les remèdes qu'ils ordonnaient, presque tous d'origine végétale ; d'après lui, en augmentant le savoir des médecins, on améliorerait le sort des malades. Mais ces visées rencontrèrent une farouche opposition de la part des professeurs de l'Ecole de médecine de Paris, animés par des doctrinaires fanatiques comme le terrible Patin. Et ceci pour deux raisons : d'abord le Jardin Royal apparaissait comme un établissement concurrent de la Faculté, pouvant porter atteinte aux prérogatives

---

<sup>161</sup> Jaussaud Ph., *Pharmaciens au Muséum*, Chimistes et naturalistes, Paris, éd. Muséum national d'histoire naturelle, 1998, Paris, 295 p.

universitaires. Ensuite le projet de Guy de la Brosse était soutenu par les médecins de la cour, issu pour la plupart de la brillante école de Montpellier, rivale de son homologue parisienne. Or les Montpelliérains, adeptes de la « chimie », utilisaient les médicaments d'origine chimique pour soigner les patients, tandis que leurs collègues de la capitale, fidèles à la tradition héritée de Galien, jugeaient dangereuse une telle pratique. Cette

Nous retrouvons le pouvoir :  
- de Paris face à Montpellier,  
- des anciens et des modernes

Une dynamique qui va s'ouvrir sur quelques choses de neuf.

espèce de querelle entre Anciens et Modernes tourna à l'avantage des derniers : par un édit en date de mai 1635, le Jardin Royal des plantes médicinales fut installé officiellement au clos Coyneau, contre la volonté de la Sorbonne. »

L'enseignement supérieur au Jardin du Roy destiné aux futurs médecins était extra-universitaire, gratuit, public, sans inscription préalable et donné en français. Une lettre d'attestation était remise en fin de parcours.

L'avancée du savoir avait structuré l'enseignement parisien. Face au besoin de sauvegarder la connaissance de ce savoir pratique, moins pour éprouver la théorie du cénacle universitaire que pour garder la connaissance, le Jardin Royal devient le lieu, nous l'avons vu, où nous trouvons les apothicaires, les chimistes enseignants et expérimentateurs. La transmission est orale. Qu'ont-ils dit de l'histoire du médicament, nous l'ignorons, là encore. Notre hypothèse est qu'elle n'est pas connue, donc pas transmise.

C'est la connaissance sur les drogues, leurs modes de conservation et d'obtention qui était transmise.

Le Jardin Royal est le lieu de l'étude où se rencontrent différentes écoles comme différentes influences ; nous avons vu que Lémery, Rouelle ont travaillé avec les chimistes allemands. Nous formulons l'hypothèse qu'ils ont diffusé lors de leur enseignement pratique ces connaissances acquises en Allemagne.

L'édit fondateur donne clairement l'objectif d'apprendre aux « écoliers » :

« Démonstration de tous les médicaments, tant simples que composés, qui consiste en l'enseignement de leur essence, propriétés et usages ; et pour travailler manuellement en toutes opérations pharmaceutiques, choix, préparations et compositions de toutes sortes de drogues, tant par voie commune et ordinaire, que chimique, en présence des écoliers, les y faisant travailler eux-mêmes. »

Ainsi s'élabore l'organisation de l'enseignement de la pharmacie. Il fallait avoir :

- la connaissance de la botanique,
- la connaissance des sciences naturelles
- la connaissance de la chimie pour expliquer l'intérieur des plantes ou autres.

Jaussaud cite un autre point de cet édit que nous trouvons utile de mentionner pour montrer comment se sont mises en place les références afin de fixer des normes garantes de la fiabilité des drogues. C'est la création des droguiers : « il a été demandé de garder un échantillon des drogues, tant simples que composées dans le but de servir de “règle”, de référence. »

Nous sommes à la source des normes pharmaceutiques.

p. 20 :

« 1640, une galerie située au sud du bâtiment ne renfermait pas moins de six cents bocaliers pharmaceutiques, constituant un véritable musée pédagogique. “Une école de pharmacie”.

Nous voyons donc le rôle et la place des apothicaires au Jardin Royal. Un lieu d'échanges, aussi de rencontres dégagées des conventions universitaires, mais ouvert à l'aventure de la science.

Le Jardin du Roi deviendra le musée d'histoire naturelle à la Révolution. Les pharmaciens y contribueront largement de par l'approche pluridisciplinaire de la profession. Théorie et pratique, deux assises, qui nous situent à la frontière de la chimie, et des sciences de la vie, et du soin. »

La création de l'École de pharmacie est un musée pédagogique d'après Jussaud, un lieu de conservation des collections pour devenir référence pour les apprenants comme pour les professionnels.

Le lieu de formation des pharmaciens à Paris a donc été celui des Jardins du Roy au XVIIIe siècle, devenu Muséum à la Révolution.

D'après les repères historiques du site Internet du Muséum<sup>162</sup>

« La Révolution donne à l'établissement une existence juridique propre : le 10 juin 1793, un décret répartit les enseignements en 12 chaires professorales et confie l'administration de l'établissement à une assemblée de professeurs. Au cours de la première moitié du XIXe siècle, le Muséum connaît une période de grande prospérité. Avec la nomination, en 1836, du chimiste Michel-Eugène Chevreul (1786-1889), il se tourne, comme sa rivale l'Université, vers les sciences expérimentales. Cette période prend fin avec l'arrivée d'Alphonse Milne-Edwards, en 1890, et la promulgation du décret du 12 décembre 1891 qui signe le retour en force de l'histoire naturelle (cette politique restera en vigueur jusqu'à la veille de la Seconde Guerre mondiale). La loi de finances du 31 décembre 1907 fait franchir un nouveau pas au Muséum : elle lui accorde l'autonomie financière en le dotant d'un budget propre qu'il administre. »

Sa mission et son statut aujourd'hui, toujours d'après le site du Muséum :

« *Missions*

Article 3. Dans le domaine des sciences naturelles et humaines, le Muséum a pour mission la recherche fondamentale et appliquée, la conservation et l'enrichissement des collections

---

<sup>162</sup> <http://www.mnhn.fr/museum/foffice/national/national/presentation/somarticle.xsp>

issues du patrimoine naturel et culturel, l'enseignement, l'expertise, la valorisation, la diffusion des connaissances et l'action éducative et culturelle à l'intention de tous les publics. Le décret du 3 octobre 2001 définit les statuts, missions et tutelles du Muséum national d'Histoire naturelle.

*Statuts:*

Article 1er. Le Muséum national d'histoire naturelle, ci-après désigné Muséum, est un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel constitué sous la forme d'un grand établissement au sens de l'article L.717-1 du code de l'éducation. Il est soumis aux dispositions de ce même code et des textes pris pour son application, sous réserve des dérogations prévues au présent décret. »

Une évolution où la transmission des données se fait donc à partir de l'objet même. On montre pour identifier, puis pour voir comment la drogue se cultive, se prépare, s'obtient pour les composés chimiques. Nous pourrions qualifier ce temps d'expérimental, peu de données théoriques sont développées.

### ***I.B 1.a 2 Transmettre pour éduquer***

Le siècle des Lumières ouvre les horizons. Nous en retrouvons la trace dans cette étude avec le souci de transmettre la connaissance sur le médicament non plus au seul savant ou élève mais à tous. L'éducation pour tous est favorisée par l'arrivée des dictionnaires et encyclopédies.

#### ***Diderot et l'Encyclopédie***

Avec l'arrivée de *L'Encyclopédie* et ensuite des dictionnaires, la connaissance du médicament est sortie des jardins des initiés. Cependant, au départ seules les personnes cultivées et riches pouvaient avoir accès à ces écrits. Ils avaient reçu l'éducation, et notamment savaient lire et écrire.

Diderot et d'Alembert, empreints de l'esprit des Lumières, vont marquer cette volonté de diffuser le savoir. Ils œuvrent pour l'accès à la connaissance de tous, c'est cette dynamique qui les conduit à la réalisation de *l'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une Société des gens de lettres*.<sup>163</sup> Le résultat est rapporté dans le commentaire du catalogue « *Lumière! Un héritage pour demain* », de l'exposition organisée par la Bibliothèque Nationale de France en 2006 p 69 :

---

<sup>163</sup> Diderot D., Alembert d', *L'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de Lettres*, 1717 à 1783, 17Vol.

Document numérisé par la BNF <http://gallica.bnf.fr> et site du laboratoire du CNRS Atilf : <http://encyclopedie.atilf.fr/encyclopedie/Formulaire-de-recherche.htm>

« Emblème des Lumières, l'*Encyclopédie* est la plus grande entreprise éditoriale du temps, qui fera vivre un millier d'ouvriers pendant un quart de siècle malgré la révocation de son privilège. Cette œuvre collective – 72000 articles rédigés par plus de 150 collaborateurs – accorde une place prépondérante à l'image : les 2885 planches répondent au principe exposé par Diderot selon lequel un "coup d'œil sur l'objet ou sur sa représentation en dit plus qu'une page de discours..." En effet par sa vocation pédagogique, l'*Encyclopédie* s'oppose au secret des ateliers et bouleverse la hiérarchie traditionnelle des connaissances. Elle répond ainsi à l'idéal philosophique de Diderot : répandre un savoir libre de tout préjugé et superstition pour engendrer liberté et bonheur. »

Pour beaucoup de mots, il y a des entrées multiples, des systèmes de renvois qui permettent de passer d'un article à un autre et qui reflètent l'utilisation du terme dans différents domaines. L'idée n'est plus la description du mot, de ses usages, mais de représenter des thèmes, d'après l'analyse de Jean Pruvost, du CNRS.

Pour notre sujet, en recherchant « médicament », « pharmacie », « remède », « matière médicale », « simple », « chimie », nous pouvons avoir une idée des connaissances définissant ces domaines en plein XVIII<sup>e</sup> siècle en France.

L'homéopathie n'est pas traitée, n'étant pas connue à cette époque.

C'est par la définition des termes qui s'articulent autour du sujet que nous voyons ce qui se dit au sujet du médicament en ce moment de l'histoire. Une trace de l'histoire, aucun renvoi conceptuel, culturel, analytique n'est donné. L'objectif est de rendre accessible la connaissance le plus largement possible.

La définition du médicament dans l'*Encyclopédie* a été donnée précédemment. Pour définir la pharmacie, volume 12, p 491-493 :

« **Pharmacie.** La pharmacie est la science ou l'art de recueillir, conserver, préparer et mêler certaines matières pour en former des médicaments efficaces et agréables. Il est déjà clair par cette définition, que la pharmacie peut être divisée en quatre branches ou parties principales. La recette ou choix, la conservation, la préparation, et le mélange ou composition. Nous avons répandu dans des articles de détail, destiné à chaque drogue ou matière pharmaceutique, toutes les observations qui regardent la recette ou le choix. Nous avons traité de la conservation, de la préparation et de la composition des médicaments dans des articles exprès et généraux, et dans un grand nombre d'articles subordonnés à ceux-ci et destinés aux divers sujets, aux diverses opérations, aux divers instruments pharmaceutiques, aux divers produits, c'est-à-dire aux diverses formes de produits. ...  
Les sujets pharmaceutiques que font toutes les substances naturelles simples, des trois règnes et un grand nombre de produits chimiques dans lesquels les hommes ont découvert des vertus médicamenteuses, ils sont tous compris sous le nom de matières médicales, **voyez Matière Médicale, et Simple, Pharmacie.**



Les opérations pharmaceutiques ont toutes pour objet de préparer ces divers corps, de manière qu'ils deviennent des remèdes efficaces, mais à un certain degré déterminé et aussi agréable qu'il est possible. Les pharmaciens remplissent ces deux objets :

1° en extrayant des corps leurs principes vraiment utiles et rejetant leurs parties inutiles ou nuisibles : la distillation, la décoction, l'infusion, la macération, l'expression, la filtration, l'action de monder, la dépuration...

2° en mêlant ensemble diverses matières qui s'aident ou se tempèrent mutuellement, la composition, la correction, l'aromatisation, l'édulcoration, la coloration sont les ouvriers de ces effets pharmaceutiques.

3° en donnant diverses formes aux remèdes composés, ce qui s'opère par les justes opérations de divers ingrédients, qui est la même chose que la dispensation par la suite, la pulvérisation, l'action de brasser, de malaxer. Les diverses formes de remèdes composés sont divisées selon un ancien usage en forme liquide, forme molle, et forme sèche. Les liquides se subdivisent en forme de remèdes magistraux et forme de remèdes officinaux, dont le caractère essentiel et distinctif consiste en ce que les premiers n'ont pas besoin de rendre le remède durable et que cette qualité est au contraire essentielle aux dernières, **voyez Officiel et Magistral...**

P 492 **Pharmacologie** : Science ou traité des médicaments et de leur préparation. C'est une branche de la partie de la Médecine appelée *thérapeutique*. **Voyez Thérapeutique**. Elle embrasse l'histoire naturelle chimique et médicinale de la matière médicale. **Voyez Matière Médicale** et la Pharmacie, **voyez Pharmacie**.

p 492 **Pharmacopée** : (Hist. de la médecine ancienne) *Pharmacopols* était chez les Anciens tout vendeur de médicaments. Mais il faut entrer dans quelques détails de la médecine ancienne, pour donner au lecteur une idée juste de la différence qu'il y avait entre un *pharmacente*, un *pharmacopols*, un *pharmacotribe*, un herboriste et autre qui conservaient chez eux la matière des médicaments.

Ceux qui s'attachèrent à la pharmaceutique ou à la médecine médicamenteuse furent appelés *pharmacente...* »

Pour le terme « Remède », p 93 du vol 14 :

« **Remède** : (Thérapeutique) ce mot s'emploie quelquefois comme synonyme de médicament, **voyez Médicament**, quelquefois comme synonyme à son cours médicinal et par conséquent dans un sens beaucoup plus étendu et qui fait différer *le remède* du médicament comme le genre de l'espèce. Sous cette dernière acception, la saignée, l'exercice, l'abstinence sont des remèdes aussi bien que des médicaments.

Remède, (Pharmacie thérapeutique) nom honnête du clystère et lavement, **voyez Clystère et Lavement**.

Remède, **voyez Médicament**. »

Pour « Matière Médicale », p 193 du vol 10 :

« **Matière médicale**, (*Thérapeutique*.) Ensemble, total, système des corps naturels qui fournissent des médicaments. *Voyez la fin de l'article Médicament*. (b) : c.-à-d. la partie de la Médecine qui traite de la nature et de la préparation des *médicaments*, est appelée *Pharmacologie*, et elle est une branche de la *Thérapeutique* (*voyez Pharmacologie et Thérapeutique*) ; et la provision, le trésor de toutes les matières premières ou simples, dont on tire les *médicaments*, s'appelle *matière médicale*. Les trois règnes de la nature (*voyez Règne, Chimie*.) fournissent

abondamment les divers sujets de cette collection, que les pharmacologistes ont coutume de diviser selon ces trois grandes sources ; ce qui est un point de vue plus propre cependant à l'histoire naturelle de ces divers sujets, qu'à leur histoire médicinale, quoiqu'on doive convenir que chacun de ces règnes imprime à ces produits respectifs, un caractère spécial qui n'est pas absolument étranger à leur vertu médicamenteuse. (b) »

Pour le mot « Simple », p. 204 du vol 15 :

« **Simple**, s. m. (*Gramm.*) c'est le nom générique sous lequel on comprend toutes les plantes usuelles en Médecine. Il connaît bien les *simples*. Celui qui ignore la vertu des *simples* n'est pas digne de faire la médecine. Le quinquina est un *simple* d'une vertu spécifique. »

Pour « Chimie », dans le volume 4, 408- 437, soit 29 pages, la définition qui ne manque pas de rappeler son origine et les questions de définitions qui en découlent. Ceci est fort intéressant pour illustrer le sens de l'histoire des sciences.

Le préliminaire est édifiant pour connaître les jugements<sup>164</sup> de l'époque.

« **Chymie ou chimie** : s. f. (Ord. encyc. Entend. Raison. Philos. ou Science. Science de la nat. Physique. Physiq. générale. Physiq. particul. ou des grands corps et des petits corps. Physiq. des petits corps ou Chimie.) La Chimie est peu cultivée parmi nous ; cette science n'est que très médiocrement répandue, même parmi les savants, malgré la prétention à l'universalité de connaissances qui fait aujourd'hui le goût dominant. Les Chimistes forment encore un peuple distinct, très peu nombreux, ayant sa langue, ses lois, ses mystères, et vivant presque isolés au milieu d'un grand peuple peu curieux de son commerce, n'attendant presque rien de son industrie. Cette incuriosité, soit réelle, soit simulée, est toujours peu philosophique, puisqu'elle porte tout au plus sur un jugement hasardé ; car il est au moins possible de se tromper quand on se prononce sur des objets qu'on ne connaît que superficiellement. Or, comme il est précisément arrivé qu'on se soit trompé, et même qu'on a conçu plus d'un préjugé sur la nature et l'étendue des connaissances chimiques, ce ne sera pas une affaire aisée et de légère discussion, que de déterminer d'une manière incontestable et précise ce que c'est que la Chimie.

D'abord, les personnes les moins instruites ne distinguent pas le chimiste du souffleur ; l'un et l'autre de ces noms est également mal sonnant pour leurs oreilles. Ce préjugé a plus nui aux progrès, du moins à la propagation de l'art, que des imputations plus graves prises dans le fond même de la chose, parce qu'on a plus craint le ridicule que l'erreur.

Parmi ces personnes peu instruites, il en est pour qui avoir un laboratoire, y préparer des parfums, des phosphores, des couleurs, des émaux, connaître le gros du manuel chimique et les procédés les plus curieux et les moins divulgués, en un mot être ouvrier d'opérations et possesseur d'arcanes, c'est être chimiste.

Quelques autres, en bien plus grand nombre, restreignent l'idée de la Chimie à ses usages médicaux : ce sont ceux qui demandent du produit d'une opération, de quoi cela guérit-il ? Ils ne connaissent la Chimie que par les remèdes que lui doit la Médecine pratique, ou tout au plus par ce côté et par les hypothèses qu'elle a fournies à la Médecine théorique des écoles.

Ces reproches tant de fois répétés : les principes des corps assignés par les Chimistes sont des êtres très composés ; les produits de leurs analyses sont des créatures du feu ; ce premier agent des Chimistes altère les matières auxquelles on l'applique, et confond les principes de leur composition : ces reproches, dis-je, n'ont d'autre source que les méprises dont je viens

---

<sup>164</sup> Diderot fait partie du sérail parisien. Il doit faire renvoi à de l'implicite, mais cependant à quelque chose de précis.

de parler, quoiqu'ils semblent supposer la connaissance de la doctrine et des faits chimiques ».

Le chimiste et le pharmacien sont assimilés pendant longtemps comme une seule et même personnes. Diderot introduit l'histoire de la chimie et cite Becher, Stahl, Bernoulli, Boerhaave, Boyle, Newton, Keill, Freind...

« On peut avancer assez généralement que les ouvrages des Chimistes, des maîtres de l'art, sont presque absolument ignorés. Quel physicien nomme seulement Becher ou Stahl ? Les ouvrages chimiques (ou plutôt les ouvrages sur des sujets chimiques) de savants, illustres d'ailleurs, sont bien autrement célébrés. C'est ainsi, par exemple, que le traité de la fermentation de Jean Bernoulli, et la docte compilation du célèbre Boerhaave sur le feu, sont connus, cités, et loués ; tandis que les vues supérieures, et les choses uniques que Stahl a publiées sur l'une et l'autre de ces matières, n'existent que pour quelques chimistes.

Ce qu'on trouve de chimique chez les physiciens proprement dits, car on en trouve chez plusieurs, et même jusqu'à des systèmes généraux, des principes fondamentaux de doctrine ;

**« Depuis que la Chimie a pris plus particulièrement la forme de science, c'est-à-dire depuis qu'elle a reçu les systèmes de physique régnants, qu'elle est devenue successivement Cartésienne, corpusculaire, Newtonienne, académique ou expérimentale... mais ces chimistes n'ont-ils pas trop fait pour se rapprocher? »**

tout ce chimique, dis-je, qui est le plus répandu, a le grand défaut de n'avoir pas été discuté ou vérifié sur le détail et la comparaison des faits ; ce qu'ont écrit de ces matières, Boyle, Newton, Keill, Freind, Boerhaave, *etc.* est manifestement marqué au coin de cette inexpérience. Ce n'est donc pas encore par ces derniers secours qu'il faut chercher à se former une idée de la Chimie.

On pourrait la puiser dans plusieurs des anciens chimistes ; ils sont riches en faits, en connaissances vraiment chimiques ; ils sont Chimistes : mais leur obscurité est réellement

effrayante, et leur enthousiasme déconcerte le sage et grave maintien de la philosophie des sens. Ainsi il est au moins très pénible d'apercevoir la sainte Chimie (dans l'art [p. 409] excellence, l'art sacré, l'art divin, le rival et même le réformateur de la nature des premiers pères de notre science.

Depuis que la Chimie a pris plus particulièrement la forme de science, c'est-à-dire depuis qu'elle a reçu les systèmes de physique régnants, qu'elle est devenue successivement Cartésienne, corpusculaire, Newtonienne, académique ou expérimentale ; différents chimistes en ont donné des idées plus claires, plus à portée de la façon de concevoir dirigée par la logique ordinaire des sciences ; ils ont adopté le ton de celles qui avoient été répandues les premières. Mais ces chimistes n'ont-ils pas trop fait pour se rapprocher ? ne devaient-ils pas être plus jaloux de conserver leur manière propre et indépendante ? n'avaient-ils pas un droit particulier à cette liberté, droit acquis par la possession et justifié par la nature même de leur objet ? La hardiesse (on a dit la folie), l'enthousiasme des Chimistes diffère-t-il réellement du génie créateur de l'esprit systématique ? Et cet esprit systématique, le faut-il proscrire à jamais, parce que son essor prématuré a produit des erreurs dans des temps moins heureux ? Parce qu'on s'est égaré en s'élevant ; s'élever est-ce nécessairement s'égarer ? L'empire du génie que les grands hommes de notre temps ont le courage de ramener, ne serait-il rétabli que par une révolution funeste ?... ».

Diderot formule une question à ne pas négliger : Comment cette époque intègre-t-elle les avancées des sciences, comment s'enrichissent-elles entre elles ?

Le contexte du courant rationnel associé à ce qui est scientifique est posé.

Tout au long des 29 pages pour définir la chimie, ressort la complexité de définir la chimie, en opposition à la clarté et à la simplicité de définir la physique. Faut-il lire à ce niveau l'influence de l'école cartésienne parisienne ?

### ***De l'Encyclopédie aux dictionnaires.***

La définition préliminaire donnée pour définir l'objectif attribué au « Dictionnaire », ici le dictionnaire des Sciences, est signifiante, p. 968, vol 4 du Dictionnaires de Sciences et d'arts :

« Ces sortes d'ouvrages sont un secours pour les savants et sont pour les ignorants un moyen de ne l'être pas tout-à-fait : mais jamais aucun auteur de dictionnaire n'a prétendu qu'on pût dans un livre de cette espèce, s'instruire à fond de la science qui en fait l'objet. »

Un tel ouvrage ne donne pas la capacité d'apprendre mais d'avoir accès à la connaissance des savants :

Une règle de vulgarisation.

**« Les vrais savants se bornent à consulter, et que les autres lisent pour en tirer quelques lumières superficielles. »**

« Indépendamment de tout autre obstacle, l'ordre alphabétique seul en empêche. Un dictionnaire

bien fait est un ouvrage que les vrais savants se bornent à consulter, et que les autres lisent pour en tirer quelques lumières superficielles.

Voilà pourquoi un dictionnaire peut et souvent même doit être autre chose qu'un simple vocabulaire, sans qu'il en résulte aucun inconvénient. Et quel mal peuvent faire aux Sciences des dictionnaires où l'on ne se borne pas à expliquer les mots, mais où l'on traite les matières jusqu'à un certain point, surtout quand ces dictionnaires, comme l'Encyclopédie, renferment des choses nouvelles ?

Ces sortes d'ouvrages ne favorisent la paresse que de ceux qui n'auraient jamais eu par eux-mêmes la patience d'aller puiser dans les sources. Il est vrai que le nombre des vrais savants diminue tous les jours, et que le nombre des dictionnaires semble augmenter à proportion ; mais bien loin que le premier de ces deux effets soit la suite du second, je crois que c'est tout le contraire. C'est la fureur du bel esprit qui a diminué le goût de l'étude, et par conséquent les savants ; et c'est la diminution de ce goût qui a obligé de multiplier et de faciliter les moyens de s'instruire.

Enfin on pourrait demander aux censeurs des dictionnaires, s'ils ne croient pas que les journaux littéraires soient utiles, du moins quand ils sont bien faits ; cependant on peut faire à ces sortes d'ouvrages le même reproche que l'on fait aux dictionnaires, celui de contribuer à étendre les connaissances en superficie, et à diminuer par ce moyen le véritable savoir. La multiplication des journaux est même en un sens moins utile que celle des dictionnaires, parce que tous les journaux ont ou doivent avoir par leur nature à peu près le même objet, et que les dictionnaires au contraire peuvent varier à l'infini, soit par leur exécution, soit par la matière qu'ils traitent. »

À partir des Lumières, va s'organiser la transmission des connaissances en fonction des publics.

Nous repérons toujours deux catégories de populations :

- celle qui apprend pour acquérir le savoir afin de se former pour son métier,

- celle qui étudie pour se cultiver ou simplement pour s'informer.

C'est à cette époque où la science est bouillonnante que nous prenons le risque de situer le début de la transmission de l'histoire du médicament. C'est là qu'elle a commencé à être transmise. C'est aussi à cette époque que commence à se transmettre l'histoire des sciences, comme nous l'avons vu avec le Muséum. D'après Cédric Grimoult<sup>165</sup> dans *Histoire de l'histoire des sciences*, les historiens des sciences semblent convenir de situer dès le siècle des Lumières la période à partir de laquelle l'histoire des sciences va se transmettre. Ils s'appuient sur les recueils de mémoires de l'Académie des sciences intitulés *Histoire et Mémoire*.

« Les hommages biographiques des membres défunts comme les notices nécrologiques des sociétés savantes assurent la même fonction. Il s'agit de vanter les mérites et les découvertes du savant. Cependant rien ne permet de relier, de situer le travail en rapport à ce qui se passait en science à ce moment. Grimoult évoque la stratégie d'amalgame utilisée par les scientifiques pour faire œuvre d'historiens des sciences, comme la façon dont cette histoire est présentée.

C'est en référence aux données de leurs contemporains que l'histoire est présentée, toujours d'après Grimoult, la lecture est rétrospective et bien souvent la donnée historique vient justifier l'apport de l'auteur. C'est ainsi que les données se superposent de nouvelles découvertes, sans passer par le jeu des influences, de la critique.

L'histoire des sciences<sup>166</sup> en ses débuts est donc un catalogue de données où sont gommées les influences, comme une autre façon de penser un sujet. »

Pour le médicament, nous l'avons montré, le but essentiel a été pendant longtemps de faire connaître les produits capables de soigner. Ensuite, il a été nécessaire d'enseigner leur identification, leur mode d'obtention lorsque la chimie a rejoint la thérapeutique. Les connaître, les utiliser avec justesse, tel a été l'objectif. Ensuite est venu le besoin d'expliquer, d'avancer dans la question des propriétés pharmacologique : qu'est ce que le médicament? Comment agit-il? Ces questions sont en rapport direct avec l'avancée des connaissances. Sans le savoir sur le fonctionnement du corps, aucune question sur le mode d'action du médicament n'était posée.

L'histoire du médicament est passée pendant longtemps, comme la science, par la présentation nécrologique des acteurs et de leurs apports. Nous retrouvons toujours cette forme d'expression aujourd'hui. Nous avons cité plusieurs fois le travail de l'Allemand Sprengel, « *Histoire de la médecine* », traduit en français par Jourdan A., en 1815. Ce travail tente de situer l'histoire de la

---

<sup>165</sup> Grimoult C. *Histoire de l'histoire des sciences*, Librairie Droz, Genève- Paris, 2003, 309 p.

<sup>166</sup> En science, Cuvier est cité comme l'un des premiers historiens des sciences. Fontenelle, un siècle avant, avait contribué à faire émerger l'histoire des idées scientifiques.

médecine en globalité en rapport aux époques, une approche non nécrologique de la médecine où il laisse une place aux médicaments.

Sprengel a fait tout un travail de rétrospective montrant le rôle des courants, des idées, des écoles médicales et scientifiques. Cependant, peu de synthèses semblent exister sur l'histoire du médicament. Il n'a pas travaillé à le mettre en perspective dans l'histoire des sciences.

L'histoire du médicament jusqu'à cette époque de l'arrivée de la vulgarisation ne se raconte pas encore à tous. Soit nous pourrions dire : « elle se vit », par l'usage qu'en a la population, soit elle s'enseigne entre homme de l'art et l'élève, à partir des textes de références et de la démonstration. Michel Barancourt, dans son commentaire du Codex parisien de 1748, précise que la presse écrite médicale a fait son apparition à Paris en novembre 1631. Il cite<sup>167</sup> la *Gazette* de Théophraste Renaudot. Nous ignorons si le sujet de l'histoire du médicament y était abordé.

### ***Les sociétés savantes, autres lieux d'études et de diffusion du savoir au XIXe siècle***

Les professions se regroupent en sociétés savantes pour échanger, se retrouver, s'enseigner.

La Société libre des Pharmaciens de Paris est créée le 30 floral de l'an IV (19 mai 1796). Ch. Warolin, dans la présentation qu'il en fait dans le chapitre « Origine, évolution historique, statuts », lors de la parution de *L'Académie de pharmacie 1803-2003*<sup>168</sup> précise :

« Cependant, une évolution des statuts de la pharmacie était inéducable et les membres du collège se constituèrent en *Société libre des pharmaciens de Paris* le 30 floral de l'an IV (20 mars 1796). Concourir au progrès des sciences et spécialement de la pharmacie, de la chimie, de la botanique et de l'histoire naturelle, tel était le but de la société qui s'engageait à continuer les cours gratuits. Le Directoire exécutif saisi de ces projets créa deux mois plus tard, le 30 floral an IV (19 mai 1796) *une école gratuite de pharmacie* en confirmant que les citoyens constituant le ci-dessus Collège de pharmacie seront maintenu dans la jouissance des locaux, laboratoire, et jardin de la rue de l'Arbalète.

En conséquence, l'ancien collège était scindé en deux entités :

- L'École gratuite de pharmacie, établissement d'enseignement public, mais géré par la société libre,
- La Société libre des pharmaciens de Paris... »

En juin 1797 est créé le premier journal ou périodique réservé à la pharmacie, sous le nom de *Journal de la Société des pharmaciens de Paris*. D'après C. Warolin, la création de ce journal s'inscrit dans la droite ligne du *Journal des Savants* (p 84) :

---

<sup>167</sup> P. 161 du commentaire, il précise que le mot gazette vient du vénitien « *gazeta* », qui désignait la menue monnaie nécessaire pour acheter dans la cité des Doges une des feuilles volantes.

<sup>168</sup> Warolin C., Bourillet F., Dreux C., *L'Académie de pharmacie 1803-2003*, Paris, 2003, 225 p.

« Le *Journal des Savants* fut le premier journal scientifique édité en France le 5 janvier 1665 par Denis de Sallo (alias Hédouville), jeune conseiller au Parlement de Paris. Ce journal de douze pages, consacré à l'information sur les sciences et les arts, comportait une partie bibliographique relative aux publications françaises et européennes. Certaines opinions affichées par son fondateur entraînèrent sa suspension, mais la parution reprit en janvier 1666. ...

En 1754, les pharmaciens purent disposer d'une tribune dans le *Recueil périodique d'observations de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*. Il disparut quarante années plus tard.

Enfin en 1798, naquirent les *Annales de Chimie* ou *Recueil de Mémoires concernant la chimie et les arts qui en dépendent*, fondée par Lavoisier, Guyton de Morveau, Berthelot, Monge, etc... Les « procédés pharmaceutiques » y étaient accueillis. La publication, interrompue à la suite de l'arrestation de Lavoisier, reprit en 1797 sous l'impulsion de Fourcroy... Mais les pharmaciens souhaitaient disposer de leur propre journal. Ce sera le *Journal de la Société des pharmaciens de Paris*. »

Au XXe siècle, en 1913, se crée la Société d'histoire de la Pharmacie, connue sous le nom de la SHP. Ses statuts en définissent clairement l'objectif :

**« Article 1<sup>er</sup> :**

L'association dénommée « Société d'histoire de la pharmacie » fondée en 1913, a pour but l'étude de tout ce qui intéresse le passé des sciences, de l'art et de la profession pharmaceutique ainsi que la conservation des manuscrits, ouvrages, monuments et objets qui s'y rattachent, soit au moyen de démarches tendant à éviter leur destruction ou leur détérioration, soit par la constitution de collections, notamment d'une bibliothèque et d'un musée. Sa durée est illimitée. Elle a son siège social à Paris. »

Une société qui va raconter l'histoire de la pharmacie. Le travail est très rétrospectif.

### ***Les salons littéraires***

Il semble convenu parmi les experts de la vulgarisation des sciences que les salons littéraires ont été les premiers lieux de vulgarisation, même si ces lieux mondains avaient aussi le rôle de distraire ses membres, comme de rendre compte aux donateurs des travaux réalisés...

Ce qui y était transmis l'était plus en rapport aux grandes découvertes des navigateurs ou aventuriers de retour, à l'originalité, aux nouveautés. De par tout cela, un certain exotisme régnait. Les nouvelles sur des médicaments ou des thérapeutiques se communiquaient sur ce même modèle : celui de la nouveauté, de l'originalité. Nous y retrouverons l'homéopathie. Ces lieux ont été aussi les premiers lieux où les femmes ont eu un rôle important dans la transmission des savoirs, du moins en Europe.

### ***Les livres pour tous***

Avant le XXe siècle, peu de livres pour tous vont traiter de l'histoire du médicament. Le début de la vulgarisation des sciences proprement dite, d'après la définition donnée par D. Raichvarg et Jacques<sup>169</sup>, semble ne se retrouver qu'à partir du XXe siècle (p. 9) :

« Traduire pour ceux qui ne comprennent pas immédiatement le langage de la science. »

Pour cette vulgarisation, nous avons repéré le style des romans historiques, où les auteurs intègrent le sujet du médicament au sein de l'intrigue romanesque. Le médicament y est rapporté comme réalité culturelle. Nous pensons aux sagas contemporaines de Christian Jacque sur les civilisations égyptiennes anciennes. Il ne manque pas de situer la connaissance de drogues, des sciences, de la médecine qu'avaient les initiés, les savants en ces époques de grand rayonnement de la culture égyptienne. Il y décrit avec soin les réserves de drogues, la connaissance des médecins, les ressources de la nature en drogues actives...

C'est dans la série des *Beaux Livres* que nous trouvons également des ouvrages sur l'histoire du médicament. Notons le travail récent publié en 1982 par Bousset, Bonnemain et Bové (Bousset est Conservateur en chef honoraire de la ville de Paris, Bonnemain est membre de l'Académie de pharmacie, secrétaire général de la Société française d'histoire de la pharmacie, et Bové, de l'université de Bâle, est membre de l'association nationale des Écrivains scientifiques). Ce livre a été édité sous le haut patronage du syndicat de l'industrie pharmaceutique. Les grandes étapes et époques de l'histoire du médicament y sont abordées.

Nous classons ce travail parmi les ouvrages de vulgarisation général pour public cultivé.

Citons aussi le travail de qualité de Liliane Pariente sur les formes pharmaceutiques dans l'histoire, *Naissance et évolution de quinze formes pharmaceutiques*<sup>170</sup>... Pour nous ce type d'ouvrage, accessible à tous, concerne particulièrement la profession et la culture pharmaceutique. Elle y aborde l'histoire des formes pharmaceutiques en rapport aux connaissances et usages anciens des formes pharmaceutiques.

La vulgarisation d'un sujet aussi vaste et complexe que celui du médicament passe nécessairement, pour le définir, par une présentation des origines et des étapes de son évolution, avec l'idée de montrer comment le sujet s'est construit, imposé, appliqué.

---

<sup>169</sup> Raichvarg D., Jacques J., *Savants et vulgarisateurs, L'histoire de la vulgarisation*, op.cit. p134

<sup>170</sup> Pariente L., *Naissance et évolution de quinze formes pharmaceutiques*, 1996, Paris, 298 p.



Traiter l'approche historique aujourd'hui devient une garantie, voire une nécessité pour dégager le sens et les lignes fortes du sujet. Notre distance culturelle des données fondamentales peut en justifier le recours.

Nous avons conscience que nous n'avons pas eu une vue exhaustive des publications sur ce sujet, avec cependant un peu de recul et surtout une recherche active de celles-ci. Nous notons que les écrits existants sont extrêmement spécialisés, soit sur une époque, soit sur une thèse, soit sur un lieu<sup>171</sup> et réservés, s'ils existent, à un microcosme de chercheurs.

Nous ne pouvons que constater que l'histoire du médicament par rapport à l'histoire de la société, des civilisations n'est pas écrite, ni présentée. Il y a là une idée pour un musée de sciences et société, afin de définir et de montrer l'articulation qui existe, de fait, entre l'étude et la connaissance scientifique et le fait sociétal en cause.

Cette expérience de transmission pourrait fixer le cadre du savoir des civilisations sur le sujet du médicament, en ce qui nous concerne, tout en éduquant et en cultivant le public afin de renforcer son usage et son regard sur le médicament.

Nous avons repéré cependant des lieux d'expositions temporaires, que nous présentons maintenant, qui visent à transmettre des données sur le sujet du médicament.

### ***Les expositions pour expliquer aux pharmaciens***

Nous trouvons des expositions temporaires autour du métier de la pharmacie adressée à la profession. Même si ces expositions ont pu être ouvertes au public, elles étaient présentées cependant dans des lieux professionnels :

- Le collège de pharmacie, les universités ensuite ont gardé et garde dans les laboratoires des lieux pour montrer l'histoire des drogues.

---

<sup>171</sup> Pour illustrer ce point, nous ne pouvons que citer le travail de l'étude historique spécialisée et professionnelle de Jean- Pierre Benezet sur le médicament dans l'histoire de la pharmacie dans le département de l'Aube, à Avignon. Cette thèse a été publiée avec cinquante-deux pages de bibliographie. Autant de sources pour illustrer les données sur l'histoire de la pharmacie, et sur le médicament dont nous disposons. Mais la cible reste bien un public d'expert. Nous y repérons des traités anciens, des thèses extrêmement ciblées sur tel lieu géographique, telle technique propre à la préparation du médicament (comme les poids et mesures, les plantes à essence...). Bref, beaucoup de matières qui définissent parfaitement le sujet et traduisent bien des pratiques, de la connaissance, des influences, avec énormément de détails pour expliquer ce qu'était la pharmacie en Méditerranée à cette période. Une étude technique et spécialisée, cependant presque illisible par quiconque n'est pas dans le sujet. Benezet J.-P., *Pharmacie et le médicament en méditerranée Occidentale XIII-XVIe siècle*, 1999, Paris, Champion, 794 p.

- Aujourd'hui, l'Ordre national des pharmaciens fait un travail de conservation, de collecte de la mémoire et du patrimoine très important. Une association a été constituée à ces fins. Une revue témoigne de cette attention. Une exposition permanente au sein des locaux de l'Ordre national à Paris dans le 8<sup>e</sup> arrondissement permet de découvrir des objets sur la profession. Des expositions itinérantes ont été créées. Nous citerons l'exposition sur le chocolat, « Le chocolat remède de tout les maux », un travail exhaustif qui traduit toute l'attention accordée à ce sujet. Cette transmission de données historiques a été réalisée depuis une dizaine d'années.

Un site Internet reprend ces réalisations <http://www.ordre.pharmacien.fr/fr/pdf/coll-histoire.pdf>. En cela, le sujet devient ouvert et rejoint chacun.

Nous notons aussi aujourd'hui la complexité de traiter cette histoire du fait des ruptures de transmission contemporaine – il faut partir de très loin pour trouver le fil qui relie aujourd'hui et hier – car, pour un grand nombre de personnes, le médicament est devenu un produit manufacturé, chimique et parfaitement codé, comme s'il en avait toujours été ainsi.

Le vide de transmission a ouvert une brèche profonde qu'il faut sans crainte dépasser mais qui nécessitera un chantier extrêmement important. Est-ce une des raisons de ce manque de transmission ? Nous nous posons la question.

### ***Les expositions pour expliquer à tous***

Nous avons répertorié quelques expositions à vocation grand public. Celles-ci restent valables pour les habitants des grandes villes :

Nous rapporterons l'exposition organisée par l'Institut du monde arabe (IMA) à Paris en 1996/1997, « Au temps des califes : La Médecine. » Cette exposition a accordé une large part à la pharmacie et aux médicaments dans la médecine arabe.

L'IMA est ouvert depuis 1987, c'est une fondation de droit privé français. La vocation de cet institut est de réaliser un véritable pont culturel entre les deux rives de la Méditerranée. Cette action culturelle passe par de multiples biais. Outre sa vaste bibliothèque et sa médiathèque, l'IMA possède son propre musée. Lieu où se conserve la mémoire grâce à de nombreuses collections provenant des pays fondateurs. Les séances de l'IMA sont aussi le lieu d'échanges, de débats. La pensée se donne et se partage.

L'exposition sur la médecine au temps des califes a présenté de novembre 1996 à mars 1997, « L'âge d'or de la médecine arabe », elle a montré l'apport de ce temps comme co-construction de la médecine moderne actuelle. « La médecine moderne naît en Orient entre le VIII<sup>e</sup> siècle et XIII<sup>e</sup> siècle », tel est le titre de l'édition spéciale du Figaroscope du mercredi 13 novembre 1996.

- L'IMA a présenté récemment une nouvelle exposition à la thématique plus large : *L'âge d'or des sciences arabes*, ouverte du 25 octobre 2005 au 19 mars 2006. Extrait du document de présentation remis lors de la visite :

« À partir de la fin du VII<sup>e</sup> siècle, le nouvel empire conquis au nom de l'islam a abrité un puissant phénomène scientifique qui s'est construit à partir des héritages indien, persan, mésopotamien et, surtout, grec. Tout au long des siècles qui ont suivi et jusqu'au milieu du XV<sup>e</sup> siècle, une production scientifique riche et variée a vu le jour et, à partir du XII<sup>e</sup> siècle, a commencé à circuler en Europe grâce aux traductions en latin et en hébreu, préparant ainsi l'avènement de la science moderne. L'exposition réalisée par l'Institut du monde arabe est une occasion rare de découvrir les différentes facettes de cette extraordinaire aventure dont le but était la connaissance... »

Là encore, une partie de l'exposition est consacrée à la médecine et à la pharmacie. Nous y découvrons autant les codex de drogues en usage que les matériaux pour préparer les médicaments. Pour la librairie de l'IMA, c'est l'occasion de présenter de nombreux titres sur ces thématiques. Il y a des mines de pierres précieuses pour nous Occidentaux, très éloignés de cette connaissance.

- Une autre exposition : *De l'élixir au génie génétique, deux siècles de sciences pharmaceutiques hospitalières*. Une superbe exposition présentée au Musée de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris – du 29 septembre 1995 au 6 janvier 1996, dans le cadre des manifestations du demi-millénaire de la pharmacie hospitalière. Le catalogue<sup>172</sup> édité reprend de façon très pédagogique celle-ci. L'idée est de montrer l'évolution de la profession, mais aussi de la connaissance des drogues, et de leur dispensation, tout en fournissant au grand public des données culturelles sur la pharmacie hospitalière de Paris créé en 1495 grâce à la création de l'apothicairerie de l'Hôtel Dieu de Paris. Apothicairerie d'abord confiée aux religieuses, la préparation des médicaments ne fut confiée que progressivement aux professionnels du médicament. La Révolution française remit en cause l'ensemble de l'activité hospitalière. Grâce à des hommes comme l'humaniste pharmacien Parmentier (1737-1813) et le grand pharmacien chimiste Vauquelin<sup>173</sup> (1763-1829) de l'Académie des sciences, la pharmacie renforça son caractère scientifique et se réorganisa en 1795. C'est à cette date qu'est créée la Pharmacie Centrale des hôpitaux de Paris.

---

<sup>172</sup> Chast F., Lafont O., Taggiasco N., Fourneau M.E., *De l'élixir au génie génétique, deux siècles de sciences pharmaceutiques hospitalières*, Collection nationale, 1995, 158 p.

<sup>173</sup> Jausaud Ph., *Pharmaciens au Muséum, chimistes et naturalistes*, Paris, éditions du Muséum national d'histoire naturelle, 1998, 118-132

Cette exposition de vulgarisation a conduit à diverses productions : un colloque avait réuni les professionnels au moment de l'inauguration, puis l'édition du catalogue de la série des *beaux livres* a été édité au même titre que celui de l'exposition aux éditions Havas. Un timbre-poste français a également été produit.

Notons aussi l'exposition sur

- L'ASPIRINE® au Palais de la découverte à Paris en 1996. D'après la commissaire de l'exposition Michèle Lienne<sup>174</sup>, « cette formidable petite molécule aussi familière que précieuse fait partie des tout premiers médicaments issus de la chimie organique de synthèse à la fin du siècle dernier. » Un siècle après l'arrivée de la chimie appliquée à la thérapeutique, le temps arrive enfin de montrer et d'expliquer ces produits couramment utilisés par le public.

Cette exposition est en France une des premières, pour ne pas dire la première qui aborde l'histoire du médicament pour tout public. Notons qu'elle se consacre à un produit bien ciblé, très bien connu aussi du public, mais rien si ce n'est l'origine de la molécule initiale ne situe cette histoire dans l'histoire du médicament et ne fait un lien avec l'histoire des sciences. Rien de rétroactif, tout est centré sur la réalisation alliant la synthèse chimique à la thérapeutique.

- Le Conseil général de l'Isère a créé en 1998 le Musée départemental de Saint-Antoine l'Abbaye<sup>175</sup> dans le Dauphiné. En 2006, une exposition temporaire traite de l'histoire de la médecine et du médicament : « Sur le chemin d'Ispahan, savoir et médecine entre Orient et Occident<sup>176</sup>. » Une façon de présenter au cœur de ce village médiéval une approche sur l'histoire de la médecine et du médicament depuis l'Antiquité avec la place et le rôle des civilisations du bassin méditerranéen, le rôle des monastères...

En Allemagne, deux expositions publiques récentes de cette envergure sont à rapporter.

- L'exposition sur l'histoire de la pilule contraceptive a été organisée par le musée de Dresde (musée national de la médecine pour l'Allemagne) à l'occasion des trente ans de cette découverte. Cette exposition a eu lieu en 1996. Elle était conjointe à celle qu'ils avaient organisée à la même période sur l'origine et le développement de l'homéopathie.

---

<sup>174</sup> Lienne M., L'aspirine un comprimé de chimie, Revue du Palais de la Découverte, Vol 24, N°233, décembre 1995, p. 43-50

<sup>175</sup> A partir d'une donation faite au Département de l'Isère d'œuvres de l'artiste Jean Vinay.

<sup>176</sup> « Sur le Chemin d'Ispahan, savoir et médecine entre Orient et Occident », l'exposition temporaire est ouverte du 18 juin au 17 septembre 2006, [www.musee-saint-antoine.fr](http://www.musee-saint-antoine.fr)

### ***L'image et la mise en scène pour raconter avec les films***

- Avec le film *Le Hussard sur les toits*, sorti en 2000, une adaptation de texte de Jean Giono, Jean-Paul Rappeneau réalise une fresque de l'histoire de la médecine française en pleine épidémie de choléra au XVIII<sup>e</sup> siècle.
- Le film *Le Destin* de Youssef Chahine (coproduction franco-égyptienne), primé au Festival de Cannes en 1997 (Prix du 50<sup>e</sup> anniversaire du festival qui a récompensé l'ensemble de l'œuvre cinématographique du réalisateur) est d'abord un film contre le fanatisme d'aujourd'hui et l'intolérance religieuse, avant d'être un film retraçant l'histoire d'Averroès.

Le film s'ouvre sur un bûcher, en France, où se consomment un homme et les livres d'Averroès qu'il a traduits, et se termine sur un autodafé des livres d'Averroès, à Cordoue ; autodafé bien inutile d'ailleurs, car des exemplaires ont été sauvés par le fils du calife qui les a déposés en Égypte après une périlleuse chevauchée : « La pensée a des ailes. Nul ne peut arrêter son envol », peut on alors lire sur l'écran.

### ***Les sites numériques pour tous en tout lieu en même temps***

- Le site de l'université de Paris V, [www.biup.univ-paris5.fr](http://www.biup.univ-paris5.fr), traite avant tout de l'histoire de la médecine sous forme d'expositions thématiques.
- Un portail de culture scientifique avec l'ère d'Internet a tenté d'exister sous le nom de *MEDPICT*. Les documents d'informations titraient *1<sup>er</sup> musée virtuel sur l'histoire de la médecine et de la pharmacie, 1<sup>re</sup> banque d'images et d'illustrations médicales* [www.medpict.com](http://www.medpict.com).

Faute de sponsors comme de sources, il a dû fermer. L'idée était de mettre en réseau la mémoire de la pharmacie. Ces acteurs privés et indépendants de tout laboratoire pharmaceutique s'appuyaient sur l'engagement et la participation des laboratoires. Ils n'ont pas réussi à les fédérer.

**En conclusion de cette énumération des modes de transmission :** Du Jardin du Roy à Internet en passant par le musée, la transmission de l'histoire du médicament se joue au carrefour des sciences médicales et de la société.

C'est à partir de ces observations que nous avons identifié le médicament comme un objet scientifique et comme un objet de société.

Nous avons pu remarquer l'inexistence de réalisations contemporaines qui tendent à vulgariser – faire connaître – l'histoire du médicament afin de le définir . Dans tous les cas, la plupart de ces expositions contemporaines sont soit réservées à la profession, soit parisiennes.

En France, des lieux s'organisent pour présenter, proposer et transmettre des repères, des clefs pour comprendre l'avancée des sciences. Le projet bien avancé du Musée des Confluences de Lyon, en cours de construction, porte cet objectif au carrefour des sujets de sciences et société. D'après le document général de présentation édité par le Département du Rhône en 2004, celui-ci est défini par la transmission des savoirs.

« Le rôle fondamental du Musée (au-delà de la conservation du patrimoine) est d'expliquer, de faire sentir, de percevoir, et de transmettre. La valeur ajoutée du Musée est cette transmission du savoir, cette recherche de la conscience, cette découverte des questionnements créateurs... »

**Constat :**

La transmission de l'histoire du médicament est faite :

Au professionnel,

- au cours du temps,
- pour apprendre le métier

Une ouverture à l'éducation se dégage avec l'arrivée du Muséum, reprise au XX<sup>e</sup>

Le savoir culturel sur le médicament, son origine, sa place sont peu transmis au public.

De plus ces données sont peu reliées au contexte des cultures et des sciences.

***I.B 1.b* Quelle représentation du médicament cette transmission induit-elle?**

Nous l'avons dit en introduction de cette partie, la transmission assure le don de quelque chose et la réception de quelque chose. Ceci induit nécessairement une interprétation, une traduction personnelle, un commentaire visant à qualifier, expliquer le sujet à partir des données reçues, ceci en fonction des connaissances de celui qui les reçoit.

Le mode de transmission créerait-il une lecture, une interprétation du sujet ?

À partir des points précédemment cités sur l'histoire du médicament, nous allons tenter de dégager l'interprétation qui a été induite par les données transmises.

Ceci est à situer dans le temps et en fonction des publics. Il convient aussi de distinguer l'objectif de ce qui est transmis :

- Pendant longtemps, avant la période de l'arrivée de la vulgarisation reconnue comme telle, c'est-à-dire l'époque post-révolutionnaire, la transmission de maître à élèves ou entre chercheurs a permis l'avancée du savoir. Les maîtres bien souvent écrivaient leurs pensées, les élèves les étudiaient et les appliquaient.

L'objectif était celui de l'avancée de la connaissance. Les sujets étaient peu interprétés, les critiques se retrouvent dans les textes assez tardivement, à la Renaissance. Avec l'imprimerie, le nombre des ouvrages scientifiques se multiplie, chacun apportant son idée sans beaucoup critiquer ou commenter les études ou thèses des autres.

- Il y avait aussi une transmission auprès des grands de ce monde, mécènes ou non. L'objectif était qu'ils soient tenus informés des travaux scientifiques, de l'avancée des connaissances en vue soit de conquêtes futures, soit de l'obtention de richesses nouvelles.

Comme le montre Daniel Raichvarg dans *Science pour tous?*<sup>177</sup>, la noblesse était associée aux avancées des découvertes, elle y participe directement en finançant tel chercheur.

- La réorganisation de la société induite par la Révolution française a ouvert le savoir, l'héritage savant au plus grand nombre. Les collections sauvegardées lors des massacres révolutionnaires sont présentées aux publics au Muséum d'histoire naturelle.

L'idée du musée comme lieu de présentation des sujets concernant la vie et le monde se met en place. Ces collections scientifiques comme les droguiers, les herbiers et autres sont le support des conférences données par des savants de cette époque post-révolutionnaire, pour qui il est essentiel de sortir la science du cénacle de l'université. Tel est l'objectif essentiel que le philosophe Auguste Comte, le physicien François Arago vont largement soutenir. Ils vont être très mobilisés par cette diffusion.

- Leur conviction est que le progrès industriel, basé sur l'application de la science, est le meilleur moteur du progrès social, au point que le progrès social devient le sens même des actions de certains hommes de science. Beaucoup sont inspirés par les thèses de Saint Simon, philosophe du début du XIXe siècle. Rappelons que Benoît Mure – un acteur de la diffusion de l'homéopathie – est lui-même dans cette démarche, nous y reviendrons plus loin.

---

<sup>177</sup> Raichvarg D., *Sciences pour tous?*, Gallimard, col La Découverte, 2005, 127 p.

Nous observons cependant que la transmission explicite de la définition du médicament n'est pas généralisée comme telle. Elle n'est pas organisée, elle ne s'impose pas avec un objectif largement exprimé comme moyen pour contribuer à éduquer.

- Pour les hommes de l'art de la pharmacie, nous l'avons vu, la transmission des connaissances se fait toujours au sein de la profession. Le rôle des pharmaciens expérimentateurs du Jardin du Roi à l'École de pharmacie a assuré la transmission des connaissances, mais celle-ci est restée très privée, nous dirons, professionnelle. Comme si le fait que le sujet du médicament soit là pour soigner l'homme, faisait que l'homme n'a pas à avoir accès aux savoirs sur le médicament.
- Collectivement, ce qui se dit est que les médicaments permettent le retour à la santé. Il est vu comme une avancée importante, pas encore accessible à tous mais qui permet de recourir à la santé. Le maintien de la santé n'est pas défini en tant que telle. Le médicament est présenté comme un produit dangereux qui peut conduire par excès ou mauvais usage à la mort. La profession édite des publicités pour parler de produit en vantant ses effets.
- L'opinion sait que le médicament est lié au savoir du médecin et au savoir-faire du pharmacien qui prépare les drogues. Cela est implicite au sein de la société depuis toujours. Elle ne semble pas exprimer une curiosité, voire un intérêt à savoir plus de chose sur le médicament, à le relier à la nature, à l'histoire des civilisations... Le médicament est au fond une réalité qui demeure pour l'opinion comme liée à la vie, mais qui reste du domaine des professionnels.  
Soyons clair, nous ne préconisons pas une définition technique du sujet qui serait accessible à tous, mais nous recherchons une présentation qui puisse le qualifier de par ce qu'il est, qui puisse le relier au cadre culturel et ainsi à la société.

En soi, tout au long de son évolution, le médicament est vecteur d'une action qui permet de recouvrer la santé. Il relie la personne – malade – aux produits issus de la nature comme il stimule la recherche sur le fonctionnement du corps sain ou malade... Il relie les savants et les profanes, les civilisations entre elles. En tout cela, il est objet de société.

Est-ce de par ce sens même de la place du médicament que le sujet qui n'est pas vulgarisé plus largement ?<sup>178</sup>

---

<sup>178</sup> Nous posons la question et appelons de nos vœux un ouvrage dans la collection « La découverte » chez Gallimard, sur le médicament et son histoire. Cette collection s'inscrit dans la logique pluridisciplinaire.



Nous faisons aussi l'hypothèse que c'est de cette réalité que s'est construit un fort corporatisme et une transmission confidentielle et privée. Les sciences qui expliquent la vie se communiquent à tous, les sciences médicales qui s'occupent du vivant semblent rester affaire d'initiés. Une réalité que l'étude historique met en évidence<sup>179</sup>.

Dans tous les cas, pour le moment, que ce soient les dictionnaires, les cours, les écrits, le Muséum, nous constatons que la transmission vise à donner :

- Une explication d'un fait scientifique aux savants,
  - o sans mettre en avant les influences qui ont conduit au sujet,
  - o sans repérer le contexte qui a rendu possible ces influences.
- Dans ce cadre le message transmis vise à montrer et expliquer le sujet
  - o sans les questions initiales qui ont conduit aux résultats,
  - o ni les enjeux sous-jacents.

La méthode de transmission, lorsque celle-ci se fait, est souvent réalisée sous une forme de déroulement linéaire factuel. L'objectif est plus de donner une information sur le sujet pour l'expliquer que de situer les travaux dans le temps en rapport aux données influentes... ce qui nuirait au débat ou à la réflexion.

En cela, ce mode de lecture crée une représentation. Il va nécessairement en découler une interprétation qui ne pourra être que consensuelle et favorable, puisque la transmission n'introduit pas l'ouverture à la réflexion mais pose une présentation stricte.

Pour nous, ce mode de transmission de la connaissance ne peut qu'induire une représentation restrictive du sujet, où le filtre d'une interprétation plus réductrice que critique est roi. Nous qualifions cette approche de lecture *linéaire*. Elle induit une lecture dualiste des faits, et donc nourrit comme seul débat celui d'être pour ou contre ce qui est rapporté. Il faut être d'un bord ou de l'autre.

Nous ne sommes pas vraiment dans la place du débat constructif qui vise à clarifier le sujet, et donc à le faire évoluer.

---

<sup>179</sup> Devant ce constat, nous osons formuler *un rêve*... Nous osons rêver d'un travail, voire d'une commande officielle de nos pays, pour qu'un « veilleur du siècle » soit en poste chargé, tel le scribe, d'écrire pour garder la mémoire de l'avancée des sciences, et des sciences médicales. Avec les questions qui se posent par rapport aux avancées. Travail où serait reliés les points majeurs entre eux, les zones d'oppositions, d'interrogations, ceci en toute impartialité... en soi un outil de recherche et de développement.

Le but visé : nous permettre à tous d'avancer autant entre scientifiques que de diffuser des informations visant à clarifier et donc à ouvrir la réflexion et le débat public, pour la croissance de tous. Pour le moment, tout reste à faire.

Ce qui est dit du médicament comme de son histoire d'après notre étude reprend le plus souvent ce mode de *lecture linéaire*.

C'est à partir de cette observation sur le mode de transmission pour l'histoire du médicament avec en corollaire toute l'absence de connaissances sur le sujet que nous sommes arrivé à notre hypothèse sur la place de l'influence du mode de présentation du mode de transmission.

Nous ne pouvons que constater le manque de transmission contextuelle visant à relier le sujet à un large cadre culturel, scientifique, philosophique... pour illustrer son positionnement comme ses critiques.

C'est là une valeur ajoutée de l'étude historique qui permet de définir le sujet, en enrichit le sens ; pour le sujet du médicament, nous l'avons montré, elle vient clarifier les bases conceptuelles comme les usages. Elle permet aussi de situer le sujet en rapport à des faits, de mettre en évidence son intégration, son rejet, les questions qui ont structuré le raisonnement d'origine des grandes avancées conceptuelles... Ceci permettant autant aux professionnels qu'au public d'avoir une culture sur le sujet et donc un regard avisé en fonction de son besoin, de ses attentes. Tel est l'objectif attendu et visé.

L'absence de transmission de données contextualisées, de mise en perspective, contribue nécessairement à instaurer un flou sur le sujet du médicament au risque :

- soit de limiter le travail des professionnels, comme cela se vit aujourd'hui avec le savoir du public apporté par des éditions familiales comme celle du *Vidal* ou les fiches techniques sur les médicaments diffusées sur Internet,
- soit de le banaliser,
- soit, en gardant le savoir, de conserver une sorte d'inaccessibilité pour le public.

Ces données nous conduisent au constat que, sans données transmises, toute représentation<sup>180</sup> est possible. Ce manque de transmission accessible à chacun crée un vide et se met en place le

---

<sup>180</sup> Dans tous les cas, pour le grand public, soit le médicament reste un produit dangereux qui reste du domaine des professionnels, soit un produit que l'on peut manipuler seul – la question des ventes par Internet rejoint cette réflexion. Il est un produit banalisé ou sacralisé en fonction de chacun.

Ces réalités, de notre point de vue de pharmacien, trouvent une de leurs raisons dans le vide de connaissances culturelles de nos contemporains sur le médicament. Car ce n'est pas en lisant les contre-indications des benzodiazépines sur l'édition familiale du *Vidal* que l'on en sait quelque chose, il y a une information qui est lâchée sans appuis ni connaissances, qui ne rassure pas d'ailleurs car elle ouvre à d'autres champs de questions...

De même, de par le vide culturel et l'absence de transmission de la connaissance sur les produits dits naturels qui ne sont plus aujourd'hui perçus comme médicaments dangereux, sont utilisés avec moins de vigilance. Des risques et

besoin de produire un savoir généraliste sans contrôle, ni recul renseigné, sans apport pour nourrir la réflexion, ouvrir l'horizon, sans cadrer le sujet au fond. Des pratiques qui au regard du savoir professionnel sont à risque, le risque étant celui du mauvais usage des drogues médicamenteuses.

Informé comme formé sur le sujet ne peut que permettre à chacun en fonction de ses connaissances de se situer et de mieux aborder son rapport au médicament.

Exprimer un sujet et le transmettre tisse aussi l'histoire de la société.

L'étude historique permet, nous l'avons vu, de comprendre le positionnement du sujet dans le contexte qui est le sien afin de donner un repérage presque topographique, permettant de situer le sujet dans l'ensemble qui l'entoure, et plus largement de le définir et de le situer comme fait social. C'est tout cela qui nourrit la représentation que l'on se fait du sujet. **Quand celle-ci ne se donne plus, toute interprétation devient possible** au point de se perdre et de vider le sens des choses. Pour le médicament, l'étude historique permet de comprendre la place de celui-ci dans le cadre des sciences et de la société, de par l'enjeu même qu'il représente.

C'est ainsi que **nous avons montré qu'il est peu défini pour tous**. Il l'a peut-être plus été dans le passé qu'aujourd'hui, sauf sous forme de données techniques qui viennent poser la question de ce qui est à transmettre.

De notre point de vue, ce qui est à transmettre est ce qui fait sens pour aider à se situer et à situer un usage comme celui du médicament, et non pas de savoir sur... À chacun son métier.

Comme cette définition n'est pas transmise de façon accessible à tous, ni de façon contextuelle, en perspective du fait scientifique, ni reliée, ni en rapport aux influences, nous pouvons comprendre que ce vide ait fait le lit de la diffusion d'une information qui peut avoir un tout autre objectif, tel que le profit, le pouvoir ...

Nous pensons qu'il est essentiel de transmettre cette connaissance qui relie le médicament à sa culture, son histoire, pour permettre à chacun d'en avoir un juste usage. Cette transmission devient de notre point de vue de professionnelle urgente au regard de la santé publique. Elle concerne une responsabilité de société.

---

des problèmes majeurs sont couramment répertoriés. La mémoire collective a enlisé l'usage et le danger des substances médicamenteuses, les transmissions familiales entre mère et fille ne se passent plus car cette connaissance n'est plus transmise.

## ***I.B 2 Comment s'est transmise l'histoire de l'homéopathie?***

L'histoire du médicament est elle transmise ? Si oui comment, sinon comment l'homéopathie s'est elle fait connaître ?

Pour répondre à cette question, nous allons reprendre le même plan que pour les médicaments.

En préliminaire, nous verrons que c'est l'usage qu'en ont fait les médecins patriciens qui est à la source de la diffusion et de la transmission, d'abord aux professions puis plus largement auprès des pharmaciens.

Pour des raisons pratiques, nous allons là encore concentrer notre raisonnement à la transmission en France.

- Au tout début, Hahnemann a assuré lui-même cette transmission auprès des médecins de sa région. Sur l'usage qu'ils en ont fait, le public a pris position... Le peuple qui reçoit cette thérapeutique parle de *nouvelle médecine*, la profession de *médecine réformée*.
- En France, comme nous l'avons vu, c'est l'Italien Sébastien Des Guidi qui a introduit cette approche thérapeutique. Elle lui a été enseignée de maître à élève en Italie, suite à l'usage qu'un confrère en a fait pour soigner sa femme. Pour la diffusion proprement dite en France, il faut attendre les années 1840<sup>181</sup>, dix ans pendant lesquelles la méthode s'est transmise de bouche à oreille parmi les médecins comme parmi les patients.

En France donc, tout commence après que Des Guidi a découvert cette nouvelle méthode, qu'il a étudiée, l'a intégrée à son usage thérapeutique, qu'il a commencé à en parler dans son cabinet lyonnais à des confrères curieux, des personnes qui venaient le voir pour l'interroger sur cette thérapeutique. Conjointement à l'introduction de l'homéopathie en France, les écrits allemands de Hahnemann sont traduits en français à cette même époque par le Dr Jourdan (1788-1848)<sup>182</sup>.

Jourdan est médecin à Paris au début du XIXe siècle. En 1835, il devient membre titulaire de l'Académie de médecine. Rédacteur d'une édition du *Dictionnaire de Médecine* de Neysten, il est aussi directeur et rédacteur de la *Bibliothèque de Médecine*, du *Dictionnaire Abrégé des Sciences Médicales*, des *Annales de Médecine homéopathique* et du *Dictionnaire des Sciences Médicales*.

---

<sup>181</sup> Nous allons raisonner à partir de ce qui s'est passé en France, l'absence d'éléments et de connaissance de la langue allemande nous limite pour mener cette analyse à la source même de la méthode en Allemagne.

<sup>182</sup> Jourdan A.J.L., « *Nouvelle Biographie Générale* », Copenhague : Rosenkilde et Bagger, 1967, XXVII-XXVIII, p.72

L'historien Maurice Garden<sup>183</sup> précise qu'il a une importante pratique éditoriale dans le domaine des publications encyclopédiques médicales et pharmaceutiques.

Pourrions-nous le qualifier de veilleur des nouveautés scientifiques ? En tous les cas, nous pouvons dire qu'il a été l'un des traducteurs des écrits allemands sur l'homéopathie.

Nous trouvons assez tôt dans le siècle les premiers écrits de jeunes médecins homéopathes français qui racontent leurs observations, leurs résultats, qui approfondissent et étudient la matière médicale homéopathique.

Arrivent ensuite des écrits en réponse aux critiques des classiques, essentiellement sur la notion du dosage du médicament<sup>184</sup>, comme des écrits sur l'usage qu'en font les médecins et la préparation des médicaments. Nous trouvons des ouvrages descriptifs de la pratique homéopathique avec l'existence de lieux comme les hôpitaux, les dispensaires<sup>185</sup> où la méthode homéopathique est appliquée.

Ainsi, ces écrits nous montrent qu'elle s'est intégrée, qu'elle s'est développée. De fait, un bruit de fond scientifique exista assez tôt, mais il n'empêcha en rien les personnes d'y avoir recours.

Mais rien au début de l'homéopathie ne semble destiné à une transmission explicite, visant clairement à faire connaître à tous, à définir et à valoriser ce sujet. Il s'est intégré dans le corpus médico-pharmaceutique, aucun souci de transmission plus large ne semble avoir été évoqué, une cohérence avec ce que nous avons mis en évidence pour la transmission du médicament. En cela, nous retrouvons le même contexte que celui de l'enseignement comme celui de la diffusion du savoir médicopharmaceutique. Il était professionnel, la question de la transmission n'étant pas pensée semble-t-il pour le médicament. Il nous paraît cohérent que la question ne se pose pas pour le médicament homéopathique.

---

<sup>183</sup> Garden Maurice, « *Praticiens, Patients et Militants de l'homéopathie (1800-1940)* », Lyon : PUL & éd. Boiron, p. 63

<sup>184</sup> Un sujet de thèse à part entière serait de travailler sur l'histoire des doses en pharmacie, sur le dosage des drogues médicamenteuses, et de dégager l'influence de l'arrivée au début du XIXe siècle des doses des médicaments homéopathiques.

<sup>185</sup> Les dispensaires dans les grandes villes vont permettre une plus large diffusion. Benoît Mure, acquis nous l'avons déjà dit, aux thèses de Fourier et Saint Simon va organiser des centres de formations pour tous en lien à des dispensaires, comme il va écrire un ouvrage pour faire usage des médicaments en médication familiale : *Le médecin du peuple*, Paris 1883, 504 p. Nous lui devons en ce début de XIXe siècle un rôle majeur de vulgarisation, non pas pour penser la méthode mais pour l'intégrer dans la formation pour tous dans les familistères, sur le modèle des phalanstères car, pour lui, cette méthode thérapeutique est un moyen de recourir à la santé pour tous, qu'il a découverte lors de son séjour sur lui-même et qu'il a ensuite apprise dans les dispensaires italiens. N'oublions pas qu'en ce début de siècle les pauvres n'ont pas ou très peu accès au soin.

Mure appliquera au Brésil son concept socialisant la médecine et la pharmacie. En France il renonce assez vite à toute présence ou initiative tant la résistance du courant des scientifiques classiques est grande contre l'homéopathie.

Les réactions face à cette thérapeutique sont nombreuses chez les médecins, moins semble-t-il chez les pharmaciens.

C'est le grand public, lui qui a recours au soin, qui va commencer à qualifier cette nouvelle voie thérapeutique : il parle de la *nouvelle médecine*,

Les médecins, lorsqu'ils seront acquis par expérience à la méthode, parleront de la *médecine réformée*.

*Nouvelle médecine, médecine réformée* : deux qualificatifs pour exprimer la façon dont l'interlocuteur perçoit la méthode.

*Nouvelle médecine*, pour dire une nouvelle façon de soigner. Ce qui compte pour le public c'est la fiabilité. Celle-ci est là, puisque ce sont les médecins et les pharmaciens qui œuvrent, ils sont reconnus par le public comme des experts en la matière. Le public voit les résultats, c'est ce qu'il attend des soignants – recouvrer la santé – il ne se mobilise pas plus, il intègre cet apport nouveau en nommant cette thérapeutique nouvelle : *nouvelle médecine*.

*Médecine réformée* est à lire en lien à l'origine de la Réforme de l'Église. *Médecine réformée* pour dire médecine revue, renouvelée. Cela veut-il dire que la médecine d'alors avait besoin de s'ordonner comme Luther l'a fait pour la religion ?

Pour avancer notre raisonnement, nous allons plus précisément mettre en évidence les moyens requis au long du XIX<sup>e</sup> siècle pour faire connaître soit la méthode, soit les réactions. C'est de ces repérages des modes de transmission que nous dégagerons les axes de représentation, puis nous arriverons à notre proposition.

Les moyens pour faire connaître l'homéopathie sont passés par :

- Les arts et les lettres,
- Les hommes de sciences médicales,
- Les hommes politiques,
- Les médecins de l'école officielle,
- Les médecins acquis à l'homéopathie.

Chaque groupe a recours au moyen de son milieu, à ses codes, comme à ses mots pour faire connaître l'homéopathie.

Les données seront transmises par l'usage au public. Il y a peu ou pas de lieu de vulgarisation de cette connaissance pour tous.

## **I B. 2a Les différentes réalisations de transmission**

### **I.B 2 a.1 Les Arts et les Lettres**

Les salons de la noblesse parisienne comme le théâtre sont des lieux de diffusion des savoirs en ce XIXe siècle. Les salons de la Comtesse de Ségur ont été un lieu d'échange sur l'homéopathie. Ses lettres à ses petites filles en témoignent, elle connaissait et utilisait la méthode.

D'après la Bibliothèque Labaden, plusieurs correspondances font état de sa connaissance de l'homéopathie parmi les *Lettres* adressées à ses petites filles : correspondance du 5/11/1868 à Madeleine de Malaret et correspondance du 19/12/1868 à Elisabeth Fresneau, *Annexe 6*, elle y cite le nom de son médecin, le Dr Frédault (1822-1895).

Le Dr Frédault<sup>186</sup> est parisien, fils de commerçants et d'industriels parisiens. Il vient à l'homéopathie suite à sa rencontre avec l'un des premiers médecins homéopathes de Paris, le Dr Pierre Jousset (1818-1910). Ce dernier va contribuer dans les années 1865 à la création d'un hôpital homéopathique à Paris, l'hôpital Saint-Jacques.

Nous citons ici une lettre de Sophie (la Comtesse) de Ségur à sa petite fille Elisabeth Fresneau,

Il existe à Paris comme dans les grandes villes françaises des pharmacies spécialisées en homéopathie.

datée de Paris le 25 avril 1868 :

« ... la seule chose qui reste à obtenir c'est du sommeil, même quand elle ne tousse pas, elle a de l'insomnie, de l'agitation. En sortant de chez elle, j'ai été à la pharmacie homéopathique, lui chercher des globules de *Coffea* que je lui ai portés tout de suite pour qu'elle en prenne avant la nuit, c'est un moyen fort innocent et qui agira peut-être favorablement, je le saurai demain. »

La comtesse de Ségur reprend la lettre le lendemain.

« 26 avril, Dimanche... Le matin à 1h en revenant de chez Jacques et en allant chez Jeanne, je suis descendue de voiture chez ta tante Sabine qui a très bien dormi cette nuit grâce à *Coffea* ; elle a peu toussé et se rendormait tout de suite ; elle avait soupé de très bonne appétit, n'avait pas vomi, ses entrailles vont bien et elle se sent moins faible ; on le voit d'ailleurs à ses allures et à sa gaieté... »

Ces lettres montrent la connaissance et l'usage de la méthode homéopathique familiale, l'attention au soin que demande la méthode homéopathique. Ces écrits nous permettent de voir l'accès facile

aux médicaments homéopathiques à Paris en 1868. Il y avait des officines spécialisées.

<sup>186</sup> Rabanes O., Sarembaud A., *Dictionnaire des auteurs d'ouvrages d'homéopathie en langue française*, 2003, éd. Boiron, 116-117

La comtesse de Ségur a été une femme curieuse qui comme le dit Mr Labaden<sup>187</sup>, membre de l'Association des amis de la Comtesse de Ségur et collectionneur, a fait partie de l'aristocratie désireuse de nouveauté, ouverte à la modernité.

Sophie Rostopchine (1799-1874) est née à Saint-Pétersbourg, elle prend le chemin de l'exil à dix-huit ans. À Paris, où sa famille demeure alors, elle épouse Eugène de Ségur et devint alors la Comtesse de Ségur.

Comme d'autres acteurs de l'aristocratie, elle a eu un rôle dans la transmission de l'avancée médicale. Elle s'est investie dans la place de l'hygiène, de l'alimentation pour concourir à la bonne santé, elle a œuvré à sensibiliser son entourage, mais plus largement les mères au soin à donner aux enfants. Une moderniste sociale qui s'est investit en faveur des thèses hygiénistes de ce début du XIXe siècle. En 1857, elle publie à cet effet *La santé des enfants*, Colette Misrahi<sup>188</sup> en a fait un commentaire dans son ouvrage *La Comtesse de Ségur ou la mère médecin*. Dans ce livre, elle ne dit rien sur l'homéopathie. Réserve-t-elle ces conseils homéopathiques pour ses lettres à ses filles, à son usage personnel ?

### *Les caricaturistes du XIXe siècle*

Les caricaturistes du XIXe siècle, et spécialement Daumier<sup>189</sup>, y sont allés de leurs caricatures sur l'homéopathie, comme sur les pharmaciens et les apothicaires de l'époque.

#### P. 8 : Apothicaire et Pharmacien

« Apothicaire et Pharmacien, mon cher Roniface, il fallait autrefois à un apothicaire quarante ans pour gagner 2000f de rentes... Vous marchiez, nous volons nous ! – mais comment faite vous donc ? – Nous prenons du suif, de la brique pilée, de l'amidon, nous appelons ça pâte Onicophane, Racahout, Rafé, Osmaniglou ou de tout autre nom plus ou moins charabia, nous faisons des annonces, des prospectus, des circulaires et en dix ans nous réalisons un million... il faut attaquer la fortune en face, vous la prenez du mauvais côté. »

#### p14 : Les homéopathes

« Le public, mon cher, est stupide... Nous le saignons à blanc, nous le purgeons à mort, il n'est pas content... Il veut du nouveau... Donnons lui en morbleu, du nouveau faisons nouvel homéopathes... *Simila Similibus*. – (Bertrand) Amen! – Tiens voici une ordonnance qui résume le système : Prendre un petit grain ... de rien du tout... le couper en dix millions de molécules... jeter une... une seule! De ces dix millionième parties dans la rivière... remuer, remuer, triturer beaucoup... laisser infuser quelques heures... puiser un sceau de cette eau bienfaisante... la filtrer... la couper en 20 parties d'eau ordinaire et s'en humecter la langue tous les matins à jeûn... voilà! Est ce tout ? Oui... Ah diable! J'oublie le principal... payer la présente ordonnance. »

<sup>187</sup> Cahiers Séguriens, <http://catalogue.bnf.fr>

<sup>188</sup> Misrahi C., *La Comtesse de Ségur ou la mère médecin*, Paris, Denoël, coll. L'espace analytique, 1991, 158 p.

<sup>189</sup> Mondor H., *Les Gens de médecine dans l'œuvre de Daumier*, Milan, éd. M.Trinckvel, 1993, 134 p.



C'est la quantité de produit administré qui est l'objet de la critique, non l'indication selon la notion de similitude.

Nous retrouvons l'expression de la source du débat dans des réactions encore actuelles.

Avec ces deux expressions, autant celle des échanges de salon que les caricatures, sont rapportées une connaissance du sujet et une appropriation de ses particularités, autant médicales que pharmaceutiques.

### **I.B 2.a.2 Les hommes de sciences médicales**

L'homéopathie est débattue dans le monde médico scientifique au point de devenir fait de société en France dès son arrivée en 1830. Conflit réel de stimulation scientifique, conflit d'influence politique – peut-il venir du Grand Empire germanique quelque chose que la science parisienne pût entendre ? – autant de questions à se poser.

Nous allons suivre de près la position de Trousseau en tant qu'acteur de l'École de Paris. Il parle de l'homéopathie dès la première édition en 1837 de son *Traité de thérapeutique et de matière médicale*<sup>190</sup>. Traitant de thérapeutique, il ne peut ignorer les travaux de Hahnemann alors que tout Paris en parle. Notons d'ailleurs l'évolution de sa pensée entre cette première édition et celle de 1867 que nous développerons plus loin.

Nous avons choisi de rapporter dans le détail ces deux préfaces afin de dégager le regard du scientifique sur le sujet (p.21) :

« On entend par médicament irritant les agents qui déterminent une irritation sur les points avec lesquels ils sont en contact.

Par médication irritante, la science des indications que la médecine remplit à l'aide des médicaments irritants.

La médication irritante se subdivise en quatre sections : médication irritante substitutive ou homéopathique, transpositive, spoliative, excitative.

Médication irritante substitutive ou homéopathique.

La doctrine homéopathique, en tant que doctrine, ne mérite certainement pas le ridicule que les applications thérapeutiques des homéopathes lui ont valu.

Lorsque Hahnemann émit ce principe thérapeutique *similia similibus curantur*, il prouva son dire en l'appuyant sur des faits empruntés à la pratique des médecins les plus éclairés. De toute évidence, les phlegmasies locales guérissent souvent par l'application directe des irritants qui causent une inflammation analogue, inflammation thérapeutique qui se substitue à l'irritation primitive. Ce qui était vrai dans les maladies externes l'était certes beaucoup moins pour les affections internes ; mais Hahnemann, ébloui par la vérité d'une idée qu'il avait entrevue et formulée exagéra bientôt, comme tous les novateurs, l'importance de sa découverte. »

---

<sup>190</sup> Trousseau A., Pidoux H., *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, Paris, Bèchet, 1837, T2, p. 21

L'indication selon la notion de similitude ne le gêne pas, il renvoie à la méthode qu'Hahnemann a utilisée, l'observation pratique. Il parle de la fougue qui a pu l'aveugler et finit par introduire cette idée qui sépare la France de l'Allemagne en médecine : le mysticisme germanique, encore appelé humanisme, un point de grande divergence entre nos deux pays.

« Ses disciples, comme il arrive toujours, débordèrent bientôt le maître et l'entraînèrent sans leurs idées exagérées ; et le mysticisme germanique venant bientôt s'y mêler, la thérapeutique homéopathique devint à ce point singulière qu'elle dut avoir de nombreux partisans ; car il n'est idée si absurde que trouvent des médecins pour la soutenir et des malades qui se jettent en avant de l'expérimentation. L'homéopathie a eu sa vogue à Paris comme partout, il n'est guère de praticien à qui elle n'ait valu quelques infidélités ; mais aujourd'hui que l'engouement est passé et qu'il n'y a plus de courage à entrer dans une lutte facile contre un ennemi désarmé par le ridicule et par l'insuccès, essayons de constater ce qu'il y a de véritablement pratique, non dans la rêverie thérapeutique de la vieille homéopathie, mais dans le premier jet sorti de la tête d'Hahnemann encore jeune. »

En 1837, Hahnemann a 82 ans, il est à Paris depuis deux ans, l'homéopathie est pratiquée en France et surtout en province depuis sept ans. Notons que c'est la démarche à l'origine des études de Hahnemann qui attire Trousseau. Nous retrouvons là une belle trace de méthodologie scientifique.

Trousseau poursuit son analyse pour rapporter des données de la matière médicale homéopathique ; il l'a donc étudiée et appliquée. Il développe et semble s'appuyer aussi sur les thèses de l'Anglais Brown et de Broussais, pour définir la nature de la cause morbifique provenant de l'application des excitants au corps de l'homme. Il reprend cela pour le médicament homéopathique.

p. 33 :

« Parmi les agents irritants homéopathiques il en est dont la portée est très courte, c'est-à-dire qui déterminent des phénomènes qui disparaissent rapidement, et sont, par exemple le nitrate d'argent, le sulfate de zinc, le nitrate de mercure, le calomel, les chlorures alcalins ; d'autres dont les effets sont beaucoup moins fugaces, tels que les cantharides, l'arsenic, les caustiques puissants, la moutarde, les euphorbiacées, les renonculacées, les cochicacaes...

Quand on veut proportionner l'action homéopathique à l'irritation existante, deux écueils sont également à éviter : rester en deçà ; aller au-delà.

Il y a en général peu d'inconvénient à rester en deçà du but ; et l'on peut même, en suivant cette prudente voie, arriver à un résultat aussi avantageux, pourvu qu'on ait le soin de soutenir l'action thérapeutique et de la renouveler. Soit une blennorrhagie urétrale que l'on veut guérir par les injections de nitrate d'argent. En commençant par une dose faible, un quart de grain de nitrate d'argent par once d'eau distillée, détermine une irritation thérapeutique légère qui ne dominera pas la phlegmasie syphilitique, mais qui ne substituera à celle-ci seulement pour une partie, de sorte que si nous nous servions d'une formule (ce

qui est loin d'être exact) nous aurions une irritation blennorragique représentée par 10, une irritation substitutive représentée par 2... ».

Trousseau introduit la notion de substitution des symptômes, en s'appuyant sur la méthode homéopathique, sans apporter de critique particulière au dosage des drogues. Il pointe aussi la notion de spécificité des traitements adaptés aux personnes malades que développe l'homéopathie.

« Cette méthode est d'autant plus rationnelle qu'il est impossible de connaître *a priori* la sensibilité des tissus, et qu'il vaut mieux avoir à augmenter l'irritation qu'à la tempérer, lorsque par imprudence on l'a exagérée.

Nous disions tout à l'heure que chaque agent homéopathique avait une portée qui lui était propre. La durée d'action varie depuis quelques heures jusqu'à quelques jours, et cela en raison de la nature intime du modificateur, de la dose à laquelle on l'emploie. »

Trousseau dans ce texte de thérapeutique publié en 1837 nous permet de voir qu'il avait étudié l'homéopathie ; il n'en a pas une critique acerbe. Il pointe la notion de sensibilité et utilise l'avantage de la non-toxicité des faibles doses, enfin il remarque et qualifie la spécificité de réponse au traitement.

Trousseau est synthétique dans son étude, une trace de sa capacité d'analyse et aussi probablement de son intérêt pour le sujet. Il serait intéressant d'arriver à trouver par quel réseau il a eu accès aux textes de Hahnemann, les lisait-il en allemand ? Un mémoire de Master serait à proposer avec ce sujet.

Nous avons suivi son étude sur la thérapeutique et nous avons suivi sa position par rapport à l'homéopathie ; nous ne pouvons que noter l'évolution critique dans l'introduction de la 7<sup>e</sup> édition du *Traité de Thérapeutique* de 1862<sup>191</sup>. Critique là encore qu'il ne faut pas oublier de situer dans son contexte : Trousseau est un acteur essentiel de l'école de médecine de Paris. Une influence collective est là. Aurait-il pu défendre l'homéopathie ?

Sa critique porte beaucoup sur Hahnemann. Il formule une sorte de reconnaissance pour l'idée scientifique qui a fait avancée l'étude de la thérapeutique, mais critique l'auteur. Il ne manque pas non plus de critiquer cette approche en rapport au contexte de l'Allemagne et de la place de ses travaux scientifiques. Une partialité certaine est à l'œuvre.

Lisons-le vingt-cinq ans plus tard dans l'introduction de la 7<sup>e</sup> édition du *Traité de Thérapeutique* de 1862. Il arrive à l'homéopathie après cinquante pages où il dresse une histoire globale de la

---

<sup>191</sup> Trousseau A., *Traité de Thérapeutique et de Matière Médicale*, Paris, Béchét jeune, T1, LI-LXXVII

thérapeutique. Notons que cette introduction est un des premiers textes historiques que nous ayons trouvé sur l'histoire des sciences médicales et du médicament.

En premier lieu, il situe sa démarche :

« Cette recherche nous a paru aussi neuve qu'utile. On a généralement trop peu réfléchi aux causes et à la nature de la réforme médicale moderne, à l'influence de cette réforme sur la thérapeutique et de la matière médicale, pour que nous ayons cru pouvoir nous dispenser d'appeler attention sur ce point avant de faire l'histoire particulière des médicaments. L'état actuel de la science sur chacun des agents de la matière médicale est intelligible pour le médecin seul qui connaît l'histoire générale des idées chez nous et à l'étranger depuis un siècle et surtout depuis cinquante ans. »

Notons le corporatisme et le manque de recul, un fait que nous souhaitons souligner tant il est symptomatique d'une sensibilité comme d'une position nettement en faveur de sa propre thèse.

Nous poursuivons l'introduction :

« La confusion et le désaccord qui règnent aujourd'hui dans la thérapeutique ne s'expliquent que par le passé de cette branche importante de la médecine que par la connaissance des phases laborieuses qu'elle a subies à travers plusieurs systèmes pour préparer son avenir. Ses tendances ne peuvent être comprises, ses efforts dirigés que par une étude sérieuse de son point de départ, de ses déviations et de son but. Cette étude est donc l'introduction la plus naturelle de notre ouvrage. De la réforme médicale moderne considérée dans son influence sur la thérapeutique et la matière médicale. »

Nous retrouvons ce terme de *réforme* médicale, avec l'idée de mettre de l'ordre dans la matière médicale. En 1837, il travaille au plus près de la source de son analyse. Là il expose sa critique du système médical comme de la médecine réformée.

« Une grande réforme s'est annoncée dans la matière médicale vers la fin du siècle dernier. On en trouve les premiers signes dans Cullen. Mais sous peine de ne rien comprendre à cette Réforme, il faut en interroger les causes. Or celles-ci travaillaient déjà la médecine depuis plus d'un siècle, lorsque la matière médicale commença à en éprouver quelque effet sensible. Nous ne reprendrons pas les choses à Glison, bien qu'il passe pour le fondateur du vitalisme moderne, il en est seulement le précurseur. C'est un physiologiste penseur qui vient de donner le programme de l'avenir, et qui par conséquent se trouve fort en avant de l'observation... ».

Trousseau remonte lui aussi à la source ; pour lui la Réforme en thérapeutique remonte aux travaux de Stahl et Hoffman, des acteurs de culture germanique, nous l'avons vu pour Stahl. Il s'appuie lui aussi sur les concepts, en fait l'analyse rétrospective pour nous conduire à ses observations.

« Tout en jetant les bases positives d'un vitalisme nouveau, Stahl et Hoffman ne changèrent pas sensiblement l'esprit de la matière médicale. Les notions de sensibilité et d'irritabilité sont

des conquêtes de la médecine moderne, et c'est par elle qu'un abîme infranchissable sépare les théories médicales anciennes des nouvelles. ... Et pourtant quelques aperçus de ces deux grands médecins sur certains remèdes tempérants, sédatifs, antispasmodiques etc., semblent ouvrir à la matière médicale la voie suivie systématiquement de nos jours par l'école italienne; et cependant aussi Stahl, par sa critique acerbe de la polypharmacie de ses contemporains et par son système d'animisme et d'expectation, semblait, en faisant ainsi table rase, préparer le terrain d'une restauration immédiate, lorsque Boerhaave, esprit moins original que scolastique, bien plus capable d'organiser le passé que d'éclairer les routes de l'avenir, employa toute l'ampleur d'un talent immense à allier les doctrines anciennes et les observations cliniques... On vit donc les idées grandes et saines d'Hippocrate accommodées à un humanisme plus grossier que celui de Galien. Le mécanisme moderne se mit de lui-même au service de cette chimie indigeste, et les précieux travaux des observateurs, des épidémiologistes des XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles furent en quelque sorte le pur froment que l'illustre professeur de Leyde donna à broyer à sa monstrueuse construction mécano-chimique...

La matière médicale ancienne, née de l'humorisme, se retrempe donc à sa source dans la chimie et l'iatromécanique modernes. Celles-ci semblent lui infuser une vie nouvelle, mais c'est une vie factice, une restauration provisoire, dont le règne sera égal au temps que mettra à s'opérer la réforme que va entraîner dans la matière médicale la révolution physiologique commencée à Haller et à Cullen.

Cette révolution est poursuivie de nos jours par les écoles d'Angleterre, d'Italie, de France et d'Allemagne... ».

**Nous retrouvons les appuis fondamentaux que nous avons dégagés. Il développe en centrant son propos sur l'irritabilité.**

« L'irritabilité, le plus simple comme le plus manifeste des phénomènes physiologistes, devait tomber la première sous l'investigation des expérimentateurs. ... Or comme les méthodes physiques régnaient souverainement en physiologie, et que, dans cette usurpation, leur propos est d'isoler les phénomènes vitaux de manière à ce que chacun d'eux, ainsi tronqué, n'ait plus de sens que dans un système mécano-chimique, l'irritabilité, fait éminemment vital, commença par n'être qu'une pure force motrice... ».

**De là, il arrive au spasme de Cullen. Les sources anglaises semblent attirer son attention, il garde l'idée de l'irrationalité.**

« p VII : Le spasme de Cullen est issu de l'*irritabilité* de Haller. Il appartient à la fibre et au vaisseau comme l'attraction de la pierre. Il procède de l'impression et non de la dilatation, et cette impression n'a rien de physique, c'est un acte de sensibilité qui répond à l'action des corps extérieurs en vertu d'une spontanéité aussi essentielle aux tissus vivants que la chaleur aux corps en ignition. ... »

Après avoir appliqué le nervosisme à la nosologie, Cullen le porta dans la matière médicale. C'est même à cette occasion, et en tête de son intéressant *Traité de matière médicale*, qu'il donna l'aperçu systématique le plus complet du solidisme conçu selon les principes de la nouvelle physiologie. Il s'exprime ainsi tout au début de son ouvrage : « Les effets particuliers des substances en général, ou de celles spécialement qui portent le nom de médicament, dépendent de la manière dont elles agissent sur les parties irritables du corps humain lorsqu'elles y sont appliquées ».

Nous verrons bientôt comment cette grande vérité a partagé le sort des systèmes auxquels elle a été attachée depuis Cullen, et pourquoi elle a été oubliée avec eux. Le célèbre pathologiste dit aussi : « il faut en général, observer, relativement à l'action des médicaments, que comme le mouvement paraît se communiquer de chaque partie du système nerveux à toutes les autres parties de ce même système, les médicaments qui ne sont appliqués qu'à une

petite partie du corps, manifestent souvent leurs effets dans plusieurs parties, en conséquence de la communication dont j'ai parlé. »

De là à l'importance du rôle de l'estomac en thérapeutique, il n'y avait qu'un pas. Sous ce rapport, et en principe au moins, Cullen n'a rien laissé à faire à Broussais lui-même. Il faut bien dire que le *Traité de matière médicale* ne répond pas toujours à cette inauguration ferme et brillante du nervosisme. Pourtant, c'est à Cullen qu'on doit en grande partie la proscription dès ces termes imaginés d'après de vulgaires analogies, entre les effets des médicaments et ceux des instruments de physique et de chimie les plus grossiers. On voit dès lors ces comparaisons faire place à des expressions plus en harmonie avec les idées nouvelles ; le mot *irritation* commence à se montrer fréquemment dans le langage, etc. »

Puis il parle de l'élève de Cullen, l'Écossais Brown. Lui aussi reste dans la droite ligne des thèses de l'irritabilité de Haller.

Il rejoint les travaux des Français Bichat, Broussais, il cite Laennec lorsqu'il parle de l'histoire de la médecine. Il arrive alors à développer son point de vue sur le rationalisme en thérapeutique, p. XXV :

« Le *rationalisme* thérapeutique suppose en principe, que la maladie proprement dite n'existe pas ; et que ce qu'on appelle ainsi, n'est qu'un trouble accidentel qui ne peut avoir sa cause que dans une action intempestive des modifications externes de notre économie. Si ce système est vrai, la maladie, qui n'est qu'un dérangement de fonction s'explique par la théorie de la fonction dérangée ; et la thérapeutique qui n'est que l'art de replacer celle-ci dans son état normal, n'a qu'à s'appuyer sur la physique et sur la physiologie, pour rétablir l'harmonie entre eux. Tout s'explique depuis le commencement jusqu'à la fin...

Tel est le *rationalisme*, conséquence rigoureuse du *physiologisme*.

L'empirisme suppose en principe que la maladie est produite par un être indépendant de l'organisme et s'y manifeste comme sur un théâtre étranger à l'action qui se passe en lui.... »

Il conduit loin sa réflexion sur ces deux points, pour arriver à sa définition des maladies chroniques (p. XL) :

« les maladies chroniques se formant lentement en nous et naissant le plus souvent des vices originels ou acquis de notre constitution, sont, si nous pouvons dire, beaucoup plus personnelles, beaucoup plus idiosyncrasiques que les maladies aiguës. Elles s'individualisent donc très peu en nous ; et dès lors, chaque maladie crée de nouvelles difficultés et présente de nouvelles indications, des indications toutes personnelles au médecin qui sait soulever le voile d'une séméiotique superficielle et pénétrer au fond des choses. ...

Lorsqu'une maladie s'individualise ou se détermine imparfaitement, elle tend à envahir de plus en plus l'organisme et à se l'assimiler tout entier... »

Si nous avons choisi de rapporter assez largement cette approche de Trousseau, c'est dans l'objectif de montrer les thèses qu'il traite pour développer son approche de la thérapeutique. Nous retrouvons les notions de vitalité, de terrain, la place de la physiologie, de l'observation clinique, autant de convergences avec les points d'appuis de Hahnemann lui-même soixante ans avant, avec l'analyse critique des acteurs de l'histoire de la médecine de cette Europe centrale.

Notons la place qu'il attribue à l'étude historique.

Plus avant dans cette introduction, son raisonnement conduit Trousseau au vitalisme avec Bordeu et Bichat. C'est à la suite de cette longue rétrospective qu'il arrive à l'homéopathie :

P. LI :

« L'anatomie et la physiologie eurent beau pénétrer en Angleterre et en Allemagne, elles ne purent y détruire les idées corrélatives de *maladie* et de *médicament*. Mais si ces idées s'y conservèrent, elles ne s'y incorporèrent pas aux idées nouvelles, elles n'y prirent pas le caractère systématiquement physiologique et anatomique que leur imprima la Réforme médicale française. C'est ce mélange confus de l'ontologie médicale, du *nosologisme*, de la polypharmacie ancienne, avec les tendances nées de la physiologie et de l'anatomie moderne, qui caractérisent la thérapeutique et la matière médicale de L'Angleterre et de l'Allemagne. Cette dernière nation et l'Italie ont eu pourtant deux systèmes originaux, l'homéopathie et le brownisme modifié ou le contro-stimulisme, qui ont exercé une influence très intéressante sur la matière médicale et la thérapeutique.

Transporté en Allemagne, le brownisme y remua beaucoup les esprits, mais il ne produit qu'une réforme incomplète ».

Ainsi, il arrive à l'Allemagne, à ses pratiques et avancées en thérapeutique. Il va développer en plus de trente pages sont point de vue sur l'homéopathie, il dresse une analyse fine qui l'amène à montrer la non-fiabilité de cette méthode.

« Il y a dans l'homéopathie trois choses sérieuses à examiner :

- 1° une idée nouvelle du médicament,
- 2° une méthode nouvelle de constituer la matière médicale,
- 3° une Thérapeutique générale déduite de certains rapports affirmés entre la nature et la maladie et celle du médicament.

Pour Hahnemann, le caractère essentiel du médicament est de posséder une propriété morbifique particulière. Tout ce qui n'est pas spécifiquement doué de cette propriété, peut être remède, agent thérapeutique, mais n'est pas médicament.

Les propriétés morbifiques du médicament ne peuvent être directement connues que par son application sur l'homme sain. Cela est évident. L'empirisme et le rationalisme se trouvent ainsi repoussés dès l'abord et du même coup. Plus tard, ils reprendront leur droits l'un et l'autre.

Pour Trousseau, reflet de la pensée de l'école de Paris, le médicament est « doués de propriétés physiques et chimiques qui ne peuvent faire préjuger en rien leurs propriétés dynamiques ou médicinales ». Celles-ci (les propriétés) sont dues aussi à quelque chose de *spirituel*, d'immatériel par conséquent... Tel est le terrain d'opposition entre les deux écoles, celle de Paris et celle du courant vitaliste de l'école de Vienne repris par Hahnemann.

Les maladies artificielles produites chez l'homme en santé par les médicaments sont des faits du même ordre que les maladies naturelles. Elles ne diffèrent les unes des autres que comme deux maladies proprement dites peuvent différer entre elles.

On peut imiter plus ou moins exactement, par les propriétés morbifiques des médicaments, toutes les maladies naturelles.

Celles-ci, en effet, ne se composent, pour l'observateur, que de certains groupes de phénomènes ou de symptômes, et tous ces phénomènes morbides ou ces symptômes

peuvent être imités par les médicaments. Parmi ceux-ci, les uns reproduisent à peu près les symptômes de la rougeole, d'autres ceux de l'apoplexie ; ceux-là retracent le tableau de la syphilis, de la scarlatine, de la dysenterie, etc...

Une maladie médicamenteuse a la propriété de faire disparaître la maladie naturelle à laquelle elle ressemble le plus. Mais comme chaque maladie naturelle ou artificielle ne consiste qu'en un assemblage de symptômes, il est plus rigoureux de dire, que chaque symptôme de la maladie médicamenteuse jouit de la propriété de faire disparaître chaque symptôme correspondant de la maladie naturelle. Pour obtenir ce résultat, il faut que la maladie médicamenteuses ou que chaque symptôme de cette maladie, l'emporte en intensité sur la maladie naturelle ou sur chacun des symptômes de cette maladie.

Cette guérison se fait par une substitution de la maladie artificielle à la maladie naturelle ; mais la maladie artificielle, n'ayant qu'une portée courte et inoffensive, disparaît promptement d'elle-même dès qu'elle a atteint la maladie naturelle.

...

La science du médecin se réduit donc à deux connaissances purement expérimentales : celle de la totalité des symptômes de chaque maladie naturelle, et celle de la totalité des symptômes de chaque maladie artificielle et de l'agent médicinal qui produit celle-ci.

La pratique est toute dans l'art de savoir déterminer chez un malade donné, et au degré curatif, la maladie médicinale la plus semblable possible à la maladie naturelle dont il est affecté.

Les médicaments doivent être toujours donnés séparément ou un à un, et n'avoir pour véhicule que des substances non médicamenteuses, c'est-à-dire incapables de produire des phénomènes morbides ou des symptômes.

Les médicaments sont doués de propriétés physiques et chimiques qui ne peuvent faire préjuger en rien leurs propriétés dynamiques ou médicinales. Celles-ci sont dues aussi à quelque chose de *spirituel*, d'immatériel par conséquent ; et voilà pourquoi les médicaments ont seuls le pouvoir de produire des maladies et de modifier, d'éteindre d'autres actions de même nature, c'est-à-dire d'autres maladies, pourvu qu'elles puissent s'y substituer exactement, et que par conséquent, elles leurs soient aussi semblables que possible : *Similia similibus*. Les médicaments n'agissent pas par des propriétés visibles, soit physiques, soit chimiques, mais par des propriétés dynamiques ; et une force ne se pesant pas et n'agissant pas en raison de sa quantité, les médicaments peuvent et doivent être infiniment divisés. L'extrême division, faisant disparaître leurs propriétés physiques et chimiques; dégage d'autant plus leur propriétés dynamiques.

Ils agissent alors à la manière des miasmes pathogéniques, des virus ; or les effets de ceux-ci ne sont point en raison de leur quantité mais de leur nature. Telle est, sinon l'explication, au moins le motif et la justification des doses infinitésimales ».

L'action de la dose infinitésimale pour Trousseau s'explique comme ceci :  
« L'extrême division, faisant disparaître leurs propriétés physiques et chimiques ; dégage d'autant plus leur propriétés dynamiques.  
Ils agissent alors à la manière des miasmes pathogéniques, des virus ; or les effets de ceux-ci ne sont point en raison de leur quantité mais de leur nature. Telle est, sinon l'explication, au moins le motif et la justification des doses infinitésimales.

Trousseau cherche à expliquer l'action de la dose infinitésimale. Une marque de l'esprit de recherche de cette époque. La question est bien « comment ceci agit-il ? » C'est le temps de la compréhension du fait scientifique.

L'idée de parallélisme avec les sources invisibles des maladies (les miasmes ou les virus) est à noter.



Cette question est intéressante pour comprendre le sens qu'il donne au médicament : « La science doit-elle donc chercher la notion du médicament en lui-même, et indépendamment du but général, incertain et relatif auquel il est destiné? ». Il formule l'écart entre le rôle de la science : a-t-elle à raisonner le médicament ? et le rôle même du médicament, qui est de soigner p. LVI :

« Les caractères qu'on a presque toujours attribués au médicament ne sont pas très scientifiques, parce qu'on les a bien moins tirés de la nature que de son objet le plus général.

**Le médicament comme son nom l'indique, a pour objet de guérir les maladies.**

Telle est en effet l'idée qui domine dans les définitions qu'on prétend donner. De pareilles définitions ne sont recevables que dans les dictionnaires d'une langue. La science doit-elle donc chercher la notion du médicament en lui-même, et indépendamment du but général, incertain et relatif auquel il est destiné? C'est ce que l'école allemande a prétendu et ce qu'elle a mieux senti qu'exécuté.

De cette idée à celle de nier provisoirement toute l'ancienne matière médicale fondée en partie sur les propriétés spécifiquement des médicaments il n'y a qu'un pas ; et de cette première conséquence, la transition était également très simple, à celle de recomposer une matière médicale nouvelle d'après les propriétés des médicaments sur l'homme sain que nous nommons les propriétés physiologiques.

En cherchant par quel moyen les médicaments modifient une maladie et la font cesser, Hahnemann crut reconnaître que c'est en vertu de la propriété singulière dont ils jouissent de produire des actions morbides. »

Trousseau poursuit sa réflexion sur la définition du médicament. Notons que c'est sur la définition même du médicament que sa réflexion est stimulée par l'approche de l'homéopathie et du médicament homéopathique. Il l'a d'ailleurs clairement présenté.

- Il ne rapporte pas la démarche expérimentale pour connaître les propriétés des substances de la matière médicale à la base de la démarche de Hahnemann. Il se situe plus dans l'analyse du système.
- Plus il avance dans son analyse, plus il exprime sa critique contre l'école allemande en parlant d'ultravitalisme allemand, de mysticisme... De nombreuses choses se mêlent, et dans tous les cas sa position est de démonter l'approche de Hahnemann en faveur de sa thèse. Il finit par devenir très critique contre Hahnemann lui même.

Nous rapportons quelques propos sans aller dans le détail, mais pour illustrer le type de regard qui a été porté sur le sujet de l'homéopathie<sup>192</sup> (p. LXI) :

« De ce qu'une action morbide médicamenteuse paraît dans bien des cas guérir une action morbide naturelle en s'y substituant, pour disparaître ensuite vite et simplement d'elle-même, il n'en faut pas conclure que c'est à sa similitude la plus grande possible avec la maladie naturelle, qu'elle doit cet effet curatif. Malgré sa gravité toute germanique, Hahnemann s'est

---

<sup>192</sup> Une étude à part entière des écrits de Trousseau sur la thérapeutique et l'homéopathie serait très intéressante.

montré le plus léger des pathologistes lorsqu'il a conclu de l'action substitutive à l'action homéopathique des médicaments. Ces deux mots sont loin d'être synonymes ; ils expriment bien plutôt deux idées différentes. Nous avons assez étudié cette action substitutive, en parlant plus haut de l'application des topiques irritants au traitement des inflammations spécifiques, pour comprendre combien est vicieuse l'explication qu'on voudrait en donner par le *similia similibus*... On a vu que c'était très vraisemblablement en faisant dominer dans une phlegmasie de mauvaise nature l'élément sain ou physiologique sur l'élément morbide, ou en dévorant celui-ci qu'agissaient alors les topiques irritants. On en a la preuve dans l'action nuisible qu'ils exercent sur une inflammation saine. Or une inflammation franche ou physiologique et une inflammation morbide, gangreneuse, diphtérique, syphilitique, scrofuleuse, par exemple, ne se ressemblent en rien. Aux yeux du pathologiste, elles sont même plus opposées que semblables, puisque le caractère de l'une est la tendance réparatrice et curative, celui de l'autre la tendance septique et désorganisatrice. »

La pensée de Trousseau est significative de la position d'un acteur des sciences médicales de l'École de Paris.

Des textes comme ceux-là contribuent à faire connaître le sujet, ce « faire savoir » permet la réflexion comme la prise de position. Ces critiques vont cependant générer des réactions de justification par les convaincus du bien fondé de ce nouvel apport pour la science médicale.

### ***I.B 2.a.3. Les hommes politiques***

À Paris, le sujet de l'homéopathie comme de l'action des médicaments homéopathiques occupent donc les esprits dans le monde médical, d'autant que le nombre d'homéopathes devient important, et qu'ils s'organisent en société savante. La première société savante homéopathique est créée en 1835, sous le nom de *Société homéopathique gallicane*.

Des revues professionnelles se mettent aussi en place, des rencontres, des congrès ont lieu, le milieu homéopathique s'organise. Des personnalités leaders se lèvent. Des dispensaires et des hôpitaux sont en chantier. Tout cela suscite réactions et rejets.

Guizot, alors ministre de l'Inspection publique, est sollicité pour ne pas autoriser Hahnemann à pratiquer la médecine en France lors de son arrivée en 1835. Par ailleurs, une forte pression est là pour interdire la création de la Société homéopathique gallicane, au point que Guizot demande l'avis de l'académie pour autoriser cette société savante.

Nos recherches à la bibliothèque de l'Académie de Médecine ne nous ont pas permis de retrouver le courrier de réponse à Guizot, mais nous avons retrouvé les comptes-rendus des séances relatifs à la demande de créer un dispensaire et un hôpital homéopathiques.

La réponse de Guizot, ce courrier recherché encore en vain, a été publiée par la Société homéopathique gallicane. Nous avons pu en avoir connaissance.

- Le fait est le suivant : il y a une demande au ministre pour avoir l'autorisation d'exister en tant que société savante et, dans ce cadre, d'ouvrir un dispensaire et un hôpital. Le ministre sollicite l'avis de l'Académie de médecine<sup>193</sup> pour répondre à cette demande.

Nous lisons les notes des séances ci-dessous.

Dans les Archives Générales de Médecine, le rapport de la séance du 10 mars 1835 indique :

« M. Adelon lit un rapport relativement à la demande de la Société homéopathique qui désire être autorisée à fonder un dispensaire et un hôpital homéopathiques. La Commission n'a pas cru devoir porter un jugement définitif sur le système homéopathique, et parce qu'il aurait fallu lire les principaux ouvrages des homéopathes, et soumettre leurs dogmes à une sage critique, et parce qu'il aurait fallu, en outre, vérifier toutes leurs expériences. La première opération aurait pu suffire à la rigueur pour juger l'homéopathie ; mais on aurait pu objecter que ce jugement n'aurait été établi que sur des théories et des raisonnements. Le second travail était complètement impossible. La commission s'est donc renfermée simplement dans la question de police médicale que présente la demande ministérielle. Il s'agit de savoir si l'homéopathie se présente avec l'absence de tout danger et la certitude d'utilité que le gouvernement doit attendre d'elle pour autoriser des établissements publics où elle soit appliquée exclusivement. L'homéopathie, pour ne rien dire de plus, se présente avec les insignes du doute ; ses dogmes sont contradictoires entre eux et violent les règles d'une saine logique, ou au moins sont litigieux et controversables ; ses preuves pratiques sont à faire. En un mot, loin d'être considérée comme une doctrine démontrée, elle ne doit l'être au plus que comme une doctrine à étudier... »

Discussion entre membres de l'Académie.

« M. Desgenettes craignant qu'une discussion trop brusquement fermée ne fasse croire au public non médical que l'Académie veut accaparer la médecine, demande l'ajournement de la discussion, afin que chaque membre puisse s'éclairer sur ce sujet. Cette conclusion est adoptée et la discussion est remise à mardi prochain. »

Le mardi suivant :

« L'Académie vote d'abord sur la question du refus en général ; il est adopté à l'unanimité. L'Académie adjoint M. Double à la commission, et décide que le projet de ce médecin soit renvoyé à la commission, afin de fondre les deux lettres ensemble. »

Pour la séance du 24

« M. Adelon, rapporteur de la commission annonce que la lettre de M. Double a été adoptée par la commission à une majorité de six voix sur neuf. Cette lettre présente l'homéopathie comme une chose qui, loin d'être nouvelle cherche en vain à s'introduire dans la médecine depuis trente ans ; chez nous comme dans les pays soumis à l'épreuve de la logique, elle ne s'est montrée que contradictoire, etc. ; l'épreuve de l'investigation des faits lui a été également défavorable ; car, se résumant à rien, elle est inutile et devient dangereuse dans le cas où il faut agir. L'intérêt de la santé publique s'oppose

---

<sup>193</sup> L'Académie Nationale de Médecine est l'héritière à sa création en 1820 par Louis XVIII de l'Académie Royale de Chirurgie (1731) et de la Société Royale de médecine (1776).

donc à ce que l'autorisation soit accordée. M. Adelon pense que cette lettre va trop loin, en jugeant à tout jamais la doctrine homéopathique ; il s'appuie sur quatre motifs : 1<sup>e</sup> la commission ne juge que d'après la notoriété publique, puisque aucun des faits opposés contre l'homéopathie ne lui est propre comme commission ; 2<sup>e</sup> un blâme absolu n'est pas nécessaire, puisqu'il ne rentrait pas dans la question posée ; 3<sup>e</sup> il est fâcheux de présenter au public comme homicide un système qui, en dernière analyse, est préconisé par des médecins, 4<sup>e</sup> en disant plus qu'il n'est juste et nécessaire, on exercerait sur des confrères un pouvoir disciplinaire en fait de doctrine scientifique... Après quelques échanges, la discussion est close. La lettre de M. Double est adoptée. »

Réponse de Guizot à Léon Simon (médecin homéopathe de Paris) publiée par la Société homéopathique Gallicane<sup>194</sup>:

« Monsieur le Président,

J'ai reçu la lettre que vous m'aviez fait l'honneur de m'écrire pour me rappeler la demande formée par l'Institut homéopathique de Paris. Je n'ai point perdue cette affaire de vue, avant de prendre une décision définitive sur la demande de cette société, j'ai dû examiner avec soin et discuter les avantages de cette Société et les inconvénients que pourrait offrir son établissement. Parmi les conditions énoncées au projet de règlement que vous m'avez transmis, il en est que je ne puis approuver, du moins jusqu'à nouvel ordre. J'autorise donc l'Institut homéopathique à se réunir et à poursuivre les travaux dont il désire s'occuper, à condition qu'il retranchera de son règlement les dispositions contenues dans les articles 25 et 26 et qui sont relatives à l'établissement d'un dispensaire et d'un hôpital homéopathiques. Je ne doute pas que la société n'apprécie les motifs d'une pareille restriction. Il est juste, sans doute, de n'apporter aucun obstacle aux recherches purement scientifiques, quelle que puisse être leur nouveauté ; mais il est du devoir d'une sage administration d'attendre que le temps et l'expérience aient prononcé sur la valeur des nouvelles méthodes thérapeutiques avant d'en autoriser des établissements publics et gratuits.

Veillez, en conséquence, monsieur le président, communiquer cette lettre à l'Institut homéopathique ; et quand vous m'aurez transmis son nouveau règlement modifié, je m'empresserai de l'approuver et de lui transmettre l'autorisation qu'il sollicite.

Le ministre de l'Instruction publique, Guizot. »

Puis nous retrouvons une autre position de Guizot rapportée par Michaux<sup>195</sup> dans son Dictionnaire de Biographie Universelle, à Hahnemann. Il rapporte la position de Guizot sur l'homéopathie.

« Nous aimons citer à ce sujet une anecdote qui fait honneur à Guizot. Lorsque Hahnemann s'établit en France, cet homme d'État était ministre de l'inspection publique. Quelques personnes se transportèrent auprès de lui et allant jusqu'à s'autoriser témérairement sans doute du nom de l'Académie, ils le pressèrent d'interdire au fondateur de l'homéopathie l'exercice de la médecine. « M. Hahnemann est un savant d'un grand mérite, répondit M. Guizot ; la science doit être libre pour tous. Si l'homéopathie est une chimère ou un système sans valeur, elle tombera d'elle-même. Si au contraire elle est un progrès, elle se propagera même malgré nos défenses, et c'est ce

---

<sup>194</sup> Lettre du ministre de l'Instruction publique, *Archives et journal de la médecine homéopathique*, Paris, Baillière, 1835, p335-336

<sup>195</sup> Michaux M., *Biographie universelle, ancienne et moderne*, Paris, Desplaces, 1857, T 18, p. 348

que doit désirer l'Académie la première, investie de faire avancer la science et d'encourager ses découvertes ». Jusqu'à son dernier jour Hahnemann exerça sous la protection de l'hospitalité française sans trouble et sans entrave. »

En l'occurrence, le ministre chargé de la Santé exprime une position. Cette thérapeutique venue d'outre-Rhin fait débat, les plus hautes structures de la société s'en mêlent, et autorisent la constitution de la société savante. Nous sommes toujours avec un faire savoir qui passe par les débats polémiques et moins par un faire savoir culturel paisible.

Cette réalité historique nous permet de situer la place de l'homéopathie dans le système de soins français au XIXe siècle.

#### **I.B.a.4. Les médecins de l'école officielle**

Nous suivons le Dr Mabit de Bordeaux. Ce médecin est venu à l'homéopathie par expérience, c'est aussi un homme de sciences, un homme de santé publique et un homme politique. Nous avons présenté son parcours et son rôle dans la diffusion de cette méthode homéopathique. Nous allons maintenant suivre son approche sur l'homéopathie à partir de sa publication<sup>196</sup> *Observations sur l'homéopathie, relatives à la décision prise par l'Académie royale de médecine sur la nouvelle doctrine.*

Mabit est un médecin de l'école française en ce début de XIXe siècle. Il vit en province, à Bordeaux, une ville portuaire importante.

Nous avons choisi de donner ce texte *in toto* en Annexe 7 dans le sens où il illustre de façon très détaillée : comment un médecin classique choisit d'utiliser la méthode homéopathique, son expérience et son regard sur cette thérapeutique, la connaissance médicale du moment, le débat d'idée avec les réponses. Ce texte est long, mais chaque point du raisonnement montre comment un médecin choisit d'étudier et d'appliquer la méthode homéopathique que propose Hahnemann.

Les interrogations de Mabit se rapprochent d'autres médecins praticiens qui choisissent d'étudier l'homéopathie, et qui l'adoptent comme méthode thérapeutique.

Il aborde dans la première partie de son texte :

- comment il a connu l'homéopathie et comment il l'a intégré dans sa pratique, puis
- dans la seconde partie, il répond aux critiques de l'Académie de Médecine.

---

<sup>196</sup> Mabit J., *Observations sur l'homéopathie, relatives à la décision prise par l'académie royale de médecine sur la nouvelle doctrine*, Paris, Fac simulé de l'éd Baillière de 1835, 1990, 115 p.

Il commence son propos par un premier constat : **la place des préjugés des structures officielles.**

*Pour aider la lecture, nous soulignons les points qui illustrent notre démonstration.*

« Une découverte récente, ou plutôt l'explication nouvelle de faits anciens et singuliers est soumise au monde médical, et en reçoit l'accueil qui devrait être réservé à l'erreur ou au mensonge. »

Le préambule définit sa position. Il définit l'apport du travail de Hahnemann et garde un esprit libre par rapport aux critiques de ses confrères. Pour lui, l'homéopathie est l'explication nouvelle d'un concept ancien. Il formule son regret devant la réaction d'opposition qu'il observe. Autant de points qu'il va contre-argumenter tout au long de son texte.

« L'histoire de l'esprit humain montre que tel fut toujours le sort des vérités nouvellement offertes à l'examen des savants. Les découvertes de Galilée, de Copernic, de Descartes, etc., n'obtinrent d'abord que des persécutions. La médecine, marchant avec les autres sciences, en a partagé les préjugés. Nos anciennes facultés nièrent la circulation du sang, repoussèrent le kinkina, l'inoculation, etc. L'Académie royale de médecine, fidèle à la tradition de ses devanciers, dédaigne de s'occuper de l'homœopathie, c'est-à-dire, du traitement des maladies par les semblables, ou par des remèdes qui produisent des effets analogues.

L'irréflexion s'est laissé persuader que l'homœopathie est encore un de ces systèmes fallacieux qui ne tiennent aucune de leurs promesses ; on ignore que la nouvelle doctrine éloigne toutes les hypothèses, se borne à la pure observation, ainsi que le veut Hippocrate, et ne se fonde que sur des faits, sur des vérités expérimentales parmi lesquelles l'illusion ne saurait faire pénétrer aucun de ses mensonges. La guérison des maladies est l'unique argument et la seule garantie de cette doctrine.

Ces vérités ont été méconnues par le corps savant qui était appelé à se prononcer sur cette doctrine. Je viens, appuyé sur des faits irrécusables, discuter l'opinion qu'il a émise sur ce sujet en répondant au ministre de l'Instruction publique, dans le département duquel j'ai l'honneur de servir. Je viens en appeler aux académiciens impartiaux du jugement de l'Académie. »

Le débat, pour Mabit, semble plus large que le cas de l'homéopathie, il n'hésite pas à en appeler à l'impartialité des académiciens. Il marque ensuite sa position: celle d'un médecin qui a réfléchi, observé l'effet avant d'avoir adopté l'homéopathie dans sa pratique. Il ne se situe pas en théoricien, mais en praticien.

« Tout me fait un devoir de proclamer l'utilité et les bienfaits de l'homœopathie ; l'intérêt de la vérité, un véritable amour de l'humanité, comme le désir de reculer les limites de la science à laquelle je me suis voué tout entier. J'y suis engagé par mes fonctions de médecin d'un des premiers hôpitaux du royaume, et par le besoin de justifier les traitements faits aux malheureux que la charité publique y reçoit.

Adoptant fréquemment cette méthode dans ma pratique particulière, ne dois-je pas aussi la défendre aux yeux des personnes qui m'honorent d'une confiance que je veux mériter et conserver ?

Tout me commande donc d'exposer les éléments de ma conviction profonde, d'opposer à des accusations injustes les preuves multipliées que l'homœopathie est la plus utile

découverte en médecine ; qu'elle ne peut manquer de rendre les plus grands services, en faisant obtenir, par des moyens plus simples et plus certains, la guérison d'un grand nombre de maladies, contre lesquelles les efforts les plus rationnels ont été impuissants jusqu'à ce jour.

Je n'affirmerai rien sans preuves, et je démontrerai que la décision de l'Académie n'est qu'un jugement erroné résultant de sa précipitation à répondre au Gouvernement. Je citerai textuellement les paroles de mes honorables adversaires en les réfutant, et laisserai les maîtres conclure d'après leur conviction sans leur imposer la mienne ; je ne me montrerai animé d'aucune autre intention que de celle d'approfondir mon sujet, et ne chercherai point à l'embellir par des phrases élégantes, ni à l'égayer par des sarcasmes. »

Pour justifier sa position de l'état de la médecine rationnelle qu'il connaît bien il va mener une sorte d'étude comparative basée sur l'observation des effets des traitements homéopathiques.

« Je donnerai un coup d'œil rapide à l'état actuel de la médecine rationnelle, et je signalerai ensuite les principales bases de l'homœopathie. **Après avoir comparé ces deux doctrines et indiqué les services que l'une peut rendre à l'autre**, je répondrai aux objections adressées à l'homœopathie, soit par les orateurs de l'Académie, soit par la lettre officielle de ce corps savant au ministre ; j'aurai alors prouvé qu'un procès qui n'a pas été instruit, ne peut être perdu ; je solliciterai un nouvel examen, et j'indiquerai les conclusions que celui-ci ne pourra manquer de fournir.

On me trouvera peut-être bien téméraire de m'attaquer à si forte partie. Mais dans cette lutte inégale, je suis soutenu par la bonté de ma cause, par de nombreuses observations, et par la confiance qu'inspire une doctrine que l'on croit vraie ; d'ailleurs, quelle que soit la conclusion qu'on tirera de mes raisonnements, je suis sûr, du moins, que personne ne mettra en doute ni ma conviction ni ma véracité.

Chaque profession a ses devoirs spéciaux. Le premier de ceux qui sont imposés au médecin, lorsqu'il écrit sur son art, est de dire la vérité tout entière. Honte à celui qui oserait faussement affirmer qu'il a obtenu d'heureux résultats de tels traitements dans telle maladie ; mais aussi une honte égale doit venger l'humanité du mensonge de celui qui, pour favoriser des intérêts privés, altérerait les résultats des faits qui par leur importance, méritent un examen consciencieux ou se parerait d'une instruction qu'il n'a pas acquise pour juger des faits qu'il n'a pas observés.

Dans la position difficile où je me trouve placé, je ne puis me soustraire à deux inconvénients : le premier est de combattre une Académie pour laquelle je suis accoutumé à professer une profonde estime. Mais n'est-ce pas lui donner une preuve de ce sentiment, en venant lui signaler des vérités qui ont pu lui échapper ?

Le second est celui de parler de moi. Il faut bien pourtant que je dise que j'ai d'abord partagé les préventions des académiciens, et quelles circonstances ont amené une complète révolution dans mes idées... »

Cette étude comparative l'amène à se situer face à ses pairs et à parler de lui, du moins de son expérience. Il décrit cela comme une contrainte. En 1826, l'homéopathie n'est pas encore introduite en France, elle a une application importante en Europe centrale.

« En 1826, je lus l'Organon de Hahnemann, et fus frappé de l'originalité de ce livre.

J'y trouvai la critique des opinions médicales les plus accréditées ; elle était vraie ; mais je trouvai que son auteur adressait des reproches peu mesurés et même injustes aux hommes

Il exprime sa première perception – de la réserve – suite à la lecture rapide du texte de Hahnemann.

qui les avaient émises ou les professaient. Il ne remplaçait pas encore ce qu'il détruisait : les faits pratiques qui devaient servir de base à cette nouvelle théorie, se trouvaient consignés dans d'autres ouvrages qui m'étaient inconnus. Je n'éprouvai d'abord que de la répugnance contre une réforme qui s'annonçait d'une manière aussi tranchante. Ne peut-on proclamer une vérité nouvelle sans blesser ceux qu'elle doit éclairer ? Je conclus de cet examen rapide qu'il fallait attendre d'autres expériences pour que l'homéopathie méritât une étude sérieuse. Je rencontrai la même opinion chez le professeur Laennec qui vint me voir l'année suivante, et m'annonça son projet de faire quelques essais.»

L'homéopathie a suscité un large intérêt pour les soignants, Mabit évoque son échange avec Laennec au sujet de l'homéopathie.

Un ancien condisciple, le Dr de Horatiis, pratiquant l'homéopathie en Italie, vint visiter Mabit. Mabit est encouragé par cet échange d'expérience, il revoit sa position et étudie cette *nouvelle médecine* ou *médecine réformée*.

« mais ignorant la langue allemande, je ne pouvais puiser aux principales sources »

La méconnaissance de la langue allemande pur nous, français, est un frein, qui nous gêne pour notre analyse encore aujourd'hui. Ne trouvons-nous pas là une source de la difficulté d'échange entre les travaux de ces deux pays ? Les textes doivent être traduits pour être connus.

« En 1829, le voyage de S. M. Sicilienne renouvela mes rapports avec son médecin, le professeur D. Cosmo de Horatiis. Cet ancien condisciple de l'école de Scarpa vint visiter mes salles de l'Hôtel-Dieu de Bordeaux. J'avais à peine commencé à lui rendre compte de l'état de chaque malade, et à lui demander son avis sur les traitements que j'opposais à leurs maux, qu'il m'interrompit pour me dire que mes prescriptions, aussi rationnelles que pouvaient

l'être celles de l'ancienne médecine, n'étaient plus celles qu'il faisait ; car il ne pratiquait plus que la médecine réformée. Je lui demandai quelle était cette médecine, et il me répondit qu'il s'agissait de l'homœopathie, dont je n'avais retenu que le nom. Je lui soumis mes doutes qu'il essaya de dissiper ; mais il insista surtout pour que je visse quelques faits. Il me demanda si je n'avais pas dans mes salles quelques malades qui fussent dans un état presque désespéré, et pour lesquels la médecine ordinaire ne m'offrit aucune ressource prompte et certaine. Je lui désignai entre autres trois malades dont l'un était atteint d'un rhumatisme articulaire, assez voisin de la paralysie, l'autre d'une pneumonie avec suppuration, et le troisième d'une phtisie laryngée. Il me fournit les doses homœopathiques qu'il fallait opposer à ces maladies qui, à mon grand étonnement, furent promptement guéries. »

L'expérience italienne l'interroge et l'attire. L'homéopathie est connue en Italie depuis l'invasion du pays par les armées de l'Empire austro-hongrois au début du XIXe siècle.

« J'appris de lui que soixante médecins du royaume de Naples ne pratiquaient plus que la médecine réformée par Hahnemann ; que parmi eux on comptait Mauro, Romanis, La Raja, etc., etc., et qu'il y avait une clinique homœopathique dans la capitale. Tout cela suffisait pour m'engager à en faire une étude pratique ; mais ignorant la langue allemande, je ne pouvais



puiser aux principales sources ; le docteur D. Cosmo me promit quelques traductions italiennes que je reçus l'année suivante.

Il fallait presque deviner les principes de cette théorie, et leurs rapports avec des faits peu détaillés. Je trouvai souvent de l'exagération dans l'enthousiasme de Bigel, célèbre praticien de Varsovie, et le premier qui ait parlé de l'homœopathie dans la langue française. Ne me sentant pas en état d'interroger les faits, je me bornai à la préparation des médicaments, et leurs atténuations, je l'avouerais, me parurent presque ridicules ; mais il fallait suivre aveuglément ces indications ; ces préparatifs étaient indispensables pour me mettre à même de comprendre et de conclure plus tard. »

Le Choléra et l'homéopathie :

«J'étais occupé de ces soins peu encourageants, lorsque le choléra morbus asiatique s'approcha de notre belle patrie. Je crus de mon devoir d'aller au

loin reconnaître l'ennemi que j'aurais à combattre. Dans mon voyage, je ne manquai pas de voir à Paris et à Londres les docteurs Fréd. Quin, Belluomini et Pictet. Ils m'entretinrent des puissants effets de l'homéopathie, non moins contre le fléau qui nous menaçait, que contre toutes les maladies. Je fus témoin de quelques traitements heureux. Le savant docteur Quin me fit connaître les moyens préservatifs du choléra, et je crus devoir les rapporter dans l'instruction que je rédigeai plus tard au nom de l'Intendance sanitaire de la Gironde. Mais je regrettai vivement de n'être témoin d'aucun traitement homœopathique du choléra confirmé, sur les résultats duquel je conservais plus que de l'incertitude. »

L'épidémie de choléra a été l'événement déclenchant pour son passage à l'acte. L'urgence fait taire les peurs comme les débats. Il rejoint l'expérience d'homéopathe.

Le choléra arrive à Bordeaux. Le succès de l'homéopathie dans son traitement ou sa prévention se transmet. Pour Mabit, arrive le temps de l'application de cette nouvelle thérapeutique.

« Ce fléau fit irruption à Bordeaux dans le mois d'août 1832 dans mon service de l'hôpital, je répétai religieusement les traitements allopathiques qui m'avaient été désignés dans les deux capitales, comme ayant été les moins malheureux. Dans les trois autres divisions comme dans les dépôts créés à cet effet, chacun usa de toutes les ressources qu'offre la médecine ordinaire ; cependant sur deux cent trente-quatre cholériques déclarés et observés, il y eut cent soixante-huit morts.

Le choléra reparut en novembre, après quarante-six jours de suspension. Cette fois, il borna ses ravages au dépôt de mendicité, refuge d'individus affaiblis par l'âge, la misère, les infirmités ou la débauche. La maladie, trouvant un accès plus facile dans ces corps usés, marchait si rapidement à une terminaison funeste, qu'ils semblaient n'entrer à l'hôpital que pour y mourir ; on avait à peine le temps de les distribuer dans un service qui me fut laissé provisoirement. Je pensai alors que le moment était venu de commencer avec prudence les essais homœopathiques. J'y procédai aidé de MM. Ferrier, Cattenat, Lavergne, Dusson ; etc., élèves distingués, en présence des docteurs Bailles\*, Bagard, Dauzat et de plusieurs autres médecins qui ne venaient pas habituellement, tels que M. ... ..

Le résultat dépassa mes espérances : sur trente-et-un malades, dont l'état ne pouvait être l'objet d'aucune contestation, nous n'en perdîmes que six, encore pourrais-je ôter de ce nombre deux cholériques pour les symptômes desquels je manquais des spécifiques, et une

---

\* « Ce médecin espagnol, aujourd'hui fixé à Valence, capitale du royaume, de ce nom, a traité en 1834 à Suecas, ville voisine, six cents cholériques par la méthode homœopathique, et n'en a perdu que onze, ce qui ne fait pas deux décès pour cent malades. Depuis, en 1834, M. le professeur Ouvrard, chirurgien en chef de l'hôpital St. Jean, à Angers, a vu guérir tous les malades qu'il a traités homœopathiquement d'après mes notes. Tous ceux qui ont reçu d'autres soins ont succombé. »

femme qui mourut d'indigestion après la cessation de la période algide. Je crus devoir alors signaler ces faits à la Société Royale de notre ville, et lui adressai la lettre suivante :...

Mabit dans son rôle de médecin de santé publique souhaite faire part de ses résultats, son but étant de pouvoir en faire profiter largement ses confrères comme les malades. La réponse sera rapide.

«Bordeaux, le 31 Décembre 1833  
M. Le Secrétaire Général,

Depuis quelque temps, l'hôpital St-André a reçu un grand nombre de cholériques provenant du dépôt de mendicité. Ils ont été placés dans mon service, et la mortalité a d'abord été plus forte qu'elle ne le fut l'été dernier. Les écrits de Hahnemann, Quin, Bigel, Seider, Gerstel, Beroldi, Schmidt, Stuller, Haubold, etc., etc., me disaient que le traitement homœopathique devait rendre de plus grands services que les secours déjà employés.

J'ai cru devoir le tenter, et des faits nombreux me prouvent aujourd'hui que ces savants ont dit la vérité. Les résultats que j'ai obtenus appelleront sans doute, l'attention de la Société Royale de Médecine de Bordeaux. Si elle chargeait des commissaires de lui faire un rapport sur cet objet intéressant, je suis prêt à fournir à ceux-ci tous les renseignements qu'ils désireraient sur cette doctrine encore peu répandue. Tous les matins, à ma visite de dix heures, ils seraient témoins de la situation des cholériques et des prescriptions. À toutes les autres heures de la journée, Messieurs les membres de la Société peuvent venir examiner les malades, et lire les observations qui, déjà recueillies en public, restent attachées au lit de chaque malade.

Mes confrères vérifieront bientôt avec moi que la médecine, fille de l'expérience, peut espérer quelques bienfaits d'une théorie qui mérite au moins un examen approfondi et consciencieux.

Agréez, etc. »

Je reçus le même jour, qui était celui de la réunion hebdomadaire de la Société, la réponse du secrétaire général, M. Dupuch-Lapointe, lequel m'annonça qu'une commission dont il faisait partie avec MM. les docteurs Gintrac, Burguet, E. Pereyra et Gergerès, se rendrait à ma visite du lendemain.

... ..

Depuis lors, sachant bien, par une pratique de vingt-cinq ans, ce qu'il y a de bon et d'incertain dans les anciennes doctrines, j'ai voulu interroger la nouvelle ; dans les cas surtout où l'autre ne répondait pas aux besoins des malades.

J'ai expérimenté sur moi-même les effets de plusieurs médicaments. Plusieurs de

Cette observation méthodologique est encore variée aujourd'hui. Cette spécificité de la maladie « là où elle est » est un point que Mabit a repéré et sur lequel il va travailler tout en repérant un écart par rapport à ce que la méthode classique fait.

mes honorables confrères ont vérifié avec moi qu'ils produisent réellement les effets annoncés dans les écrits de Hahnemann, ou de ses disciples. J'ai continué mes expériences homœopathiques ; j'ai cherché, dans l'étude de la langue allemande, à m'éclairer par les auteurs originaux. J'ai suivi les conseils du vénérable fondateur de l'homœopathie ; il est, m'a-t-il écrit, impossible de diriger le moindre traitement sans la connaissance des ouvrages

de *Rückert* et de *Bonninghausen*. J'ai tiré également un grand avantage de ceux de *Hartmann*, *Hartlaub* et *Trinks*, *Weber*, *Jabr*, *Weikart*, *Stapf*, etc.

L'homœopathie s'occupe peu de cette division de la pathologie, qui enseigne à reconnaître une maladie là où elle est, et à ne pas la supposer là où elle n'est pas ; cependant ses remarques sont de la plus grande importance, lorsqu'il s'agit de comparer le résultat de deux théories souvent opposées.

Les observations sur les divers malades, chaque jour recueillies à la visite, restent constamment dans les salles, pour la satisfaction des médecins qui ne peuvent se rencontrer avec moi. Ce n'est qu'avec une grande défiance de mes faibles lumières, que j'ai scrupuleusement noté tous les symptômes, et recherché les spécifiques. »

Il va exposer à partir de son expérience le raisonnement qu'il a mené

« Tout a été prévu pour ne pas être exposé au reproche de cette négligence qui s'appelle imprudence chez celui qui veut savoir la vérité, et mauvaise foi chez celui qui pourrait avoir quelque intérêt à l'anéantir. Les résultats heureux qui ont été obtenus pendant les essais, ne pouvaient manquer d'influer sur les conseils que je donnais aux malades de la ville. En 1834, je fus appelé chez M. Nath. Johnston, l'un des négociants les plus estimés de notre ville. Je reconnus, avec toute la famille, que le fils aîné, âgé de trois ans, présentait tous les symptômes du croup, dont il avait été atteint un an auparavant, et auquel on avait opposé force sangsues, vésicatoires et émétiques. À ce traitement avait succédé une convalescence de dix mois dont il était à peine rétabli. Je n'osais me livrer aux espérances que m'offrait l'homœopathie, ne pouvant les appuyer sur aucun fait qui me fût personnel. Faisant part à la famille de mes craintes et de ma perplexité, je réunis auprès de moi tous les moyens habituels : sangsues, émétique, vésicatoires, et d'un autre côté les remèdes homœopathiques. Je commençai par ces derniers qui furent suivis d'une aggravation dont les parents et moi-même fûmes effrayés. Je me décidai alors à appliquer des sangsues. La première était à peine posée, que l'amendement survint, et l'enfant fut **entièrement rétabli, sans convalescence, vers le troisième jour.**

Ce résultat, heureux ne m'enhardit pas complètement. Quelques mois après, mon petit-fils, Alfred Le Gouès, âgé de deux ans, présenta la même maladie. Je réunis encore autour de moi tous les moyens indiqués par les deux doctrines. Les remèdes homœopathiques suffirent encore, toute crainte cessa avant le second jour, et je reconnus ainsi l'efficacité de la doctrine nouvelle dans ces cas dangereux. Je n'étendrai pas plus loin l'énumération de ces résultats personnels. Les écrits des auteurs homœopathes en offrent d'également incontestables. Je me bornerai seulement à conclure qu'un médecin doit du moins s'en enquérir.

La médecine est la science de l'homme : *Baglivi* la nommait la fille du temps et de l'observation. Elle est fondée sur des faits recueillis avec exactitude et sagacité, mais qui, restant isolés, ne constitueraient pas plus une science, que des matériaux amoncelés au hasard sur la voie publique, ne formeraient un monument. Il fallut donc une méthode pour réunir ces nombreux détails, les classer afin d'en retrouver la trace au besoin ; car les systèmes sont aussi nécessaires pour aider notre esprit, que les leviers de la mécanique pour multiplier les forces physiques. »

Sa réflexion porte sur la médecine, avec ses forces et ses limites. Il va se livrer à une sorte de plaidoyer de la médecine où il va mettre en exergue l'écart entre la pratique et la théorie. Notons que sur un plan purement méthodologique, il va construire son raisonnement à partir de l'observation historique.

« La science de notre organisation et des fonctions de chacune de ses parties, n'existait pas encore, ou plus tard n'était pas assez avancée, pour qu'on pût essayer de classer les symptômes de maladie d'après les organes dont ils signalent la souffrance. On dut alors avoir

recours à des explications qui n'étaient que des suppositions ; on voulut deviner la cause prochaine, l'essence des maladies, et l'orgueil scientifique persuada qu'on y était parvenu.

*Sydenham* disait en vain que l'intelligence qui a coordonné l'univers, s'est réservé à elle seule la connaissance des ressorts qui maintiennent l'économie de notre corps ; *Haller* a prouvé que nul être créé ne peut porter des regards assurés dans l'intérieur de l'organisme ; *Hufeland* a été forcé également de répéter que nous ne pouvons pas plus approfondir les mystères de la maladie que ceux de la vie, bien que les causes de l'une et de l'autre soient également réelles. Depuis les brillantes spéculations de *Galien* jusqu'aux promesses de la doctrine physiologique, toutes les théories explicatives, qui ont voulu subordonner à une seule vue les faits si variés et si nombreux que nous a légués l'observation des âges précédents, ne sont que le produit de l'imagination ; toutes présentent plus ou moins de probabilités, et ont à peu près les mêmes droits à vanter leur supériorité : si on les croyait, il n'en est aucune qui n'ait dérobé son secret à la nature, et rendu inutiles de nouvelles recherches. La vérité seule manque à ces assertions.

Les systèmes ne se sont pas bornés à coordonner les faits en les expliquant ; ils ont exigé qu'on ne les observât qu'à travers le prisme de ces mêmes explications et de la méthode qu'on avait créée. Au lieu d'imiter les fondateurs de la science, qui ne recherchaient que ce qui tombe sous les sens, qui ne s'attachaient qu'aux changements sensibles des fonctions, qu'aux symptômes ; enfin, au lieu de se livrer purement à l'observation, les auteurs systématiques ont tracé arbitrairement des descriptions de maladies, en y rapportant des phénomènes dont la réunion ne se présente jamais ; leurs successeurs veulent que ces groupes soient, d'une manière absolue, l'image des maladies, bien que la nature ne produise pas plus deux maladies semblables, que deux individus tout à fait pareils. Vallesius a dit, et tous les observateurs non prévenus ont répété après lui qu'il n'y a jamais eu deux maladies identiques, et qu'il n'y en aura jamais deux qui réclament le même traitement. Cette vérité séculaire est toujours méconnue, et on continue de composer des tableaux fantastiques dépourvus de toute ressemblance ; on multiplie les maladies des livres, qui ne ressemblent jamais à celles des malades. Les plus savantes nosographies ne sont que la réunion de ces descriptions sans type, auxquelles on a imposé autant de noms qu'on a voulu. La synonymie de nos maladies est si vaste, que la meilleure mémoire ne peut s'en charger, et que les plus

« L'essence » de la maladie est pour Mabit inconnue. Ce constat qu'il livre nous permet aussi de situer d'où il parle, c'est un homme qui accepte ses limites et les nomme.

gros dictionnaires sont toujours incomplets. Une doctrine nouvelle, ne nous rendit-elle d'autre service que celui de nous délivrer de ce luxe parasite, qui ne sert qu'à déguiser la pauvreté de la science, nous lui aurions une immense obligation.

Dans la pathologie qui est l'histoire naturelle de l'homme malade, l'étude importante des causes occasionnelles des maladies ne figure que dans les cadres scolastiques ; le praticien voit chaque jour les causes les plus opposées produire les mêmes effets, et les maladies les plus disparates succéder à la même cause. Les écrivains ne pouvant expliquer ces faits, négligent souvent de les mentionner, ou ne parlent que de ceux qui favorisent leurs opinions systématiques. L'étiologie des maladies n'a pas dans l'ancienne doctrine l'importance qu'elle devrait avoir.

Tels sont les éléments de la théorie médicale rationnelle. Son application doit se ressentir de ses imperfections que j'ai énoncées avec franchise. Les principes incertains conduisent presque toujours à l'erreur : la thérapeutique est l'art de guérir les maladies. Elle se compose de la connaissance des traitements indiqués par les théories qui ont tour à tour dominé la science. Bien que chacune d'elles ait proposé, contre les mêmes maladies, des remèdes différents, celles-ci semblent soumises à la règle invariable *contraria contrariis curantur*.

Cet axiome, auquel l'ancienne médecine obéit aveuglément, est aussi insignifiant que dangereux aux yeux de celui qui veut approfondir l'étude des moyens véritablement propices à rétablir l'organisme malade.

L'essence des maladies étant inconnue, que peut signifier *contraria* ? Ce premier terme de la comparaison étant ignoré, le principe est erroné, et la sentence n'a déjà plus de justesse. Que signifie alors *contrarius* qui se rapporte aux remèdes ? Peut-on indiquer des remèdes contraires à un mal qu'on ne connaît pas ? On ne le pourrait même pas en connaissant le mode d'action des remèdes ; mais cette connaissance manque encore. Le hasard, que Bordeu nommait si bien le père de tant de poisons et de remèdes, a indiqué ceux-ci dans l'état de maladie ; le souvenir en a été conservé, bien que dans des cas disparates, le médicament utile une fois, ait été souvent inutile ou dangereux dans d'autres circonstances. On est trop heureux quand les remèdes ne donnent pas de maladies nouvelles qui se confondent avec les premières, et

Les effets secondaires des drogues lui sont connus. Une limite de la thérapeutique classique.

multiplient les tourments des malades ; les engorgements abdominaux produits par le kina, laissent subsister les fièvres ; les affections mercurielles ajoutent leurs désordres à ceux de la

syphilis, sans guérir celle-ci, etc.

Les essais des remèdes faits sur le malade, ne peuvent fournir que des documents douteux. Ce n'est pas connaître l'action d'un médicament, que de se souvenir qu'il fut utile dans des cas qui ne se présenteront plus avec les mêmes circonstances. Aussi, que de traitements loués la veille sont oubliés le lendemain ! On ne peut, sur ces données, administrer de fortes doses qui multiplient les maladies, et encore moins des mélanges de remèdes ; car le bon sens dit qu'avant de recourir au composé, il faudrait connaître le simple.

Hahnemann a formulé la même observation dans son texte de 1796 pour justifier le choix de la méthode sur l'homme sain pour expérimenter les drogues médicamenteuses.

Les expériences sur les animaux vivants n'éclaircissent pas mieux sur le mode d'action des médicaments. Les travaux remarquables de Halle et de Magendie ont appris que les évacuations (vomissements), effet le plus certain des remèdes, étaient moins le résultat de leur action propre, que celui de la réaction des organes pour expulser du corps ces substances vénéneuses ; car si on les injecte dans des parties qui n'aient point d'issue directe, dans les veines, par exemple, elles causent de suite la mort, quoiqu'on se soit servi des plus faibles doses. Quand l'animal survit à ces essais, ceux-ci n'apprennent rien, parce que l'animal ne saurait faire connaître les sensations qu'il a éprouvées.

Si l'action des médicaments ne peut être révélée par les expériences ni sur l'homme malade, ni sur les animaux vivants, et je ne sache pas que l'allopathie ait recouru à d'autres sources d'exploration, il faut bien convenir que cette action est inconnue. Alors la pensée exprimée par *contrarius*, n'a aucun fondement ni aucune vérité, et l'aphorisme *contraria contrarius* ne signifie pas plus que *ignola ignotis*.

Telle est pourtant la devise de cette thérapeutique, en faveur de laquelle l'Académie repousse toute innovation ! Les faits ont trop démontré que cette partie de la science en est la moins positive ; qu'elle n'atteint les maladies que par à peu près, et qu'elle n'est jamais assurée de l'effet de ses remèdes. Dans l'état actuel de la science, elle est toujours une expérimentation périlleuse, comme le prouve cette sentence hippocratique : *Ostendit curatio morborum naturam eorum*, et la règle de porter une continuelle attention aux *juvantibus et loedentibus*, et enfin la loi de ne persévérer dans un traitement que *ab usu in morbis*. Toutes ces précautions ne décèlent-elles pas l'incertitude des principes ?

Cette imperfection est décourageante pour le jeune médecin qui craint d'être trompé, et de hasarder une prescription qui serait fatale à son malade. Elle est aussi embarrassante pour le vieux praticien ; averti par les faits de la futilité des indications curatives les plus savantes, il finit par douter, dans les cas malheureux, si ses médications ont été vaincues par la maladie, ou si le malade n'a succombé que sous les remèdes. La pratique a conduit beaucoup de médecins à l'incrédulité de leur science, comme la délicatesse a éloigné de la pratique beaucoup de jeunes docteurs qui n'ont pas osé courir les chances d'une méthode dont leurs méditations leur avaient dévoilé l'incertitude.

Ces vérités ne sont plus un secret pour le public, il ne s'étonne plus de voir guérir des maladies par des remèdes qui, d'après les opinions reçues, devaient être nuisibles. La science finit par inspirer moins de confiance, et c'est parler avec éloge d'un médecin que de dire qu'il donne peu de remèdes, c'est-à-dire qu'il fait peu de médecine.

... ..

Mais, si l'on ne veut pas s'en rapporter à l'assertion consciencieuse de nos contemporains, que ne cherche-t-on dans les écrits de nos prédécesseurs ? On y trouvera nombre prodigieux de faits semblables. J'en prendrai quelques-uns chez les auteurs les plus recommandables. Dans le 3e livre des épidémies, le père de la médecine et de l'aphorisme *contraria contrariis curantur*, fournit un exemple de choléra-morbus guéri par l'ellébore qui produit cette maladie. Longtemps après, *Willis* et *Sennert* assurèrent que dans la suette, on n'a obtenu des succès réels que dès l'instant où l'on a combattu, par des sudorifiques, les sueurs par lesquelles les malades étaient enlevés. *Hoffmann*, *Stalb* et *Quarin* déclarent que la mille-feuille produit des hémorragies et suffit pour les faire cesser. *Huxham*, *Treid*, *Hoffmann* et *Cullen* reconnaissent que le camphre altère la sensibilité, et diminue les forces ; ils le prescrivent pour guérir ces symptômes. *Sydenham* employait avec succès l'opium, pour guérir des fièvres dont l'assoupissement est un des caractères ; de nos jours, le docteur *Bretonneau*, célèbre praticien de Tours, conseille de combattre la diphtérie par l'application d'un aide qui suffit pour la produire. *Petit*, de Lyon, guérissait les érysipèles en posant un vésicatoire sur le lieu enflammé.

Laennec, avouant qu'il avait retiré d'heureux effets des *alcalins* dans l'asthme humide, dit qu'il se servait de ce remède, qu'aucune doctrine n'autorisait, comme d'un algébrique pour examiner quelques-unes des propriétés d'une cause de maladie, chose qui de sa nature peut bien passer pour une inconnue, et pour arriver, s'il se peut, à la dégager de l'économie. Après avoir dit qu'il n'y attachait aucune importance, il ajoute, plus loin, que, par ces moyens, il procurait des soulagements très grands et durables à ses malades. »

Les travaux de Hahnemann représentent pour Mabit un apport essentiel. Il met en évidence la place de l'individualité de la maladie qui a son corollaire dans un traitement spécifique. Il relaie l'idée qui définit la maladie « comme un désaccord purement dynamique de la force vitale » :

« La découverte de Hahnemann donne le mot de ces énigmes, de ces faits jusqu'à ce jour inexplicables, qu'une érudition facile pourrait multiplier à l'infini, et montre que ces cas, déclarés rares et exceptionnels, ne sont que des faits homœopathiques. »

... La simple exposition des faits forme ainsi toute la pathologie spéciale de l'homéopathie. Elle ne s'occupe que de ce que nos sens peuvent apercevoir. Les erreurs de nos maîtres nous ont fait connaître les dangers de l'imagination qui voudrait porter l'esprit humain au-delà de ses bornes. L'observateur doit s'arrêter là où l'évidence lui échappe.

Le médecin homéopathe renonçant à toute espèce de conjectures, éclairé par l'anatomie et la physiologie, applique tous ses soins à recueillir tous les symptômes, et à les apprécier selon leur degré d'importance. Il constate quelles parties sont primitivement malades, et quelles autres altérations ne proviennent que de la sympathie qui unit toutes les parties de l'organisation ; il s'informe aussi minutieusement de toutes les causes occasionnelles, comme de toutes les circonstances sous l'influence desquelles peut se trouver le malade, telles que l'âge, le tempérament, le régime.

Enfin, il lui reste la tâche bien plus difficile d'acquiescer des notions précises sur l'état moral du malade. Des expériences nombreuses ont prouvé à Hahnemann et à ses disciples la vérité de cette sentence hippocratique : *animi mores corporis temperiem sequuntur*, qui serait également juste en la retournant de cette manière : *animi mores corporis temperies sequitur...* »

En suivant son raisonnement, nous avons une reformulation de la méthode thérapeutique de Hahnemann.

« La thérapeutique, que nous avons dit être la partie essentielle de la médecine, consiste, dans la nouvelle doctrine, à changer les symptômes des maladies, dont la cause est souvent inconnue, en une affection artificielle ou médicamenteuse de courte durée.

Ses remèdes annoncés comme utiles par des expériences sur l'homme sain, ont été expérimentés sur le malade, et l'observation a répondu qu'ils désaccordent l'organisation d'une manière analogue au désaccord produit par les maladies naturelles. Des faits nombreux ont prouvé que cette réaction était suivie de la guérison.

Ses règles se réduisent à celle-ci. Après avoir étudié tous les phénomènes qui accompagnent un cas morbide, il faut chercher le médicament qui offre le plus grand nombre de rapports avec les effets pathogénétiques produits par cette substance. Plus ce rapport sera prononcé, plus tôt on obtiendra, par l'administration de ce remède, la cessation du désordre naturel, plus tôt on aura fait cesser les symptômes, c'est-à-dire l'état maladif.

Chacun des symptômes sera ainsi combattu l'un après l'autre ; un vieil apologue peut donner une idée assez claire de ce mode de traitement, en l'opposant à celui de l'ancienne doctrine : un homme cherchait vainement à arracher la queue d'un cheval, en la tirant tout entière ; un autre survint et se mit à tirer un crin après l'autre ; l'animal n'eut bientôt plus de queue.

Quand le médecin peut reconnaître la cause, elle réclame le premier soin. Il doit attaquer les phénomènes morbides selon leur degré d'importance ; il ne traite que secondairement les signes sympathiques, qui disparaissent le plus souvent après la guérison des symptômes essentiels. Le choix des remèdes est constamment influencé par la connaissance de l'état moral, et des circonstances dans lesquelles se trouvent placés les malades.

L'emploi de chaque remède est suivi d'une aggravation causée par la réaction de la maladie naturelle, contre la maladie médicamenteuse ; cette surexcitation morbide est toujours proportionnée à l'intensité de la maladie, à l'énergie du remède, et à la force de la dose ; dans les cas aigus, elle est suivie d'un sommeil bienfaisant, après lequel les malades sont soulagés ou guéris. Souvent les aggravations sont moins régulières. Quant aux succès obtenus par l'homœopathie dans les affections chroniques, ils montrent la vérité de cette pensée du célèbre *Damas*, de Montpellier, qui disait que ces maladies, d'une longueur désespérante, ne sont que le résultat de plusieurs affections élémentaires, qui demandent un traitement relatif à chacune d'elles. »

## Il développe l'usage des médicaments homéopathiques :

« La connaissance, si douteuse autrefois du mode d'action des remèdes, étant devenue certaine par l'expérimentation sur l'homme sain, on distinguera facilement les symptômes positifs de la maladie primitive, des résultats éventuels du mode de traitement. L'homœopathie ne donne qu'un seul remède à la fois, et attend la fin de son action avant d'en donner un autre qui pourrait produire le contraire de ce qu'on veut obtenir. De cette manière, elle arrête dans leur marche les maladies aiguës, et guérit le plus grand nombre des maladies chroniques. »

Il arrive aux doses des médicaments et, pour justifier l'usage des faibles doses, livre son observation sur les effets comparés des dosages homéopathiques et allopathiques. des effets en face de ceux des médicaments aux dosages allopathiques. Mabit n'est pas dans le raisonnement scientifique, il part de la réalité factuelle pour en venir au raisonnement scientifique.

« Si les fortes doses de l'allopathie détournent pour un instant la maladie de son siège primitif, cette guérison n'est que palliative ; il est facile de vérifier que celles de l'homœopathie sont radicales. En effet, Hahnemann a bien prouvé que deux maladies ne pouvant exister à la fois sur un même point, l'homœopathie, en provoquant un nouvel état morbide analogue dans l'organe malade, agit d'une manière plus sûre ; la maladie naturelle est remplacée par celle qui résulte des petites doses, et la réaction de la force vitale a bientôt fait disparaître l'effet de ces dernières. »

L'observation prouve encore que ces traitements préviennent les longues convalescences, ces renaissances orageuses à la vie que le moindre souffle peut encore détruire.

Les faits rapportés dans les quatorze journaux homœopathiques, publiés en Europe, donnent la preuve irrécusable de ces bienfaits de la nouvelle doctrine ; et comme je l'ai déjà dit, l'érudition peut aisément les multiplier, en recherchant, dans les anciens auteurs, ces histoires de guérison qu'ils regardaient comme des anomalies inexplicables, parce qu'elles faisaient exception à leur théorie. »

Mabit réfléchit sur la méthode : comment peut agir le médicament homéopathique? Il revient sur la spécificité liée aux symptômes et non à la maladie.

« L'homœopathie offre ses médicaments comme spécifiques, non contre les maladies, mais contre les symptômes ; elle pense qu'ils agissent plus par leur qualité, que par leur quantité. Chacun de ces remèdes a une durée d'action, fixée par l'expérience, et variant depuis cinq minutes jusqu'à quarante jours. »

La préparation des médicaments homéopathiques est abordée par Mabit en mettant en évidence les avantages du mode de préparation des médicaments homéopathiques. De cette remarque, nous pouvons déduire les questions et les inquiétudes qu'avaient les médecins à ce sujet. Il parle d'un unique mode de préparation comme un garant de fiabilité, montre quel type de critique il avait devant les modes de fabrication usuels en pharmacie, avec l'idée du produit pur à sauvegarder à tout prix puisque c'est lui qui est actif.

« Tous ces médicaments sont préparés d'une manière assez uniforme. En général, un grain ou une goutte de la substance médicamenteuse est incorporé avec cent grains de sucre de lait, ou cent gouttes d'alcool, et dynamisé jusqu'à trente fois. Cet unique mode de préparation des remèdes, remplace les potions, les pilules, les décoctions, les infusions, les solutions, etc., dans lesquelles il y a souvent décomposition de leur base par les mélanges, la fermentation, etc. »

Il met en avant les faits en faveur du mode de préparation des doses infinitésimalement dosées.

« Les faits prouvent encore que les vertus des remèdes, souvent latentes, sont développées, ou accrues par la division et par le frottement qui fournissent des degrés différents de dynamisation, suivant une loi constatée par l'expérience, mais, qui n'est pas encore expliquée. »

Cette non-explication de cette pratique ne le gêne pas. Il en a observé les effets, il en reconnaît l'inconnu scientifique, il fait confiance aux travaux à venir de la science pour l'expliquer.



Mabit s'est renseigné sur le sujet, il le montre en rapportant ce qu'en disaient des médecins allemands lors de l'émergence de l'homéopathie.

« Il y a là-dessous un mystère qui a échappé à tous les regards », dit Hufeland, l'un des premiers praticiens de Berlin, et même de l'Europe.

Quant à moi, dit cet auteur, je suis bien convaincu que la quantité des remèdes actuellement employée, n'est pas le principe de leur action, et que, dans plusieurs cas, un seul grain agit avec plus de force que dix ; enfin que la plus petite quantité produit souvent une action qu'on n'observe pas avec les grandes doses du même médicament ». (Pathogénésie, vol. 2, p. 152.)

Le médecin homéopathe donne rarement une goutte entière de la dynamisation ou atténuation du remède indiqué. Une goutte peut imbiber cent globules, et on n'en administre ordinairement que trois ou quatre. J'ajouterai qu'aucun dégoût n'accompagne l'usage de ces remèdes, et que leur exigüité les présente à l'organisme d'une manière inaperçue. »

Des faits inconnus, d'autres clairement définis comme le mode de prise et l'absence de goût des médicaments, plaident en faveur de leur usage.

Mabit critique l'absence de connaissances de ses confrères, qui ne vont s'arrêter qu'à un aspect de la méthode sans en connaître le fond, même s'il a bien conscience que ces observations sur cette nouvelle thérapeutique ont encore peu de recul.

« Quelques médecins ne connaissent de l'homéopathie que les petites doses, et d'autres croient qu'elle ne consiste que dans l'administration de globules ; enfin il en est fort peu qui distinguent les principes des moyens, le fond de la forme. Les doses sont prescrites aussi faibles que possible, parce qu'elles doivent agir sur des organes dont la sensibilité est considérablement accrue ; la quantité du remède administré paraît n'être rien, en comparaison de celle de l'ancienne thérapeutique qui doit employer de très fortes doses, puisqu'elle les dirige sur des organes sains pour déplacer la maladie.

Les doses homéopathiques ne sont point absolues ; le médecin les élève ou les abaisse selon les cas, jusqu'à ce que leur effet salutaire soit produit, après avoir occasionné au malade le moindre trouble possible. Elles sont plus fortes dans les maladies chroniques que dans les affections aiguës, où l'intensité du mal oblige de les diminuer beaucoup.

L'homéopathie, bien certaine de l'efficacité de ses doses, pense qu'elles ne peuvent devenir nuisibles, bien que le vulgaire répète que les remèdes qui ne peuvent faire du mal, ne sauraient faire du bien. La nouvelle doctrine, ne s'occupant que des symptômes, dirige ses moyens contre un organe souffrant, et dont la susceptibilité est considérablement accrue ; si alors le remède est bien choisi, la faible dose est suffisante ; dans le cas contraire, le remède administré n'aurait d'action que sur un organe, dont la sensibilité ne serait pas exaltée ; alors la faiblesse de la dose ne pourrait produire aucun effet nuisible.

Cependant, tous les médecins homéopathes ne poussent pas aussi loin que *Hahnemann* la division des remèdes. Braun, le doyen de la nouvelle thérapeutique, âgé de quatre-vingt-six ans, et l'un des plus habiles, s'en tient à la première dynamisation, et administre des doses d'un ou deux centièmes de grain. Avec la belladone ainsi préparée, il a guéri vingt hernies étranglées ; il ne répète les doses que dans les cas de danger. Le docteur Kopp, célèbre praticien de Hanau, qui a commencé par combattre la doctrine *similia similibus*, l'a ensuite adoptée pour y rester toujours fidèle ; mais il a beaucoup élevé les doses des remèdes homéopathiques qu'il donne à deux ou trois grains, ou gouttes, tous les jours.

Le premier pas vers la perfection est de savoir en quoi elle consiste ; celle de l'homœopathie ne peut être que le fruit de méditations continuelles sur de nouvelles et nombreuses observations. J'avoue qu'il reste encore beaucoup à faire pour que cette théorie arrive au degré de perfectionnement désirable pour l'humanité. Cette tâche ne saurait être accomplie par une seule génération. La nécessité de ce travail ne doit pas plus diminuer notre reconnaissance envers *Hahnemann* et ses disciples, que les erreurs des pères de l'art ne peuvent infirmer le mérite de leurs observations.

J'ai indiqué, sans exagération, les imperfections de la doctrine rationnelle ; j'ai prouvé qu'elles étaient la conséquence de la fausse route que l'on avait suivie ; je serai aussi sévère envers l'homœopathie ; j'indiquerai ses moindres lacunes, quoique je sois bien convaincu qu'elles ne tiennent encore qu'au peu de temps qui s'est écoulé depuis la découverte de son principe. »

Mabit pose la même question que Hahnemann : comment agit la thérapeutique ancienne, que se passe-t-il? Pour lui, les travaux de Hahnemann sont venus éclairer le concept hippocratique des semblables.

« Vingt-six siècles de travaux glorieux n'ont pu compléter la théorie des contraires, et celle des semblables n'est précisée et bien connue que d'un petit nombre de médecins, et depuis peu d'années. »

Pour nous, en France, la difficulté de l'ignorance, de la non-connaissance de la langue allemande est certaine. Mabit en parle déjà, tout comme la bonne connaissance de culture germanique, de ses influences, de ses sensibilités.

Comment devenir acquis à cette nouvelle thérapeutique?  
Pour Mabit, tout commence suite à l'observation des résultats.

« D'un autre côté, l'étude de l'homœopathie offre beaucoup de difficultés aux médecins français qui ignorent la langue allemande, langue maternelle de l'homœopathie. Nos traductions actuelles sont insuffisantes pour tous les besoins. On n'y trouve pas le traitement de tous les cas morbides. Tout ce qu'on a publié jusqu'à ce jour ne peut servir utilement qu'au médecin, non seulement profondément instruit dans nos écoles et nos livres, mais encore par une expérience propre. Les conseils de l'homœopathie n'ont encore de valeur que pour celui qui peut comparer les résultats des deux doctrines. Je conviendrai même qu'il faut avoir été témoin éclairé des guérisons homœopathiques, pour apporter quelque ardeur à l'étude des ouvrages sur cette thérapeutique, et à celle des symptômes accumulés dans la matière médicale pure.

On peut aussi découvrir quelques erreurs dans ce grand travail; mais quelle conception humaine en est exempte ?

Dans les remarques pathogénétiques sur chaque substance médicamenteuse, les observateurs n'ont pas distingué les effets primitifs des effets secondaires, ou bien ont mis quelque confusion dans cette indication. »

Les homéopathes ont toujours débattu de la question de la répétition des prises. Mabit resitue le débat au niveau des modalités de prises des médicaments. C'est bien tardivement que la médecine classique trouvera sa réponse.

Mabit raisonne de façon comparative par rapport à l'allopathie.

« L'importante question de la répétition des doses, est encore aussi vague que les règles de la posologie allopathique. L'application des principes des deux doctrines à cet égard, semble abandonnée au génie ou à l'expérience de chaque médecin particulier. Il en est résulté des malheurs pour l'ancienne pratique ; on doit les prévenir pour la nouvelle. *Hahnemann* a déjà beaucoup perfectionné cette partie importante, depuis ses premières publications. »

...

À ce niveau de son texte, il répond aux critiques dans le détail, à partir de ses observations, avec une analyse critique extrêmement précise parfois, en particulier face à la position institutionnelle.

« Ce résultat deviendra plus évident, lorsque j'aurai répondu à toutes les objections hasardées contre l'homœopathie, soit par les médecins, soit par les académiciens. Je vais démontrer l'inconséquence des reproches adressés à cette doctrine ; mais je dédaignerai de répondre à la paresse, qui ne veut pas descendre à de nouvelles et pénibles études, et qui tient à prudence de n'accueillir les nouvelles doctrines que lorsqu'elles sont si généralement reçues, qu'on se trouve en quelque sorte obligé de les admettre sans les examiner. Je n'ai rien à dire, ni à la routine, qui craint de s'écarter du sentier qui l'a conduite d'une erreur à l'autre, ni à la jalouse médiocrité, qui ne calomnie que pour excuser son ignorance. Je voudrais pouvoir taire d'autres causes de récrimination. La science est une propriété intellectuelle, à laquelle le médecin attache d'autant plus de prix, qu'elle lui a coûté plus de peine à acquérir. Il craint de la voir discréditer par des améliorations qu'il pourrait bien s'approprier, mais dont la certitude ne lui est pas encore démontrée, ou est niée par des autorités qu'il respecte. Si peu d'hommes pensent par eux mêmes ; la perplexité est grande, le danger est imminent. C'est pour ces médecins consciencieux que je vais repousser d'abord les objections faites contre l'homœopathie par le peuple médical ; je m'occuperai ensuite de répondre aux assertions officielles de l'Académie.

L'ignorance répète chaque jour cette objection que les faits démentent ; elle ajoute qu'il est impossible d'attribuer aucune action à ces doses. Mais je demanderai à ces redoutables adversaires s'ils comprennent les grandes doses de leur pratique ; ils seront forcés de convenir qu'ils l'ignorent. Cela prouve d'abord qu'on n'a pas besoin d'être instruit du mode d'action des doses, grandes ou petites, énormes ou exiguës, pour les prescrire dans les cas bien observés, où les résultats ont démontré leur utilité. Laissons à la présomption cette ambitieuse idée, que la nature ne saurait rien faire que nous ne puissions comprendre, et qu'il ne soit facile d'expliquer.

Qu'on demande à la physique si l'action des corps est toujours en raison de leur poids : elle répondra que les agents les plus puissants de la nature, l'électricité, le calorique, etc., sont impondérables et imperceptibles à nos sens.

La chimie montre, chaque jour, l'action des corps organiques ou inorganiques, les uns sur les autres, bien que réduits aux plus faibles quantités, et moindres que des doses homœopathiques. Une solution d'amidon rend sensible la présence d'un trente-deux millionième de grain d'iode, par une coloration et une saveur spéciale ; le sulfate de cuivre fait reconnaître, dans un liquide, la présence d'un vingt mille d'acide hydrocyanique.

Qui pourra penser que des substances qui réagissent aussi fortement l'une sur l'autre, n'exerceront aucune action sur l'organisme vivant ? *Dumas* dit avoir vu périr, dans une demi-minute, le moineau auquel il avait fait avaler une goutte d'une solution contenant un centième de grain de *cyanure de potassium*.

Rien n'est plus facile que de vérifier soi-même, qu'une solution aqueuse de strychnine faite à froid, et ne contenant qu'un six millième de son poids, peut être étendue dans cent fois son volume d'eau, et conserver une amertume fort désagréable.

Comment un médecin, éclairé par ces faits incontestables, refuserait-il d'admettre la réaction de l'organisme, dont la susceptibilité est augmentée par l'état de maladie, contre des substances qui conservent une telle activité à des doses si faibles ? Il ne peut douter que le corps humain tout entier ne se ressente de cette action, qu'il ne comprend pas davantage. Si le savant peut seul répondre par ces faits concluants, il n'est personne qui ne détruise également l'objection avec autant de facilité, en citant ce que nous pouvons voir tous les jours. Qui ne sait que des fleurs ou des plantes odorantes conservées dans des appartements clos, occasionnent des vertiges et des syncopes ? Les molécules de plâtre, répandues dans l'atmosphère d'un appartement nouvellement réparé, ne produisent-elles pas des maux de tête, d'yeux ou de poitrine ? Qui peut calculer la quantité de ces substances qui ont pénétré dans le corps, pour y produire un désaccord si pénible et si grave ? Dans l'Inde, les Bramines colorent avec le cinabre les bougies qui ornent leurs pagodes ; les voyageurs assurent qu'on est pris de salivation, après en avoir vu brûler quelques pouces. En Chine, les voleurs s'assurent de l'impunité, en allumant des pastilles dont la fumée plonge dans l'assoupissement ceux qu'ils viennent dépouiller. Je pourrais multiplier à l'infini ces preuves de l'action forte des doses imperceptibles d'un grand nombre de substances sur notre organisme. Elles ne sauraient être contestées que par ceux qui sont résolus à tout nier. Ce n'est pas pour eux que j'écris.

... il ne faut pas de grands efforts d'intelligence pour concevoir la possibilité d'action des faibles doses. Les médicaments agissent selon la loi des spécifiques, et lorsqu'ils sont bien choisis, ils portent directement leur action sur la partie malade. Ils provoquent un désordre analogue à celui qui existe déjà, et qu'ils surpassent un peu en intensité. Alors se vérifie la sentence hippocratique, confirmée par toutes les générations médicales, qui dit qu'une douleur plus forte fait taire la plus faible. Hahnemann y ajoute une nouvelle pensée : il dit que deux maladies identiques ou analogues ne peuvent exister en même temps sur le même organe ; la maladie naturelle plus faible doit cesser par la maladie médicamenteuse plus forte, qui à son tour est dissipée par la réaction vitale. »

Tout le raisonnement de Mabit pour le conduire au choix de l'homéopathie est construit sur l'étude analytique des avancées médicamenteuses et médicales.

« L'ancienne doctrine a très bien senti l'importance du régime, et lui a dû des succès éclatants ; l'homœopathie n'a souvent rien à ajouter aux règles tracées pendant les longs et inutiles traitements qui ont précédé son emploi, et pendant lesquels la maladie persistait. Si elle cède aux doses infinitésimales, dire alors que c'est le régime qui a guéri, pourrait être appelé une assertion sans fondement.

Cette remarque n'est pas plus vraie que celle qui attribue la guérison à l'abstinence, car il est de principe en homœopathie, que jamais le malade ne doit souffrir de la faim ; la quantité des aliments n'est jamais en question ; leur qualité seulement est l'objet de l'attention, car ils ne doivent pas contrarier l'action des remèdes ; s'il en était autrement, on pourrait dire, avec vérité, que l'homœopathie n'est pas rationnelle.

...  
Qui a pu imaginer que l'adoption de la nouvelle doctrine fût un coup mortel porté à la médecine ? Une accusation semblable a été dirigée contre toutes les découvertes importantes qui ont modifié ou perfectionné quelque science. Dans l'astronomie, le système de Ptolémée avait prévalu pendant dix siècles, il fut renversé par les découvertes de Copernic et de Galilée, qui constatèrent le mouvement de la terre autour du soleil : non seulement cette science n'en a pas moins subsisté ; mais, encore, elle a dû à cette révolution d'immenses progrès. Les théories de *Galien* s'écroulèrent devant la découverte de *Harvey*, qui annonça la circulation du sang. Cette vérité inattendue éprouva l'opposition que rencontre aujourd'hui l'homœopathie ; seulement alors on disait avec plus de bonhomie. « *Malo cum Galeno errare,*

*quam cum Harveo esse circulator* » ; depuis lors, la médecine loin de périr est devenue plus sav. ante. Les médecins, qui ne peuvent ou ne veulent pas expérimenter par eux-mêmes, allèguent pour excuse la nullité des résultats des essais tentés par M. le professeur *Andralfils*. - Je suis forcé de rechercher quel degré de confiance méritent les observations de ce savant académicien, qui, du moins, a reconnu qu'avant de prononcer sur une question, il fallait l'étudier ; qu'avant de juger un fait, il fallait l'examiner. Ce médecin est le seul qui ait annoncé avoir répété les expériences sur lesquelles s'appuie l'homœopathie ; seul il a parlé à l'Académie de ce qu'il a fait, vu ou pensé. ... Mais aucune voix ne s'est élevée, nul n'a dit que les traitements faits à la Pitié étaient tout ce qu'on voudra, excepté de l'homœopathie !!

Voilà les essais qui ont entraîné l'Académie à commettre un véritable déni de justice, en refusant d'examiner les observations recueillies en Allemagne par le fondateur de la doctrine et ses disciples *Stapf, Gross, Rückert, Bonninghausen, Haubold, Trinck, Mubleinbein, Siemers, Schzweikert*, etc. ; en Italie par *C. de Horatii, Mauro, Raja*, etc. ; en Angleterre par *Quin*, etc. ; en France par MM. *Des Guidi, Gueyrard, Doin, Petroz, Rapou, Hoffmann*, etc. - La bibliothèque homœopathique de Genève contient un grand nombre, de faits précieux recueillis par MM. *Dufresne, Peschier*, etc., les assertions de tous ces médecins sont pourtant de quelque poids.

Je vais maintenant examiner l'opinion officielle de l'Académie royale de médecine. S. Exc. le ministre de l'instruction publique demandait à ce corps illustre son avis sur l'opportunité d'ouvrir des dispensaires ou des salles d'hôpital aux traitements homœopathiques qui seraient alors mieux connus. Les académiciens ont employé plusieurs séances à parler sur cette question. Dès le premier jour, on voit le parti pris, non de préparer un jugement consciencieux, mais de ne trouver que des mensonges dans la doctrine qui demande à se produire au grand jour.

...  
L'amour de la science et de l'humanité exigeait qu'au lieu de nommer à peine l'homœopathie, on en eût donné la définition, recherché son histoire, ses moyens et son but ; et qu'on ne l'attaquât qu'avec des preuves et des raisons convenables à l'élite des premières notabilités de la science.»

Mabit fixe ici sa position en faveur de l'homœopathie comme la place qu'il accorde à cette méthode dans le cadre des sciences médicales du moment. Il dénonce le manque de justesse quant à sa définition.

Il va ensuite s'adresser à l'académie de médecine en critiquant sa position, arguments à l'appui :

« Rien ne pouvait dispenser de ce devoir, que la conviction intime de la perfection actuelle de la médecine. L'Académie est trop éclairée, pour s'abuser à ce point. Aucun de ses membres ne peut croire que son art soit arrivé au plus haut degré auquel les hommes puissent s'élever. Ce corps est institué pour encourager tous les efforts qui tendent à rapprocher de ce but. Il ne doit repousser aucune proposition sans examen. Son autorité n'est que dans la conviction qu'il inspire ; et sa volonté, fût-elle despotique, ne pourra jamais enchaîner toutes les intelligences ; il en est qu'elle ne rabaissera jamais à l'imitation de l'ouvrier qui, pour fabriquer une corde, a toujours les yeux fixés sur son point de départ, et le dos tourné vers le but qu'il veut atteindre.

... ..

Mabit concrétise sa pensée auprès du ministre chargé de la Santé.

MONSIEUR LE MINISTRE,

« L'homœopathie qui se présente à vous en ce moment comme une nouveauté, et qui voudrait en revêtir les prestiges, n'est point du tout chose nouvelle, ni pour la science ni pour l'art ».

Cette première assertion de l'Académie n'est qu'un *considérant* assez insignifiant ; mais j'en ferai remarquer l'erreur, afin de ne rien laisser passer sans réponse. Quelle déplorable similitude entre la conduite des vieilles facultés et celle de la nouvelle Académie ! Au lieu de juger le mérite d'une découverte, on commence par la contester à son auteur. On disait à *Colomb* qu'avant lui, on avait soupçonné un continent lointain ; à *Harvey*, que les anatomistes connaissaient la circulation avant qu'il en eût parlé. Une récrimination aussi injuste n'ôtera point à Hahnemann la gloire d'avoir découvert une vérité à laquelle personne n'avait fait attention, et de la démontrer tous les jours par des succès signalés *a priori*... »

Il part de loin pour montrer dans l'histoire des sciences médicales la place laissée au concept de l'indication selon les semblables.

« On eût trouvé le principe homœopathique plus formellement énoncé, dans les écrits de Thomas Erastus qui, en 1595, disait « que la méthode de guérir par les semblables, *similia similibus*, était la seule bonne et préférable ».

Avec un peu d'érudition, on eût pu attribuer la gloire de la découverte à *Sthal* qui, en 1738, écrivait « que la règle adoptée en médecine, de guérir les maladies par leurs contraires, était tout à fait *fausse* et *absurde* ; qu'il était convaincu que par un remède, qui produit une souffrance semblable à celle de la maladie ; celle-ci était mieux réprimée et guérie ; il ajoute » ensuite, entre autres preuves, que les aigreurs de l'estomac cessent sous l'influence de quelques petites doses *d'acide sulfurique* ».

Certes, voilà là de la véritable homœopathie, et des citations qui pourraient en contester la découverte à Hahnemann, si on ne savait que l'invention appartient bien moins à celui qui l'a confusément entrevue, qu'à celui qui l'a placée dans tout son jour, l'a développée avec clarté, et l'a constituée loi fondamentale de la science à laquelle elle appartient.

L'Académie ne s'est donc point livrée à un assez grand nombre de recherches, relativement à l'ancienneté du principe de l'homœopathie et des faits qui s'y rattachent. Sa première assertion n'est donc point aussi motivée qu'elle eût pu l'être ; elle ne prouve rien contre la bonté de cette doctrine.

« Depuis plus de vingt cinq ans, ce système erre ça et là, d'abord en Allemagne, ensuite en Prusse, plus tard en Italie, aujourd'hui en France, cherchant partout, et partout en vain, à s'introduire dans la médecine ».

Cette phrase contient trois assertions au moins inexactes.

La première annonce que ce système, c'est-à-dire l'homœopathie, erre depuis vingt-cinq ans. Veut-on parler des faits ? J'ai démontré qu'ils sont observés depuis vingt-cinq siècles. Si on entend parler de la doctrine, elle a été clairement signalée depuis deux cent quarante ans. S'il ne s'agit que du nom, comment peut-on ignorer, dans une Académie de la capitale, qu'il a été donné par *Hahnemann* depuis plus de quarante ans ?

La seconde assertion nous apprend que cette doctrine erre en Allemagne, et ensuite en Prusse. Je suis fort aise d'apprendre que la Prusse n'est pas en Allemagne, puisque l'Académie distingue l'une de l'autre : mais je me demande que signifie ici *errer* ? Ce mot serait vide de sens, s'il n'indiquait que l'homœopathie est repoussée de ces contrées qu'elle ne peut s'y fixer ou y

être adoptée. Je pourrais prouver que l'Académie est mal informée des progrès de cette théorie, qui, pour être dédaignée par elle, n'en poursuit pas moins sa marche assurée. Je pourrais redire les causes des inimitiés qu'elle a soulevées, et ajouter que la promptitude de l'adoption d'une doctrine, ne fut jamais la mesure de sa vérité. Je me contenterai d'observer que, dans presque toutes les villes du Nord, l'état de pharmacien est plutôt une charge privilégiée qu'une profession. **Elle donne le droit exclusif de la vente de toutes les substances médicamenteuses. Le nombre des pharmaciens est très limité, et les frais d'établissement sont très dispendieux.** *Hahnemann, l'un des premiers chimistes du siècle, ne voulut d'abord s'en rapporter qu'à lui-même pour la préparation de ses remèdes.* En les administrant sans l'intermédiaire des pharmaciens, il blessa leurs intérêts et excita leurs plaintes. Les médecins s'unirent à eux pour des motifs faciles à expliquer. Les persécutions furent telles, qu'elles indignèrent les honnêtes gens, qui demandèrent si la société était instituée pour les pharmaciens, ou les pharmaciens pour la société\*. Enfin la troisième partie de la phrase assure que l'homœopathie a vainement cherché à s'introduire dans la médecine.

L'Académie n'a pu parler ainsi que du nom de l'homœopathie, si elle n'ignorait pas les détails que j'ai donnés sur les faits, et qui ont prouvé que cette assertion est tout à fait fausse. Cette doctrine qui a été proposée par un médecin, adoptée par mille, n'a pour but que l'intérêt de l'humanité confié à leurs soins. Plusieurs universités d'Allemagne réclament des chaires d'homœopathie. La célèbre faculté d'Heidelberg en possède déjà une. Il me semble que ce sont-là les seules conditions de l'incorporation de toute doctrine dans la médecine.

« L'Académie en a été plusieurs fois, et même assez longuement entretenue ».

Le premier devoir des sociétés savantes, est d'examiner avec calme et réflexion les vérités nouvelles, de les juger avec impartialité, et de les débarrasser des erreurs qui s'y mêlent trop souvent. Mais suffit-il à l'Académie, pour bien accomplir cette tâche, d'en avoir été plusieurs fois et longuement entretenue ?

Je ne le crois pas, et je donne pour preuve de mon opinion ces mêmes entretiens dans lesquels la question n'a jamais été définie, où la matière a été à peine effleurée, et dans lesquels l'Académie n'a entendu que des faits incomplets et des assertions sans preuves.

« De plus, il est à peine quelques-uns de ses membres qui n'en ait pris à devoir plus ou moins sérieux, d'en approfondir les bases, la marche, les procédés, les effets. »

J'aurais peine à croire à la vérité de cette assertion, si mon respect pour l'Académie me permettait d'en douter. En l'admettant, cette déclaration prouve-t-elle que tous les membres de l'Académie soient en état de juger la doctrine nouvelle ? Dans le cas de l'affirmative, aurait-t-on laissé passer, sans les signaler, les nombreuses erreurs qui ont été données pour des raisons ? N'eût-on pas fait quelques remarques, ne fût-ce que pour prouver qu'on était un peu au courant des recherches homœopathiques ? Si M. A. avait raconté ses essais devant des personnes qui eussent connu les travaux de l'école de Hahnemann, ne lui auraient-elles pas dit qu'ils n'avaient d'homœopathiques que le nom ?

Chez nous comme ailleurs, l'homœopathie a été soumise en premier lieu aux rigoureuses méthodes de la logique, et tout d'abord la logique a signalé dans ce système, une foule de ces oppositions choquantes, beaucoup de ces absurdités palpables, qui ruinent inévitablement

---

\* On n'a pas à redouter *une haine aussi vigoureuse* de la part des pharmaciens français. L'homœopathie promet, au contraire, de rendre, à cette profession, son antique éclat. Les profondes études chimiques de nos pharmaciens aboutiront à autre chose qu'à débiter seulement des sangsues, du sirop de gomme et du petit lait, unique matière médicale de plusieurs médecins.

tous les faux systèmes aux yeux des hommes éclairés, mais qui ne sont pas toujours un obstacle suffisant à la crédulité de la multitude.

Il n'y aurait qu'inconséquence dans cette objection, si l'on admet avec moi que la saine logique part des idées simples avant d'arriver aux idées complexes. En médecine, surtout, cette partie de la philosophie doit se borner à examiner les faits, pour en tirer des conclusions. Elle ne peut ni suppléer les faits, ni en admettre d'inexactes, ni récuser ceux qui sont authentiques. Or, ce n'est pas raisonner juste que de dire que quelques négations détruisent des milliers de faits, attestés par des médecins, lesquels la science s'unit à la probité. Je conviens qu'une bonne logique a autorisé l'Académie à trouver l'homœopathie dont on lui a parlé, pleine d'oppositions choquantes ; je ne peux m'empêcher d'y voir beaucoup d'absurdités palpables ; mais ces reproches de l'Académie s'adressent moins à la véritable homœopathie qu'à l'exposé informe qu'en a présenté M. A.

Je ne peux supposer que l'Académie ait voulu condamner si sévèrement des travaux dont on ne lui a pas parlé, qu'elle ne connaît pas du tout, des faits que Hahnemann a recueillis dans la lecture des meilleurs ouvrages de la médecine de tous les temps et de tous les lieux ; enfin des expériences qui se renouvellent chaque jour, et qu'il était si facile aux académiciens de vérifier. Je conçois que l'intérêt blessé et la prévention soient injustes envers *Hahnemann*, déjà célèbre avant d'avoir prononcé le mot d'homœopathie ; mais ce dont je ne peux me rendre compte, c'est qu'on puisse méconnaître la probité ainsi que la gloire de *Hufeland*, patriarche des médecins, non de la Prusse seulement, mais même de toute l'Allemagne ; lequel, après avoir douté de l'homœopathie, rend chaque jour justice à cette doctrine, et l'a adoptée pour de nombreuses maladies.

...

Chez nous, comme ailleurs, l'homœopathie a subi l'épreuve de l'investigation des faits ; elle a passé au creuset de l'expérience ; et chez nous, comme ailleurs, l'observation, fidèlement interrogée, a fourni les réponses les plus catégoriques, les plus sévères.

Cette assertion manque de clarté, d'exactitude, et j'allais ajouter de vérité. L'Académie ne peut dire que *l'homœopathie a subi l'épreuve de l'investigation des faits* ; car l'Académie n'a vu aucun cas morbide, traité homœopathiquement. La discussion n'a mentionné que les expérimentations de M. A., qui ont été faites à huis clos, sans qu'elle y ait assisté et sans la participation des médecins qui auraient voulu en être spectateurs.

L'Académie, en les adoptant, sans demander à plus de cent autres observateurs français, quel a été le résultat des essais auxquels ils se sont livrés, et quels faits ont éclairci leurs doutes, a pu vouloir donner un témoignage de sa considération pour l'un de ses plus illustres membres ; mais elle n'a rien vu, et ne peut affirmer que par ouï-dire.

Ce n'est pas ainsi qu'on acquiert le droit de dire que cette doctrine a été *passée au creuset de l'expérience*. J'en appelle à la probité des académiciens. En est-il un seul qui ose garantir toutes les assertions du collègue dont il estime le plus le savoir ? Dans les détails scientifiques, l'opinion d'un autre est rarement identique à la nôtre. Est-on jamais bien sûr de ce que les autres ont vu, ou disent avoir vu ? Peut-on jamais être bien certain qu'ils n'ont rien omis, rien changé dans la suite des circonstances qui constituent le fait sur lequel nous voudrions être fixés ? En se dégageant de toute prévention, on conviendra que le jugement de ce qu'on n'a pas observé soi-même, est toujours mal assuré.

L'Académie n'a fait aucun essai, et ne fournit aucune preuve de son assertion, qui alors ne signifie rien. Pour la justifier, elle devait faire des essais publics, où chacun eût pu voir de ses yeux et toucher de ses propres mains. Ce n'est qu'à cette condition qu'elle eût pu parler des réponses sévères de l'expérience ; elle les eût alors spécifiées, et on eût cru à leur fidélité. Si l'Académie n'a rien vu, rien demandé, elle n'a pu obtenir de réponse ; cette assertion est encore nulle. »



Mabit va développer ses critiques méthodologiques d'absence d'études bien renseignées pour arriver au positionnement de la méthode de Hahnemann :

« C'est surtout à la THÉRAPEUTIQUE, à cette branche de la science qui s'occupe spécialement du traitement des maladies, que l'homœopathie rendra les plus grands services. On sait que la doctrine de *Hahnemann* prescrit d'agir directement sur les organes souffrants, en leur imprimant une action analogue à celle qui constitue le désordre. Ce principe, le plus expérimental de tous ceux qui ont régi l'art de guérir, et, par conséquent, le plus utile, est aussi rationnel que toutes les doctrines connues. Un voile impénétrable nous cache les mystères de la vie et de la maladie ; nous ne pouvons que les entrevoir, et c'est peut-être un bonheur pour l'humanité. Il est également vrai que le créateur nous a entourés des moyens propres à guérir les souffrances, et que nous ne pouvons pas plus deviner les vertus des remèdes que l'essence des maladies. Nous n'avons donc que la voie de l'expérimentation pour nous servir des premières contre les secondes. Les essais tentés dans le cours variable des maladies, sont hasardés et dangereux. Pour savoir quelque chose de certain, nous ne pouvons donc expérimenter les substances médicamenteuses que sur l'homme sain. Alors, on leur voit produire des résultats analogues à plusieurs maladies.

...

On sera peut-être longtemps à comprendre comment d'aussi petites quantités peuvent amener d'aussi grands résultats, comment des médicaments regardés autrefois comme insignifiants, peuvent être des instruments assurés de guérison : les faits n'en seront pas moins reconnus réels. Ceux-ci prouveront encore que cette thérapeutique est exempte de tout danger.

À cet avantage incontestable sur toutes les autres doctrines, l'homœopathie joint celui de proscrire à jamais les expérimentations faites à grandes doses sur les malades, avec des substances inconnues, qui peuvent être des poisons. Le médecin honnête, disait *Storck*, ne devrait s'en servir qu'après les avoir essayées sur lui-même.»

Nous retrouvons la conclusion de *Storck* dans son traité de Matière médicale expérimentale que nous avons travaillé. Mabit a lu les anciens, cet homme a une culture médicale certaine.

« C'est ainsi que se conduisent *Hahnemann* et les médecins qui ont reconnu la vérité de ses conseils. C'est sur cette base que s'est fondée la thérapeutique homœopathique. La nouvelle doctrine exerce déjà quelque influence sur la pratique de ses adversaires. On en voit quelques-uns se confier à des doses bien moindres que celles qu'ils employaient auparavant. Ils s'apercevront bientôt aussi, que la répétition trop fréquente des remèdes détermine un excès de réaction vitale, qui éloigne l'action secondaire de laquelle on attend la guérison. L'homœopathie guérit d'une manière plus sûre, plus prompte et moins désagréable ; cependant elle ne guérit pas toujours, elle ne promet rien de ce qui est au-dessus des forces humaines, et ne donne pas l'immortalité refusée par le créateur. Tout ce qui vit sur la terre a eu un commencement et doit avoir une fin. Les lacunes de l'une des deux doctrines peuvent être remplies par les succès de l'autre. J'ai déjà dit que *Hahnemann* emprunte à la théorie des contraires les premiers soins à donner aux noyés et aux asphyxiés ; il s'en sert jusqu'au moment où ils commencent à donner quelques signes de vie ; alors seulement il entreprend le traitement homœopathique, c'est-à-dire qu'il ne se dirige plus que d'après les symptômes. La thérapeutique ainsi perfectionnée et agrandie, sera mieux cultivée qu'elle ne l'est actuellement. Les meilleurs ouvrages de nos contemporains accordent à peine quelques lignes au traitement des maladies. On dirait que notre art est aujourd'hui plus celui de raisonner sur les maladies que de les guérir.

La MATIÈRE MÉDICALE sera enrichie d'un grand nombre de spécifiques inconnus à l'ancienne doctrine. Les remèdes conseillés par l'homœopathie, justifiés par les faits, appartiendront à tous les temps. Il sera toujours facile d'en bien connaître les effets, et leur souvenir ne se perdra plus, comme celui de tant de remèdes, dont nous ne pouvons expliquer ni le succès ni l'oubli. Des faits certains constitueront désormais une science exacte, et l'assièront sur des fondements inébranlables. L'humanité, plutôt débarrassée des maux inséparables de sa condition, et moins torturée, bénira à jamais le nom *d'Hahnemann*, qui a introduit en médecine une expérimentation circonspecte et attentive, comme *Hippocrate* y avait porté la plus pure observation.... .. »

Mabit est un homme de conviction, pragmatique direct, cet écrit le montre. Il ose poser des questions nettes, sans artifices. Il s'interroge et interroge la pratique et laisse les questions de la science à la science. Il a forgé son opinion par rapport à cette nouvelle piste thérapeutique à partir des faits, non d'après des données théoriques.

Mabit est un homme de terrain. Un homme de santé publique, ses actions sont sous-tendues par l'intérêt social, par le bien commun. Il utilise cette nouvelle thérapeutique dans le traitement de l'épidémie de choléra du début du XIXe siècle. Ainsi, en livrant dans cette lettre à l'Académie sa position, il contribue à transmettre et faire connaître l'apport qu'il voit en l'homéopathie.

Globalement, pour notre travail, ce repérage du parcours de Mabit permet de voir la façon dont l'homéopathie a été transmise ou reçue par un médecin praticien classique. La transmission de ses observations et recherches s'est fait :

- suite à sa rencontre avec son collègue et ami italien, qui avait usage de l'homéopathie, une rencontre et un partage d'expérience qui a été déterminante pour lui
- s'est inscrite dans le questionnement professionnel pour l'avancée du soin,
- est passée par l'expression de questions levées par l'étude,
- est passé par l'observation pratique des résultats non pour convaincre mais pour éclairer ses interrogations.

Les moyens requis pour transmettre ce savoir sont restés extrêmement simple: la circulation des écrits comme les témoignages ont été à la base de la transmission.

La démarche du médecin Hahnemann semble être restée sans le grand écho officiel qui aurait pu interrompre l'application de cette nouvelle voie thérapeutique.

Un vrai débat ouvert et public en faveur de la place de l'homéopathie dans le système de santé n'a pas eu lieu non plus – il n'existe pas pour *la classique*. Le bruit de fond de la critique scientifique s'est cependant mise en place en écho à la diffusion, sans pour autant en stopper le développement.

Pour nous, le public a été l'acteur essentiel du développement, grâce à sa liberté pour son recours au soin. En cela, aussi, nous voyons le positionnement sociétal du médicament.

L'homéopathie est malgré toutes ces réactions utilisée en France comme moyen thérapeutique depuis l'époque de son introduction, c'est-à-dire en 1830. Aucune rupture n'est repérée dans sa présence dans le système de soins, contrairement à d'autres pays d'Europe comme l'Allemagne<sup>197</sup>, l'Italie ou l'Europe centrale<sup>198</sup>, qui ont subi des réactions du public ou des gouvernements en rapport à des orientations politiques.

#### ***I.B.2.a.5 Les médecins acquis à l'homéopathie***

Les médecins acquis à l'homéopathie y sont arrivés très tôt par l'observation, la curiosité, l'ouverture au nouveau. Ils se sont inscrits dans la dynamique de recherche sous-jacente qui anime l'évolution des sciences comme des connaissances. Dans tous les cas, ce sont des personnes qui semblent se caractériser par l'ouverture au mouvement des avancées médicales.

Les livres sur l'homéopathie et son histoire ont commencé à être écrits par ces hommes au cours du XIXe siècle.

C'est à partir de la démarche de Hahnemann que l'homéopathie est présentée. Elle n'est pas inscrite dans le cadre scientifique, ni par rapport aux influences que les acteurs de l'homéopathie ont croisés, ni en rapport avec l'histoire du médicament.

Les médecins écrivant pour les médecins parlent de l'homéopathie, le plus souvent de façon rétroactive afin de montrer comment ils y sont arrivés. Aucune donnée contextuelle n'est rapportée.

Ils vont être les acteurs essentiels pour le milieu médical de la transmission de cette méthode thérapeutique. Ils vont aussi beaucoup écrire pour expliquer et aussi, justifier leurs observations et leurs pratiques.

Ainsi une transmission directe va se faire de médecins à médecins.

---

<sup>197</sup> Après la Seconde Guerre mondiale, l'homéopathie a été rejetée par la population allemande du fait qu'elle avait été récupérée par le Reich. Lire le travail de Von Detlef Bothe, historien allemand, dans *Homöopathie 1796-1996, Eine Heilkunde und ihre Geschichte*, 81-93.

C'est dans les années 1970 qu'elle est revenue dans le champ de la thérapeutique, c'est le courant écologique des Verts qui l'a réintroduite. Nous avons ici une explication contextuelle de la façon dont les médicaments homéopathiques sont prescrits en Allemagne – usage des basses dilutions...

<sup>198</sup> Les pays d'Europe centrale pendant la période du communisme ont gardé l'homéopathie sous le manteau. Dès 1990, un net mouvement de la part du monde médical en faveur de cette thérapeutique s'est constitué.

Historiquement, bien qu'une vive vigilance existe parmi les médecins homéopathes à l'égard des pharmaciens mixtes – entendons : qui fabriquaient tous types de médicaments – (Hahnemann avait beaucoup insisté sur la pureté des médicaments en général), il se crée dès l'émergence de l'homéopathie en France un groupe de pharmacies spécialisées dans la préparation du médicament homéopathique. En France, c'est Henri Petroz qui créa la première pharmacie homéopathique à Paris en 1837. Henri Petroz était pharmacien en chef de la Charité et membre de l'académie royale de médecine. Son frère a été un des premiers médecins de Paris à étudier et utiliser la méthode homéopathique.

Ces pharmaciens, dits spécialisés en homéopathie, ont structuré, réécrit les préconisations de Hahnemann pour préparer le médicament homéopathique. Ils ont défini les substances de base en lien aux avancées des sciences (origine, qualité...), clarifié les modes de préparation qui se sont toujours appuyés sur les techniques courantes de la pharmacie, la rigueur pour l'obtention des dilutions homéopathiques, la préparation des formes pharmaceutiques. La préparation du médicament homéopathique s'est toujours réalisée selon le cadre de référence de la pharmacie.

Ces pharmaciens sont à l'origine des pharmacopées homéopathiques.

Citons les travaux de Jahr en 1841, la *Nouvelle Pharmacopée homéopathique*, puis en 1854, le *Codex des médicaments Homéopathiques* de Weber, en 1893 la *Pharmacopée homéopathique Française* d'Ecalles, Delpuech et Peuvrier, rééditée en 1898 sous le patronage de la Société française d'homéopathie.

Les pharmaciens écriront pour transmettre à la profession les méthodes de préparation comme pour fixer les règles de qualité sur les produits. Les pharmaciens ne sont pas non plus dans une lecture synthétique de leur histoire, ils ne situent pas le médicament homéopathique dans une approche traditionnelle ni novatrice. Les bases à l'origine de la démarche de Hahnemann ne sont pas dégagées ni inscrites dans une avancée conceptuelle ou méthodologique

Cette littérature sur l'homéopathie a été cependant très abondante. La BNF détient quelques exemplaires importants accessibles en ligne pour la plupart sur [www.bnf.galica.fr](http://www.bnf.galica.fr).

Des fonds privés ont été versés dans différentes bibliothèques régionales en France : le fonds ancien de Boiron a été légué à la bibliothèque municipale de Lyon<sup>199</sup> et compte plus de 3000 références, fonds qui regroupe plusieurs sources (la bibliothèque Nebel, Jarricot, Duprat et Boiron). À la bibliothèque universitaire de santé (médecine/pharmacie) de Lyon 1 nous trouvons

---

<sup>199</sup> <http://www.bm-lyon.fr/index2.htm>

le fonds Gallavardin<sup>200</sup> légué par la famille Gallavardin – une famille de Lyon, qui a eu plusieurs générations de médecins homéopathes acteurs de la diffusion de la méthode homéopathique pour la deuxième moitié du XIXe siècle, disciples de Des Guidi –, nous y retrouvons par exemple les registres médicaux du Dr Des Guidi. Un certain nombre de ces textes sont numérisés pour la BNF et une partie du fonds Gallavardin de la Bibliothèque universitaire de Lyon I.

C'est avec la large diffusion de l'homéopathie auprès des acteurs de cette thérapeutique et l'usage qui va en être fait que la vulgarisation va arriver. Les médecins homéopathes resteront des acteurs essentiels de celle-ci.

Parmi ce qui s'écrit sur l'homéopathie pour un large public, nous citerons quelques journaux de propagande à l'initiative de certains groupes de médecins homéopathes. Il semble que ces journaux diffusaient de l'information sur l'homéopathie comme sur la vie des médecins homéopathes, des journaux ayant nettement un objectif de propagande qui se situe entre les revues professionnelles et les journaux pour tous :

- *La Gazette homéopathique de Paris* publiée par le Dr Roth.

En dessous du bandeau de titre, nous lisons :

« On s'abonne à Paris chez J.-B. Baillière, rue Hautefeuille, n°19, à Londres ... à Madrid, à Bruxelles... Prix : Paris 12fr, départements, 14fr, étranger 15fr, parution les 1<sup>er</sup>, 10, 20 de chaque mois. »

- *L'Homéopathie Populaire*

Le sous-titre est *Journal International de Propagande*, paraissant le premier et le quinze de chaque mois.

Nous y trouvons des nouvelles sur la vie de l'homéopathie en France, par exemple sur l'hôpital Saint-Jacques de Paris par Pierre Jousset, sur le banquet en l'honneur du 134<sup>e</sup> anniversaire de Hahnemann, des données médicales allant de l'éducation de l'œil et de son hygiène, aux maladies des écoles. Nous lisons le titre suivant : « L'iodoforme n'est pas antiseptique », des données sur les médicaments, la vie de la Maison Saint-Luc de Lyon (c'est-à-dire une sorte de bilan annuel de ce centre de soin, avec les noms des soignants), l'annonce du congrès de 1889 avec comme précision importante que celui-ci aurait lieu dans le cadre de l'exposition universelle:

---

<sup>200</sup> <http://butemp.univ-lyon1.fr:8080/uly1/statique/pages/bibliotheques/collections/>

« Monsieur et très honoré confrère, ainsi que nous l'avions fait savoir dernièrement, les sociétés homéopathiques de Paris ont décidé de provoquer une réunion des médecins homéopathes pendant l'Exposition qui va s'ouvrir. Depuis lors, le gouvernement de la République française a bien voulu nous accorder comme en 1878, de placer notre Congrès, parmi les congrès officiels de l'Exposition. Nous venons donc vous inviter à participer aux travaux du congrès homéopathique international qui se passera à Paris les 21, 22, 23 août prochain dans les salles de conférences du Trocadéro... les médecins, pharmaciens, vétérinaires seront membres titulaires ; ils pourront envoyer des mémoires et prendre part aux discussions du Congrès... signé par le président Léon Simon et Marc Jousset secrétaire »

Pour l'histoire de l'homéopathie au XIXe siècle, le constat est que les médecins pionniers sont partiels, de fidèles disciples de Hahnemann. Aucune synthèse, aucune mise en perspective, ni prise de position n'est faite.

Ils avancent dans un contexte mouvant à cause des questions que l'homéopathie fait surgir. Le contexte est à la critique par les courants officiels, classiques. La réaction du corps des médecins homéopathes est de se refermer sur eux. Ils ne sont pas soucieux de transmettre, de faire connaître l'histoire.

Cependant l'exception est toujours là. Rapou, que nous avons cité plus haut pour son remarquable travail<sup>201</sup> comme témoin direct dès la première heure de l'intégration de l'homéopathie en Europe, écrit un chapitre entier sur l'histoire de l'homéopathie et fait part des réflexions connexes, dès 1847 dans *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique, son état actuel dans les principales contrées d'Europe*. Il est bon pour illustrer notre propos de le citer et de permettre d'en avoir lecture *in toto* en Annexe 8.

Cette édition est pour nous importante, dans le sens où elle est une trace de l'intégration de l'homéopathie en Europe au XIXe siècle. Dans l'introduction de ce texte, il pose les bases de la méthode en situant l'homéopathie historiquement.

Lui aussi remonte aux sources anciennes grecques, il rejoint Hippocrate et Galien.

Le raisonnement de Rapou se veut analytique afin de montrer la place de cette nouvelle thérapeutique. En cela il a un rôle très important de transmission scientifique, même si peu d'échos, semble-t-il, vont être tirés de ce texte. Il commence par constater l'absence en médecine d'esprit éveillé veillant à la transmission des acquis qui fondent les assises de l'édifice du

---

<sup>201</sup> Rapou A., *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique, son état actuel dans les principales contrées d'Europe*, Paris, Baillière, 1847, T1, 635-643

soignant, déplorant l'individualité de chacun dans sa pratique. Pour lui, il voit là une conséquence néfaste pour la médication, une source d'enfermement.

Il fait partie des convaincus de l'avancée de la connaissance. Pour cela il propose l'ouverture, le mouvement, les rencontres, les confrontations. Son tour d'Europe s'inscrit dans cet objectif. Il a écrit pour tous, pour les médecins qui ne connaissaient pas la méthode comme pour les pharmaciens et tous les soignants.

Rapou travaille la place de l'approche humaniste comme de l'approche rationnelle. Il ouvre l'espace des travaux de l'école moderne, à l'étude de la clinique au lit du malade, et l'étude des substances médicamenteuse en s'appuyant non plus sur la transmission empirique, mais par l'étude expérimentale. Ainsi, il arrive à la place de la spécificité nécessaire en thérapeutique :

« *Rationalité et spécificité*, voilà les deux principes généraux sur lesquels repose tout entier l'art de guérir ». Tout est clair alors pour lui, il va trouver cela avec l'usage des médicaments homéopathiques.

Il met aussi en avant un autre point majeur : il place la santé au centre du raisonnement, avec toute les capacités pour la maintenir, voire la recouvrer. Il souligne la propension de la santé à « se maintenir en état grâce à tous les *moyens hygiéniques et à la force vitale conservatrice* pour arriver à la *place du médecin intérieur* ». Tout ce raisonnement repose sur les fondements hippocratiques. Autant de points essentiels chez Hahnemann sur lesquels il centre son analyse pour expliquer à ses confrères cette thérapeutique.

Il définit la maladie. L'analyse passe par une prise en compte d'une façon globale de la manière dont l'organisme réagit aux troubles de l'état de santé. Il introduit ensuite la notion de spécificité, et ainsi arrive à la méthode homéopathique. Il reprend la place de l'effet des drogues spécifiques pour montrer l'apport de Hahnemann avec l'approfondissement de la connaissance des drogues. Observation des propriétés, indications selon une méthode fixée pour atteindre la maladie spécifique : telle est la voie que Rapou définit pour qualifier l'apport de Hahnemann :

« Ce germe de la médecine spécifique, qui doit s'élever comme un grand arbre pour étendre ses rameaux sur tout le domaine de la pathologie, végète rabougri sur le terrain ingrat de l'allopathie, étouffé par les mauvaises herbes de ses théories rationnelles. Il s'agit de le transporter sur un sol favorable, et de lui donner le genre de culture qui lui convient. Avant Hahnemann, l'efficacité des spécifiques était connue, mais l'on ne savait rien de leur mode d'action, il était impossible de s'en faire une idée juste, attendu qu'on la cherchait à travers mille hypothèses, de sorte que tout se réduisait à dire : ils guérissent parce qu'ils guérissent, ils agissent à leur manière, d'une façon inexplicable. Aussi, se servait-on aveuglément de ceux que le hasard avait fait connaître. Leur emploi, purement expérimental, dans lequel l'intelligence n'entraît pour rien, avait quelque chose de répugnant que la nécessité seule faisait surmonter, aussi le flétrissait-on du nom de *médication empirique*. De là cette répulsion dont il fut et dont il est encore l'objet. Le génie de Hahnemann vint changer cet état de choses, non pas en fixant l'attention sur les avantages des traitements spéciaux, non pas en

augmentant le nombre de médicaments, mais en donnant la loi de spécificité, en faisant connaître le mode d'action des substances spécifiques et les conditions où elles doivent être placées pour amener la guérison.

Ô belle découverte ! Découverte immense, qui amène avec elle la réforme de toute la science médicale, et lui donne cette admirable unité scientifique qu'on a vainement cherchée jusqu'à ce jour. Son auteur la formule ainsi. »

Alors qu'il a posé les bases de la méthode, il va rentrer dans un débat selon le mode de la lecture que nous qualifions de linéaire. Illustration de la lecture d'opposition qui s'est mise en place dès le début de pratique de la méthode homéopathique.

Il va défendre le médicament homéopathique en s'appuyant sur le dosage du principe actif et la non-toxicité de celui-ci.

Il conclut son introduction en formulant ses vœux pour l'homéopathie ainsi : « Si la vaccine, la découverte du quinquina et du mercure ont été la source d'immenses bienfaits et d'heureuses modifications dans la thérapeutique, quelle ne doit pas être la valeur de cette école homéopathique à laquelle se rattachent ces importants remèdes et qui met sur la voie de reconnaître l'efficacité de toutes les substances spécifiques répandues. »

Citant cet apport de Rapou pour définir le médicament homéopathique, nous tenons à situer la position de Benoît Mure, dans son rôle de transmetteur. Mure sera un des premiers acteurs qui va investir les méthodes de fabrication du médicament homéopathique. Il va créer une des premières machines pour assurer une préparation automatisée des dilutions homéopathiques. Il la décrit dans son livre *Doctrines de l'Ecole de Rio de Janeiro et pathogénésie Brésilienne*.<sup>202</sup>

Nous retrouvons aussi à ce niveau ses idées sociales, comme son besoin d'avoir facilement et en quantité le médicament homéopathique, afin d'être utilisé par un plus grand nombre de personnes. Les thèses fouriéristes nous conduisent donc aussi à l'intérêt de la production organisée et industrialisée du médicament.

La vie des acteurs de l'usage de cette méthode homéopathique est aussi racontée. Nous citerons la pétition qui a circulé en 1865 à l'initiative des ouvriers parisiens, qui revendiquaient la liberté de soin et demandaient que l'homéopathie soit intégrée et dispensée à l'hôpital. Ils voulaient bénéficier de cette thérapeutique comme les autres<sup>203</sup>. Une édition de la discussion au sénat du 1<sup>er</sup> juillet 1865 a été éditée sous le titre *La Pétition des Ouvriers de Paris*.

---

<sup>202</sup> Mure B., *Doctrines de l'Ecole de Rio de Janeiro et pathogénésie Brésilienne*, Paris, 1849, 29-43

<sup>203</sup> *Mémoire à propos de La Pétition des Ouvriers de Paris, L'homéopathie dans les hôpitaux*, Paris, Baillière, 1865, 88 p.



Nous citerons aussi par exemple la publication du procès de madame Hahnemann<sup>204</sup>.

Les éléments cités autant par l'apport du contexte, par les données des arts et des lettres, des hommes de sciences médicales, des hommes politiques, des médecins de l'école officielle comme des médecins acquis à l'homéopathie, montre que la transmission n'a pas été directe;

Elle est passée par

- la place de l'usage et de l'expérience personnelle
- l'absence de théorisation pour transmettre
- le recours à la démonstration du fait historique.

Une transmission sans aucune visée culturelle qui conduit à définir et qualifier l'homéopathie.

### ***1.B 2 b Quelle représentation de l'homéopathie occupe les esprits?***

Nous avons trouvé dans les écrits contemporains des données qui tendent à expliquer, définir ou qualifier le sujet de l'homéopathie ou du médicament homéopathique.

Dans un premier temps, nous allons suivre ce qui se dit pour définir le médicament homéopathique comme l'homéopathie.

Ensuite, nous tenterons une analyse qui visera à montrer en quoi la façon dont la transmission se réalise induit une interprétation.

#### ***Que s'écrit-il aujourd'hui pour expliquer, définir l'homéopathie?***

Pour l'heure, nous constatons la publication d'écrits formulant des synthèses, comme des ouvrages sur l'histoire du médicament, de la médecine, et même des ouvrages collectifs sous forme de dictionnaires visant à définir les sujets scientifiques, un moyen pour qualifier la complexité de ces savoirs. Nous n'avons pas trouvé d'outils qui visent à relier, à mettre en perspective.

---

<sup>204</sup>À la mort de son mari, elle est partie aux États-Unis où elle a passé un diplôme local de médecin, de retour à Paris, elle a voulu pratiquer l'homéopathie, mais les choses ne se sont pas passées comme elle le souhaitait. Elle reçut une interdiction de faire usage de ce diplôme.

*Compte rendu du procès de Madame Hahnemann*, Paris, Baillière, 1847, 58 p.

Nous allons suivre les publications traitant de l'histoire de l'homéopathie ou sur l'homéopathie et dégagerons ce qui est dit sur le médicament homéopathique. Nous présenterons aussi d'autres formes que l'édition, nous parlerons des expositions, des sites Internet qui abordent le sujet, autant de moyens contemporains pour transmettre des données.

- ◆ Taton<sup>205</sup> dans son livre *La science moderne* dans le chapitre sur la médecine, situe l'homéopathie parmi l'évolution des sciences médicales du XVIIIe siècle.

Pour lui, ce siècle a été marqué par de « notables progrès sur les siècles antérieurs, progrès qui seront empreints parfois d'une réelle originalité ». Il place les travaux de Hahnemann parmi un système médical. Il présente une approche factuelle, tout en précisant que l'homéopathie est « un nouveau système » – que veut-il dire par système? La question est ouverte – dans tous les cas, il précise que de ce système, une nouvelle thérapeutique est établie. Il positionne la notion de concept et précise que les études de Hahnemann valident le concept de *Similia Similibus curantur*, il parle de la loi de l'infinitésimal sans aucun commentaire.

« À la fin du XVIIIe siècle et au début du XIXe siècle apparut un nouveau système, l'homéopathie, qui, s'il n'est pas fondé sur la physiologie, n'en concouru pas moins, comme les autres systèmes, à établir une nouvelle thérapeutique. ... Ayant expérimenté différents produits le plus souvent sur lui même, il en conclut à la justesse de l'axiome *Similia Similibus curantur*. À cette loi de similitude, il adjoint bientôt celle de l'infinitésimal : plus un produit est dilué, plus son action est grande. »

- ◆ Conrad L.I. dans *Histoire de la lutte contre la maladie*<sup>206</sup>, étudie l'homéopathie dans le chapitre sur le médicament au XVIIIe siècle. Il l'intègre dans la lente évolution de la pharmacie de ce siècle.

Montrant la limite des connaissances des drogues, même si les pharmacopées s'enrichissent avec l'apport des explorateurs qui introduisent beaucoup de nouvelles drogues, il situe les grandes classes de médicaments, regroupés en purgatifs, sédatifs, excitants, narcotiques, stimulants... Là, il situe l'homéopathie, née de la réaction de son fondateur, nous l'avons vu, en insistant sur la notion de qualité des produits, sur les faibles doses, qui ouvre pour lui de façon inattendue la réforme pharmaceutique, entendons l'introduction en pharmacie de l'importance de la fiabilité des substances, de la définition des modes de préparation, de la qualité...

---

<sup>205</sup> Taton R. dir, *La science moderne de 1450 à 1800, histoire générale des sciences*, Paris, PUF, 1969, p658

<sup>206</sup> Conrad L.I., Neve M., Nutton V., Porter R., Wear A., *Histoire de la lutte contre la maladie*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond, 1990, p 439

« C'est aussi en réaction contre ces abus que le médecin allemand Samuel Hahnemann (1755-1843) mit au point l'homéopathie à la fin du XVIIIe siècle. Son système, fondé sur le fameux *Similia Similibus curantur – le semblable soigne le semblable* -, mettait aussi l'accent sur l'indispensable pureté des produits médicamenteux et sur la modestie nécessaire des dosages minima. À l'horizon se profilait l'ère de la réforme pharmaceutique. »

- ◆ Sournia<sup>207</sup> dans son livre *Histoire de la médecine*, dans le chapitre sur la Conversion anatomo-clinique, tout en ayant une approche large et contextuelle, consacre l'ensemble du chapitre aux travaux des acteurs de l'école parisienne.

Sur l'homéopathie, il a un encadré où il stipule :

« Christian Samuel Hahnemann (1755-1843) observa sur lui-même, avec une teinture de quinquina, des phénomènes fébriles semblables à ceux que le médicament guérit ; il en conclut que les maladies doivent être traitées par les drogues qui donnent les mêmes symptômes que la maladie elle-même. Telle fut sa « loi de similitude » qu'Hippocrate avait formulée autrement et qu'il n'avait pas généralisée à toute la pathologie.

En outre, selon Hahnemann, le médicament agit par sa nature (ce qui autorise les plus faibles concentrations) et non par sa quantité.

La doctrine homéopathique qui s'apparente aux systèmes imaginaires du XVIIIe siècle connut vite une grande faveur dans le public non médical. Cent cinquante ans après la mort de son auteur, elle n'a encore reçu aucune validation scientifique quant à son principe et son efficacité. »

Notons qu'Hahnemann a expérimenté de l'écorce de quinquina et non de la teinture.

- ◆ Roger Dachez<sup>208</sup> a une large et riche présentation de l'histoire de la médecine extrêmement bien renseignée. Il place l'homéopathie dans son chapitre sur la médecine des Lumières.

Il situe Hahnemann dans son contexte, c'est-à-dire :

« Leur auteur (les œuvres du fondateur de l'homéopathie) était néanmoins, par ses origines, par sa formation, par sa façon surtout d'envisager les problèmes de la médecine, un homme du XVIIIe siècle finissant. Il en a exprimé, au même titre que le magnétisme animal mais sur un autre registre, les limites et les contradictions. »

« En 1790, ayant à traduire la Matière Médicale ... écrit par Cullen... il fut frappé par les données contradictoires que renfermait ce livre à propos des effets du quinquina... Hahnemann poussé par le démon ou le génie? de l'expérimentation, résolut d'en faire l'essai sur lui-même. Ayant absorbé d'abord une assez forte dose du remède, il put alors constater à sa grande surprise que ce remède considéré comme souverain contre la fièvre intermittente déclenchait chez un sujet sain, à dose relativement élevée, les symptômes mêmes ... d'une fièvre intermittente!

Cette découverte fut pour lui un choc, mieux : une révélation, il en déduisit un principe simple, fondateur de l'homéopathie : « les substances qui provoquent une forte fièvre coupent les différentes sortes de fièvre intermittente » C'est pour lui la redécouverte

<sup>207</sup> Sournia J.Ch, *Histoire de la médecine*, Paris, La Découverte, 1992, p 202

<sup>208</sup> Dachez R., *Histoire de la médecine, de l'antiquité au XXe siècle*, ed Tallandier, 2004, 520-526

expérimentale du vieil adage *Similia Similibus curantur*, c'est par les semblables qu'on guérit les semblables.

... Hahnemann mourut le 3 juillet 1843, à quatre-vingt-huit ans. Cette année-là le jeune Claude Bernard soutenait sa thèse : un autre monde médical, fondé sur le mouvement perpétuel, le refus des systèmes figés, venait de naître. ...

Si l'homéopathie qui a connu depuis lors un grand destin, demeure un objet de débat, ce dernier n'est pas du ressort de l'historien... ».

Une biographie renseignée caractérise son approche et aussi une contextualisation du sujet fort intéressante. Il pose la question de la place de l'homéopathie, il revient sur la notion de la clinique.

- ◆ *Le dictionnaire de la pensée médicale* comporte un long commentaire sur l'homéopathie réalisée par Thomas Sandoz<sup>209</sup>, épistémologue, de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique de Lausanne. Il développe largement son approche autour du sujet de l'homéopathie. Il aborde l'avancée de la méthode dans le cadre médical, situe l'intégration parmi le public, exprime une analyse en parlant de la limite de l'automédication. Il revient aussi à l'origine, au travail de recherche de Hahnemann sans développer ni parler des questions des sciences en cette époque :

« On a peine à imaginer combien les différentes formes de l'homéopathie contemporaine se sont détournées de la doctrine médicale proposée il y a deux cent ans par l'érudit allemand Christian Friedrich Hahnemann (1755-1843). Force est de constater que, en dépit de références stéréotypées à ses combats et espoirs originels au début du XIXe siècle Seule la thérapeutique des hautes dilutions et ses populaires « petits granules » propices à l'automédication, pour le meilleur et pour le pire, ne sont que l'ombre d'une approche de santé et de la maladie constituée de toutes pièces pour faire table rase de l'art médical de l'époque... »

- ◆ Dans le *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie* qui vient de sortir sous la responsabilité d'Olivier Laffont, nous ne trouvons rien à « homéopathie ». C'est à « Hahnemann » que Wolf Dieter Müller Jahnke, le président de l'Académie internationale de la pharmacie, développe des données biographiques, sans commentaire ni données sur le médicament.
- ◆ Jean-Claude Dousset, dans *Histoire des médicaments des origines à nos jours* paru en 1985, déjà cité, donne une bonne place au sujet, situant l'homéopathie dans le siècle des Lumières. Il tente une synthèse de son apport sous l'angle pharmaceutique.

---

<sup>209</sup> Sandoz Th, *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, PUF, coll Quadrige, 2004, 578-582

- ◆ Enfin, un numéro dans la collection des *Que sais-je?* au PUF traite spécifiquement du sujet de l'homéopathie<sup>210</sup>. Tous les thèmes y sont développés. Celui-ci est de la plume d'un médecin homéopathe, un acteur contemporain de la diffusion de l'homéopathie.
- ◆ Le site Internet extrêmement riche de la Bibliothèque nationale de France, dans ses pages de découverte du fonds des documents numériques, permet de parcourir différents thèses réparties du Moyen Âge au XIXe siècle. Dans la partie des sciences du XIXe siècle, rubrique *médecine*, nous arrivons sur la présentation des actions structurant ce siècle. Nous y trouvons le travail de Hahnemann : [www.bnf.galica.fr](http://www.bnf.galica.fr)

Sont cités comme acteurs dans cette rubrique :

« Samuel Hahnemann (1755-1843), il est le fondateur de l'homéopathie. Pour lui, les maladies se guérissent par les drogues qui donnent les mêmes symptômes que la maladie elle-même (loi du semblable). Le second principe de l'homéopathie repose sur le fait que le médicament agit par sa nature et non par la quantité ingérée.

Mathieu Orfila (1787-1853), doyen de l'école de médecine de Paris, il est connu comme le spécialiste de la toxicologie...

Claude Bernard (1813-1878) pour avoir développé le concept de fonction...

Paul Broca (1824-1880) pour l'anthropologie physique ...

Jean-Martin Charcot (1825-1893) neurologue ... »

- ◆ À notre connaissance, peu d'études parmi les nombreuses thèses universitaires de pharmacie ou de médecine depuis plusieurs dizaines d'années ont porté sur les données culturelles, sur l'histoire de l'origine de l'homéopathie en rapport au contexte de l'histoire des sciences. De nombreuses thèses existent mais ciblées sur un point précis de l'homéopathie comme d'un médicament. Notre travail sur le texte d'origine de 1796 *Essai sur un nouveau principe...* pour notre DEA<sup>211</sup> a tenté de pallier ce manque. Pour cette étude, nous avons rapporté le contexte des sciences, le lien et les influences avec l'avancée des pensées au moment de l'origine de l'homéopathie, afin de dégager les influences de Hahnemann, comme le contexte dans lequel il a travaillé.

Ce travail a été édité en 1997 sous le titre *Aux origines de l'homéopathie*. Cette étude vise à situer l'origine de l'homéopathie dans le contexte des sciences médicales, à

<sup>210</sup> Sarembaus A., *L'Homéopathie*, 1999, coll. Que sais-je ?, PUF, 127 p.

<sup>211</sup> Mure C., D.E.A. d'éthique médicale et biologique, *Cheminement d'un Essai sur un nouveau principe pour connaître les vertus curatives des substances médicinales*, Etude du travail de Hahnemann publié en 1796 dans le Journal de Hufeland, Paris V, 1996.

structurer les fondements de cette méthode thérapeutique. La finalité est de contribuer à mieux la définir.

- ◆ En 1996, le Musée national de la médecine de Dresde en Allemagne, nous l'avons déjà cité, a réalisé une exposition du 17 mai au 20 octobre 1996 en coopération avec l'Institut d'Histoire de la Médecine de la Fondation Robert-Bosch de Stuttgart.

Y ayant participé dans le cadre de notre activité chez Boiron pour la partie sur l'histoire de l'homéopathie en France, nous avons pu mesurer l'écart de l'approche culturelle en science entre nos deux pays. Cette exposition comme les conférences associées ont été très plébiscitées par le public. Tout visait à informer, à éduquer sur le sujet. La thématique historique et le déroulement de la diffusion étaient retenus afin de donner une définition de l'homéopathie. L'exposition était ouverte à tous.

L'Institut d'Histoire de la Médecine de la Fondation Robert-Bosch a été à l'origine de cette réalisation. Les professeurs Jütte et Dinges en ont été les réalisatrices. Un cycle de conférences sous la responsabilité de Sigrid Heinze a accompagné cette exposition, avec plusieurs interventions très pointues et spécifiques d'historiens allemands sur la place de l'homéopathie dans la confédération et en Europe. La presse allemande a largement repris cette manifestation, l'épaisseur du press-book en témoigne. Un catalogue<sup>212</sup> de qualité autant pour son contenu scientifique et historique que par sa qualité picturale a honoré ce travail.

- ◆ Le Thema<sup>213</sup> du 7 juillet 2006 sur Arte avait comme titre : « Les secrets de l'homéopathie ». Le sujet a été traité en deux temps : une partie historique afin de situer les origines pour expliquer le travail des médecins homéopathes, et une deuxième partie exclusivement sur les travaux de recherches scientifiques pour expliquer ce qui se fait et se dit, les questions comme les interrogations scientifiques.

Comme présentation générale, nous lisons :

« Thema retrace la naissance de cette médecine nouvelle et donne la parole aux uns et aux autres. » »

---

<sup>212</sup> Heilkunde E., Geschichte I, *Homöopathie 1796-1996*, Deutsches Hygiene-Museum, 1996, 199 p.

<sup>213</sup> <http://www.artetv.com/fr/semaine/244,broadcastingNum=562174,day=7,themaNumber=562174,week=27,year=2006.html>

Avec une première partie sur l'origine « Hahnemann, le père de l'homéopathie »<sup>214</sup>:

« Comment l'Allemand Samuel Hahnemann en vint-il à élaborer une nouvelle théorie médicale ? Un film sur l'histoire de l'homéopathie, mais aussi sur sa pratique actuelle avec la contribution d'un médecin homéopathe. »

La deuxième partie de l'émission a traité le thème « Homéopathie, l'heure de la vérité<sup>215</sup>. »

L'approche a été celle de l'interrogation scientifique sur le mécanisme d'action en référence à différentes études.

Nous sommes sortis du cadre du musée pour rejoindre celui de l'image documentaire à la télévision. Nous avons pu observer que l'angle d'approche pour expliquer le sujet s'appuie sur les bases historiques pour arriver à la définition et l'application qui en est faite aujourd'hui. L'interrogation sur le mécanisme d'action du médicament homéopathique prime, en rapport au modèle scientifique actuel, en critiquant ou en exprimant le questionnement scientifique. Madeleine Enis, professeur de pharmacologie à l'université de Belfast indique que les résultats à partir des dilutions d'histamine qu'elle obtient l'interrogent et stimulent sa recherche ; elle déclare : « un scientifique se doit d'explorer de nouvelles voies. ». Nous retrouvons dans ce propos le ressort même du chercheur : pour elle le fait scientifique, en rapport aux médicaments homéopathiques, est un sujet d'étude.

**De ce repérage sur ce qui se dit de l'homéopathie**, pour la définir ou la qualifier, nous pouvons identifier différents modes d'explication. Aujourd'hui comme au XIXe siècle, nous retrouvons la sectorisation initiale des quatre thèmes qui répondent à la représentation de l'homéopathie. Elle est définie soit comme une méthode thérapeutique, soit par l'angle du médicament homéopathique, comme l'allopathie est définie comme une méthode de soin ou en rapport au médicament allopathique.

Dans ces voies d'approche, il se dégage des explications :

- Des bases conceptuelles,
- De l'apport thérapeutique,
- Des travaux de Hahnemann,
- Des données historiques en rapport ou non au contexte médical ou pharmaceutique.

---

<sup>214</sup> (Allemagne, 2006, 71mn)ZDF Réalisateur: Elfi Mikesch, Image: Elfi Mikesch Costumier: Barbara Baum  
Musique: Andreas M. Wolter und Ensemble Villanelle Montage: Heide Breitel.

<sup>215</sup> Royaume Uni, 2002, 49mn, ZDF Réalisateur: Nathan Williams

L'ensemble des auteurs ou réalisations cités présente l'homéopathie sous l'angle de la nouveauté scientifique, comme le XIXe siècle l'avait fait. Le retour aux textes n'est pas de mise, sauf pour l'épistémologiste. Dans tous les cas, ce n'est pas l'axe de la recherche pharmacologique à l'origine de cette méthode qui est rapporté, mais l'approche factuelle de la méthode thérapeutique avec quelques commentaires généraux, alors qu'au XIXe siècle, ce qui se disait parmi le monde des lettres, comme des sciences était en référence aux usages ou à l'expérience personnelle.

L'absence de théorisation pour transmettre est à noter comme le recours à la démonstration du fait historique.

Nous avons montré que dans l'histoire au XIXe siècle la représentation varie en fonction des publics et des époques :

- *Pour les médecins praticiens :*

Nous avons montré tout le rôle de « transmetteur » qu'a assuré le médecin.

Il reste un acteur important de la transmission. Cela passe par l'expérience, par le réel, et non par l'analyse ou la théorisation. Il dispense sa connaissance par la pratique, qu'il rapporte dans ses écrits.

- *Les médecins chercheurs :*

- ◆ Magendie par exemple ne manquera pas de citer cette nouvelle voie d'étude pharmacologique qu'il connaît. Cependant il ne citera pas son origine, voire critiquera la méthode, comme Trousseau plus tard.
- ◆ La critique va fuser quant à la notion d'indication avec une dose précise et de surcroît très déconcentrée. La précision du dosage s'organisait par rapport à l'avancée des techniques de mesures, de plus en plus précises. L'idée en médecine d'intégrer une méthode précise dans le savoir-faire médical pour administrer une quantité définie de substance active était novatrice. Nous osons faire l'hypothèse qu'une des forces en jeu dans la critique à l'égard de la prescription des médicaments homéopathique est liée à ce cadre contextuel. Dans ce contexte novateur, l'approche de l'indication de drogues médicamenteuses, à une dose extrêmement faible, a été une deuxième source de critique ; nous concevons qu'elle peut interroger, à cette époque où les habitudes se



rapprochaient de tout ce qui était visible, pondéral. L'infiniment petit était encore un concept surprenant<sup>216</sup>.

Certains esprits se positionneront uniquement en observateurs critiques, d'autres, en observateurs attirés par l'avantage d'avoir une méthode pour indiquer un médicament selon des repères très précis à partir de l'observation clinique. D'autres encore étudieront soit directement auprès de Hahnemann, soit de ses élèves.

La représentation qui va s'installer alors sera pour les médecins celle de la *Médecine réformée*. Le parallèle avec la Réforme religieuse est à noter, dans le sens où l'homéopathie est vue par certains médecins qui attendaient de la nouveauté, de la précision, de la méthode en thérapeutique comme une nouvelle approche issue de la médecine, une vraie réforme, qui leur assure une meilleure connaissance de l'indication des drogues médicamenteuses, qui fixe et précise le cadre pharmaceutique de l'usage des médicaments.

Ainsi, cette thérapeutique rejoint le grand public par la pratique médicale. Le grand public n'oppose aucune critique, s'appuyant sur la confiance envers le soignant. Au contraire, c'est eux qui vont véhiculer le terme de *Nouvelle Médecine* qui qualifiera l'homéopathie.

- *Le public*

Seul le public qui observe l'effet de cette thérapeutique en tant que bénéficiaire va parler clairement et simplement de cette nouvelle médecine. Pour les patients, le terme retenu pour qualifier cette nouvelle thérapeutique est *Nouvelle Médecine*. Là l'idée est de qualifier la thérapeutique. Alors que la thérapeutique est restée le parent pauvre des avancées scientifiques en ce début de XIXe siècle, nous l'avons vu, l'arrivée en médecine de moyens permettant aux médecins qui l'utilisent d'avoir des informations précises sur les propriétés des drogues, a suscité curiosité et enthousiasme pour les personnes qui y ont eu recours et qui ont observé les résultats. D'où le terme aussi simple de *Nouvelle Médecine*, médecine pour nouvelle thérapeutique.

Le public semble avoir nettement intégré l'usage de l'homéopathie.

En cela s'inscrit la place de la relation médecin-malade ; et donc c'est dans le rapport de confiance qu'il faut probablement comprendre le peu de réaction critique dans la société qui, elle,

---

<sup>216</sup> Nous appelons de nos vœux une thèse d'histoire des sciences sur la dose et le dosage des drogues dans l'histoire du médicament

reste dans l'attente de résultats pour le traitement de ses maladies. De plus, l'intégration de méthodes nouvelles, plus accessibles, rejoint la tendance de cette époque post-révolutionnaire. Quel que soit le milieu, l'homéopathie est accessible. Les médecins qui l'utilisent en parlent. La reprise par les courants fouriéristes ne peut que témoigner de l'intégration naturelle de cette méthode dans l'opinion. De même, l'intérêt de l'aristocratie indique une reconnaissance du sujet, objet de curiosité pour certain ou d'intérêt réel pour d'autre. Les salons comme ceux de la Comtesse de Ségur ou de la Comtesse d'Hervilly en témoignent largement.

**Quant à l'histoire de l'histoire du médicament homéopathique aujourd'hui**, elle est située dans le cadre de l'homéopathie par les médecins homéopathes sans être placée dans le grand cadre de l'histoire des sciences médicales. Ce constat ne peut que contribuer à mettre à part cette thérapeutique car le plus souvent, elle est présentée avec de nombreuses particularités comme pour la mettre à l'écart. Les pharmaciens qui traitent de l'histoire du médicament abordent généralement celle du médicament homéopathique mais sans développer sa lecture contextuelle.

Les médecins traitent très peu de l'histoire du médicament, ils développent l'histoire de la médecine, moins de la thérapeutique et comme nous l'avons vu souvent, sous l'angle nécrologique. Cette dimension culturelle n'est pas le souci du médecin, à qui il faut une méthode et des résultats. Autant d'observations qui nous montrent que ce n'est pas par les médecins que l'histoire de l'homéopathie comme celle du médicament homéopathique sera véhiculé auprès de l'opinion, mais par le bouche-à-oreille. Il semble aussi qu'il n'y ait pas eu de transmission large des fondements, autant pour les soignants que pour les scientifiques, et même pour le public, seuls les dictionnaires ont intégré le sujet en le définissant plus largement.

L'angle historique reste une voie précieuse aujourd'hui, nous l'avons dit, pour apporter les assises fondamentales en sciences médicales, comme en culture scientifique. Comme le dit Bachelard<sup>217</sup> dans une conférence au Palais de la Découverte en 1951, l'histoire des sciences reste pauvre sur son histoire : « Il semble que la claire histoire des sciences ne puisse être tout à fait contemporaine de son déroulement ». Le temps est acteur, il faut attendre, laisser du recul pour ensuite aller chercher la ligne-force, le ressort qui sous-tend tout le dynamique de croissance de la découverte.

---

<sup>217</sup> Bachelard G., *Epistémologie, Textes Choisis*, PUF, 1<sup>ère</sup> éd. 1971, 3<sup>e</sup> éd 1980, p 201

Pour ne pas perdre le fil de l'histoire, il faut assurer la conservation des faits, comme des travaux qui, le jour venu, contribuent à définir le sujet. Pour l'homéopathie comme l'histoire du médicament ceci se vérifie.

De fait, nous avons retrouvé peu d'études historiques sur la période des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles pour les sciences médicales. Nous avons cité le travail de l'Allemand Sprengel, traduit en français en 1815. Cependant l'acquisition des fondements garantit l'identité du fait scientifique. Sans transmission de ceux-ci, l'édifice est posé sur des sables mouvants, tout devient fragile et la représentation qui en découle peut présenter des extrêmes majeurs.

Un autre point peut justifier de la difficulté à trouver une large et bonne vulgarisation de l'histoire du médicament et du médicament homéopathique, à savoir la faible place laissée à l'étude historique. En France, celle-ci est peu ou pas abordée comme sujet d'étude dans plusieurs domaines, en particulier celui des sciences.

Pour nous, l'absence de transmission de ces histoires conduit à des vides culturels.

L'absence de repères et d'acquis fondamentaux laisse le champ libre aux interprétations les plus extravagantes, décentrées par rapport aux données factuelles d'origine et de développement, et donc de la définition du sujet.

Un des enjeux pour tous de la transmission du sujet de l'histoire du médicament et de l'histoire du médicament homéopathique s'inscrit dans la juste définition de ceux-ci. Dire l'histoire de la construction de l'histoire du médicament comme du médicament homéopathique ne peut que mieux les situer dans l'histoire, et ainsi conduire à les définir avec justesse. Le but ultime est de contribuer à un bon accès et usage du médicament. C'est aussi en cela que nous relierons le médicament à la société. L'accès au savoir est essentiel, tant personnellement que collectivement.

Tout est à faire dans ce domaine pour nous en France. Aucun lieu ne présente cette histoire du médicament dans l'histoire des sciences et des sociétés. Un frémissement possible qui tend à ouvrir l'horizon de la diffusion du savoir ouvert et renseigné est à lire avec l'édition de travaux collectifs, des publications qui visent à remédier à ce manque de transmission.

Nous évoquons les publications collectives du *Dictionnaire de la pensée médicale*, au PUF, coll. Quadrige, 2004, mais ce type d'ouvrage rejoint un public cultivé et surtout curieux d'apprendre.

Nous citons aussi la collection *La Découverte Gallimard* sur les thématiques scientifiques. L'une et l'autre des ces réalisations (les *Cahier de Science et Vie*, etc.) présentent les sujets de façon transdisciplinaire, en situant les contextes d'origine comme les jeux d'influence. Il n'y pas de numéro de la collection de *La Découverte* sur le médicament traité dans sa globalité. Il y a des numéros à thème comme l'œuvre de tel scientifique ou tel autre.

Ce qui se dégage en terme de méthode de transmission de ces types de production, c'est la présentation des données de façon transversale, reliées aux différents contextes culturels, politiques, aux influences des écoles... l'ancrage dans l'origine et le développement du sujet est constant pour asseoir la présentation.

Autant de données qui viennent justifier notre choix de cette relecture historique pour développer notre question, qui en montre la place essentielle. C'est de cette lecture historique que nous avons pu apporter les données qui nous assurent un repérage des faits connus ou inconnus de tous, voire jamais rapportés ; autant de sources qui peuvent éclairer la définition du sujet.

Nous tenons à citer, dans ce point sur la transmission, l'étude d'Isabelle Stengers et Bernadette Bensaude-Vincent<sup>218</sup>, qui illustrent dans *100 mots pour commencer à penser les sciences*, la place laissée aux données historiques actuellement en France. L'édition est sous forme d'Abécédaire. À Histoire nous lisons :

« Quel est le statut de l'histoire des sciences par rapport aux sciences elles-mêmes? Les sciences semble-t-il enterrent leur passé ou du moins le recouvrent sans cesse par la nouveauté. Fondamentalement on n'a pas besoin de l'histoire pour se former dans une science, acquérir les savoir-faire nécessaires à la pratique de la recherche. Cela ne signifie pas une indifférence à l'égard du passé. Les scientifiques ont volontiers recours à l'histoire dans l'introduction d'un article ou une revue sur un sujet. Mais il s'agit de références très ponctuelles à un ou deux savants du passé, désignés comme lointains précurseurs. Après ces allusions historiques arbitrairement sélectionnées comme faire-valoir dans une longue aventure, totalement abstraites, détachées du contexte des données de l'époque, de leur milieu culturel et social, on enchaîne par un « mais il faut attendre... »; les années 50 marquent en général un seuil de la mémoire vive des scientifiques actuels.

... l'histoire fut officiellement bannie de l'enseignement des sciences au XIXe siècle sous prétexte que l'ordre historique ne permet pas un accès direct et facile aux connaissances... ainsi réduite à l'*anecdote*, l'histoire est mise à part, comme quelque chose qui n'est pas vraiment bon à penser, voire dangereuse.

... Ces grands partagent transmettent une image purifiée de la science qui ne prépare pas le moins du monde les scientifiques à *penser* le monde où ils travaillent, seulement à *faire avec*... On peut sans doute faire de la science sans histoire, mais pour penser les sciences que l'on fait, l'histoire est indispensable... »

---

<sup>218</sup>Stengers I., Bensaude-Vincent B., *100 mots pour commencer à penser les sciences*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2003, 403 p.

Toujours d'après I. Stengers et B. Bensaude-Vincent, l'histoire est officiellement bannie de l'enseignement des sciences au XIXe siècle.

Cette donnée vient confirmer notre observation, tant pour l'histoire du médicament que celle du médicament homéopathique.

Décider que l'ordre historique ne permet pas un accès direct et facile aux connaissances semble un fait bien arbitraire qui vu avec un siècle de recul, ne semble pas neutre. D'autres jeux d'influences seraient-ils là? Nous renforçons cette observation avec l'histoire du médicament et l'histoire du médicament homéopathique.

**Donc au bilan de cette lecture des différents modes de transmissions de l'homéopathie et du médicament homéopathique dans l'histoire, nous avons montré que**

- cette méthode thérapeutique est vue comme une *nouvelle médecine* pour l'opinion
- comme une *médecine réformée* pour le soignant.

Une appropriation par l'opinion par son efficacité et non par le raisonnement scientifique.

Le médicament homéopathique comme tout médicament s'inscrit à part entière comme un objet de société.

Le médicament véhiculant un soin qui rejoint l'homme, sa vie comme son bien-être par le maintien de la santé.

Le médicament homéopathique est un médicament car issu du champ même du médicament. Autant, au XIXe siècle, cette représentation était acquise pour tous car le médicament allopathique était aussi un produit naturel, issu de la nature. Autant en ce début de XXIe siècle, ce point est particulier.

Cette représentation qui n'en était pas une au XIXe siècle est là aujourd'hui à cause de la modification apportée par l'industrialisation de la chimie, et particulièrement la place de la synthèse organique qui a réussi à reproduire les produits ou à en créer de toutes pièces.

Nous trouvons là aussi une explication à certaines attitudes enthousiastes pour les médicaments homéopathiques, définis comme des produits écologiques, naturels... C'est facile, en l'absence des bases et du lien qui existent entre le médicament et le médicament homéopathique.

Savoir relier les données permettrait d'avoir une attitude distancée plutôt que ce type d'enthousiasme.

Cette étude a donc pointé un vide de transmission des repères culturels comme des données scientifiques justifiant et montrant la place du médicament homéopathique dans l'histoire des sciences médicales et du médicament.

**En conclusion générale de ce premier chapitre** qui avait comme objectif de montrer que l'histoire du médicament homéopathique s'inscrivait dans l'histoire du médicament, nous avons vu que le principe de l'homéopathie est exprimé dès l'origine de la médecine et l'organisation de la thérapeutique, et que cette thérapeutique est partie prenante de l'histoire des sciences médicales. Qu'est-ce qui, alors, peut justifier le manque de connaissance sur l'homéopathie ?

Le manque de données culturelles et scientifiques qui permettraient d'avoir les éléments pour situer et connaître la place de l'homéopathie dans l'histoire médicale, assureraient à la communauté scientifique comme à l'opinion les moyens pour comprendre, définir les bases de cette méthode thérapeutique, et éviteraient des réactions passionnelles du fanatisme ou du rejet absolu.

Pour déterminer ce qui peut justifier ces écarts de perception, nous avons été rechercher comment le sujet avait été transmis. Pour cela, nous avons lu dans les ouvrages - dits pour tout public - comme dans les ouvrages spécialisés la définition donnée du médicament homéopathique et de l'homéopathie aujourd'hui : Taton situe l'homéopathie dans l'évolution des sciences médicales du XVIII<sup>e</sup> siècle et la définit par le concept médical qu'elle illustre. Conrad place l'homéopathie dans son étude de l'histoire du médicament, en mettant en évidence l'avancée de Hahnemann, Sournia présente l'homéopathie par l'apport de Hahnemann en centrant son propos sur l'originalité de cette expression, Dachez lui situe l'homéopathie à partir du contexte de recherche des Lumières. Le regard de l'épistémologue sous la plume de Sandoz montre la place de l'homéopathie dans le public, le champ de la médecine et situe les questions scientifiques. Le dictionnaire de l'histoire de la pharmacie traite non pas du médicament homéopathique ni d'homéopathie mais du fondateur, etc. Autant de points de vue qui tentent de clarifier et de transmettre des données sur l'homéopathie à partir de faits historiques. Les données techniques étant développées dans les écrits professionnels, nous n'en avons pas parlé.

Ces écarts de perception qui s'illustrent dans les formulations des données, comme les façons dont le public, les soignants et chercheurs qualifient l'homéopathie, montrent la connaissance réelle et juste ou non du sujet. La connaissance puise ses racines dans l'accès aux textes, aux travaux de transmission.

Nous avons vu qu'avec une lecture contextuelle, *concentrique*, à partir des textes d'origine, le médicament homéopathique trouvait naturellement sa place dans l'histoire du médicament.

Nous avons pu déceler le raisonnement à l'origine des deux grands concepts thérapeutiques tant homéopathique qu'allopathique. Leurs origines comme les influences sources, voir les influences

de l'une par rapport à l'autre pour la place de l'identification des matières premières, de leur pureté, les doses, les concentrations ; la place des écarts culturels – intégrer en France une méthode thérapeutique qui s'est construite et structurée selon la voie de l'Europe centrale basée sur le modèle de la chimie – sont autant de points qui pourraient aider à définir l'homéopathie comme l'allopathie, et montrer ce qu'induit le développement de l'une comme de l'autre.

Ce diagnostic sur les modes de transmission nous a révélé que pour le médicament et le médicament homéopathique, la transmission des données culturelles se faisait plutôt de façon confidentielle parmi le milieu pharmaceutique et professionnel et beaucoup moins pour un public élargi. La transmission des données qualifiant le médicament comme élément sociétal reste donc très limitée.

Dans les deux cas, peu de données sont proposées pour expliquer à chacun ce qu'est le médicament comme le médicament homéopathique. Ces informations sont soit extrêmement générales, présentées de façon très linéaire, sans interrelation, ni mise en perspective, soit elles sont centrées sur un thème et donc trop spécifiques.

La transmission s'appuie peu sur des données factuelles contextuelles qui permettent à chacun, en fonction de ses connaissances de réfléchir sur le sujet, de l'approfondir, de l'étudier, de mieux le connaître... Ceci autant pour le médicament que pour le médicament homéopathique, encore une fois.

Les représentations que nous avons vu puisent leurs sources à partir des différentes façons dont ont été transmis l'histoire du médicament allopathique et celle du médicament homéopathique. Ces modes de transmission ont créé une représentation du sujet, de là s'est élaboré une interprétation.

Nous avons noté cependant l'émergence depuis ces dernières années de tentatives pour présenter ces histoires sous forme d'exposition. Au XXe siècle en France, quelques expositions tout public ont eu lieu, nous l'avons vu : une sur un médicament largement connu de tous, une sur la thématique culturelle pour situer le médicament dans l'histoire par l'Institut du monde arabe, en rapport donc à l'histoire de la civilisation arabe ; sous forme d'émissions documentaires télévisées ainsi que la création de sites Internet visant à diffuser de l'information sur le thème du médicament.

L'hypothèse qui sous-tend notre problématique réside dans le mode de transmission.



En creusant ce mode de transmission, ces écarts de représentation, nous avons repéré les modes de transmission que nous avons qualifiés de *linéaires* pour la transmission chronologique et ceux que nous qualifions de *concentriques*, pour la transmission contextuelle.

La lecture *linéaire* s'illustre pour nous par les façons dont l'histoire du médicament a été transmise ; cette lecture s'appuie sur des représentations distancées, des données factuelles, des textes sources qui sont peu rapportés.

Le mode de lecture *linéaire* crée une appropriation des sujets selon une vue que nous qualifions de *polarisée*. Cette lecture a comme conséquence de situer un fait par rapport à un autre et ainsi se met en place le risque de créer un mode de lecture en opposition. Tel fait par rapport à tel autre... Nous avons vu qu'une partie de l'histoire de l'homéopathie a été transmise sur ce modèle : une lecture spécifique linéaire en opposition à l'allopathie, d'où les mots que nous retrouvons aujourd'hui.

La transmission de cette lecture *linéaire* a été assurée autant par des médecins intéressés par cette nouvelle thérapeutique et qui l'ont étudiée, que par des médecins homéopathes eux-mêmes.

Nous voyons ici combien la force de l'opinion est déterminante.

La lecture *concentrique*, telle que nous l'avons conduite en première partie nous a permis de placer l'homéopathie au cœur de celle de l'histoire des sciences à partir des données factuelles en reliant les textes aux contextes. Cette approche nous a permis de voir que l'usage des drogues médicamenteuses, largement connues de tous, a été à l'origine d'une méthode claire de prescription des médicaments, qui s'est intégrée en France en pleine montée de la médecine biologique, à une époque où prévalent les thèses rationalistes de l'école de Paris, dans un cadre culturel différent de celui de son origine. Cette méthode homéopathique plébiscitée par les praticiens et non par les théoriciens est venue bousculer la routine du déroulement scientifique. Elle a introduit des notions nouvelles, elle a ouvert la porte à de nouvelles questions que la science n'a pas retenues ni travaillées : la notions de dosage précis, de petites doses pour administrer le médicament, leur mode d'action. Qu'apporte l'absorption *per lingual* ? Pourquoi ces doses infinitésimales agissent-elles ? Quelle est cette notion de spécificité qui est développée par cette thérapeutique ?...

Plutôt que d'avancer les recherches en cherchant largement des pistes de réponses à ces questions, c'est l'approche de la critique d'opposition qui s'est construite.

Cela a conduit à la naissance d'une pression collective parmi les scientifiques, où il était nécessaire de se situer pour ou contre, et parmi les médecins, où se manifestaient des réactions contrastées soit d'acquiescement, soit d'interrogation.

Pour le pharmacien, le médicament homéopathique existe presque de tout temps. Il s'est attaché à écrire et structurer son mode de préparation, comme la qualité des drogues requises, même si la question scientifique peut exister pour lui. Quant aux philosophes des sciences, Bachelard, qui a travaillé la question en développant son étude de la rythmanalyse<sup>219</sup>, en parle, mais pour mettre l'accent sur la curiosité chez les scientifiques que suscite l'homéopathie.

Nous pensons que la façon de raconter l'histoire contribue, ou non, à ces constructions de pensée. C'est en cela que se justifie notre hypothèse du rôle de ce mode de transmission pluridisciplinaire, *concentrique* avec une lecture ouverte qui doit tenir compte

- des contextes et des influences,
- des usages,

le mode de transmission créant une représentation.

Nous l'avons montré, c'est au long de cette histoire et de sa transmission que va s'enraciner le médicament dans la société. Si cela n'est pas dit, nous perdons toute une articulation de la construction et du développement de ce savoir. Ainsi, la connaissance est retenue, restreinte et la représentation du sujet est alors limitée.

Ce sont ces mêmes approches qui nous autorisent à formuler l'idée suivante : celle de la co-construction, de la confrontation et de la coopération thérapeutique entre ces deux connaissances que nous avons qualifié d'homéopathique et d'allopathique.

- ◆ Une co-construction : Les travaux de Hahnemann, dans la lignée des chercheurs des propriétés des drogues médicamenteuses du XVIIIe siècle pour mieux soigner le corps malade, s'appuient nettement sur une méthodologie scientifique, basée sur les connaissances de son temps. À ce titre-là, nous ne pouvons que souligner la dimension novatrice de son approche, qui a désenclavé les tâtonnements de ses pères pour rendre leurs découvertes ouvertes et accessibles à tous. Nous avons pu voir qu'en aucun cas il n'était dans l'isolement sectaire. Une co-construction s'est constituée au niveau de l'avancée du domaine du médicament.
- ◆ Une confrontation : De sa recherche sur les propriétés des drogues – objectif qu'il s'était donné –, il ravive un fondement de la médecine défini théoriquement depuis l'Antiquité, celui du mode d'indication selon le modèle de la similitude. De là s'est structuré, voire clarifié, de façon expérimentale ensuite, le mode de l'indication

---

<sup>219</sup> Dans la *Dialectique de la Durée*, 129-139

selon les contraires. C'est là que s'installe une zone frontière entre les courants scientifiques d'Europe centrale et occidentale. Le lien étroit entre le concept de similitude et l'indication du médicament selon cette voie n'a pas été soumis à l'analyse des laboratoires. C'est cependant de ce même laboratoire que s'est construit l'enracinement l'allopathie, celui qui reprend le concept de l'indication selon la notion des contraires pour les substances issues par l'extraction des mêmes drogues que celles utilisées pour le médicament homéopathique. Avec le mode d'indication selon la notion de similitude, Hahnemann a aussi introduit la notion de dosage extrêmement faible, infinitésimal. Deuxième point d'interrogation pour la science rationnelle avançant dans ses recherches sur le modèle d'un l'effet observable, d'une concentration mesurée et mesurable de la drogue. Là est une zone de confrontation entre les deux thérapeutiques.

- ◆ Une coopération : C'est du tâtonnement des praticiens du XVIIIe siècle que Hahnemann est parti pour proposer quelque chose de plus rationnel. Il l'a fait avec les valeurs qui étaient les siennes, avec sa culture, et la forte influence des sciences de l'Europe centrale, qui n'étaient pas celles de l'école de Paris.

Il est important de dire qu'avec ses capacités, son intuition, son observation, il a essayé de mettre des mots, donc de présenter ce qu'il avait observé, il a donné son explication le plus fidèlement possible, il a donc présenté son travail. C'est de la présentation que sera issu la « représentation », c'est-à-dire ce que l'on dit sur le sujet. Ainsi, il a fait ré-émerger une notion conceptuelle ancienne qui avait été abordée tout au long des civilisations (les Arabes, la Renaissance...) sans pour autant être un modèle pour tous.

Donc le concept de semblables resurgit, se justifie méthodologiquement par l'expérience, un mode d'indication des médicaments est formulé avec précision, définissant ainsi l'emploi des produits utilisés empiriquement depuis toujours, un pas novateur. Il fixe les caractéristiques de ses médicaments. De celles-ci vont jaillir des interrogations liées à la notion de faible dosage pour l'emploi de ces produits.

Avec cette lecture concentrique, ouverte pour comprendre le médicament homéopathique, là où en est le sujet, nous ne pouvons que constater comme le concept doit être désenclavé, étudié – le travail des acteurs du XXIe siècle. Les questions posées doivent être soumises à la lumière de la

science contemporaine, mais en tenant compte des spécificités qu'apporte l'homéopathie, aux pistes scientifiques que pourrait introduire l'homéopathie, comme le médicament homéopathique. Autant d'axes scientifiques pour étudier le fait de l'action du médicament homéopathique et le concept sur lequel cet effet agit. Des axes scientifiques qui ne peuvent faire fi de l'expérience basée, elle, sur la pratique du médecin détenteur de son art depuis deux siècles. Une illustration de la célèbre formule empruntée à Leriche par Canguilhem, « *la médecine est un art au carrefour de plusieurs sciences* ».

Pour justifier cette hypothèse sur l'impact du mode de transmission, nous arrivons à la proposition que nous allons présenter maintenant dans le deuxième chapitre, celle du *Musée en ligne* de l'histoire du médicament homéopathique.

Le Musée en ligne est vu comme une application technique pour présenter ces éléments. De telle façon que l'approche contextuelle, *concentrique*, permet de relier les données entre elles afin de placer le sujet en rapport à son origine, comme de situer son développement aux contextes traversés, aux cultures où il s'est intégré, et non plus de présenter l'histoire du médicament de façon chronologique, *linéaire*. Cette application est rendu facilitée par l'approche numérique. Une mise en perspective qui vise à ouvrir le regard comme la réflexion tout en apportant les données factuelles d'origine, de diffusion, de critiques.

## *Chapitre II*

### **Le Musée en ligne – Une réponse dynamique**

Le *Musée en ligne* ou virtuel devient pour nous une application pour justifier notre hypothèse : celle que le mode de transmission est en interrelation avec la représentation qui est faite du sujet. Le *Musée en ligne*, qui nous assure une mise en forme interactive avec une lecture transversale, peut permettre de diffuser les données culturelles et factuelles qui conduisent à définir l'homéopathie et à décloisonner le savoir sur ce sujet.

L'objectif est de rejoindre chacun là où il est, et là où il en est de son savoir. Le choix de créer en ligne un musée sur le médicament homéopathique – donc un musée virtuel – rejoint le rôle du musée : assurer une expérience de transmission d'un savoir pour diffuser de la connaissance et donc interagir sur les représentations qui se construisent sur le sujet.

Notre étude de l'histoire du médicament homéopathique et de la représentation qui en est faite nous a permis de montrer que cette histoire comme celle du médicament - voir l'histoire des sciences médicales - n'est pas connue, ni vulgarisée. Cette analyse dégagée par l'étude sur l'histoire du médicament de façon contextuelle, nous permet de pousser plus loin l'importance du lien entre la transmission faite ou non d'un sujet et sa connaissance, avec le mode de représentation qui est fait du sujet.

En reliant les données sur l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament nous montrons clairement la place de l'histoire du médicament homéopathique dans son histoire.

L'absence de présentation de l'histoire du médicament comme du médicament homéopathique pour les définir et donner un positionnement culturel ne permet pas d'avoir le recul nécessaire pour une juste représentation du sujet ni pour comprendre et se situer dans les avancées actuelles comme futures en ce qui concerne le médicament.

Nous avons pu dégager ceci grâce à l'outil historique et pointer :

- qu'il y a un écart entre la culture scientifique d'origine de l'homéopathie<sup>220</sup> et celle où elle s'est intégrée et développée en France. C'est de cette dernière que nous travaillons le sujet deux cent ans après. Nous sommes donc dans un net écart culturel, critère qui devrait être acquis par tous en histoire des sciences en rapport à notre sujet, voir accepté et tenu comme une valeur pour la recherche même.
- qu'il y a un écart induit par les modes de transmission du sujet scientifique sur le médicament. Les connaissances culturelles sur le médicament sont peu ou pas transmises, très peu présentées autant en rapport au positionnement comme fait de société que comme fait scientifique, ce qui induit une interprétation aléatoire du sujet de part le manque de données sur le sujet.

Nous gagnerions à méditer sur ces raccourcis que nous faisons collectivement. Notre sujet nous conduit naturellement à cette analyse. Nous avons montré combien il est important d'intégrer l'ensemble des données : influences, questions, réactions autant pour définir et asseoir un positionnement que pour garantir une juste représentation des sujets et ne pas passer à côté de quelque chose.

Ce sont tous ces points qui nous ont conduit à proposer la création d'un musée en ligne, ou musée virtuel afin de proposer une lecture « reliée » entre des éléments qui ont participé à la construction du sujet, ce mode de transmission visant à nourrir la représentation du sujet afin de le situer à sa juste place dans le champ de la thérapeutique et de la culture scientifique.

La mise en forme numérique dans l'objectif d'une mise en ligne sur le web apporte la spécificité de mettre en représentation concentrique les données.

Ce moyen de mise en forme vise à justifier aussi notre hypothèse sur la façon de représenter un sujet scientifique ou non. Au vue de notre analyse nous avons pu voir une certaine « pauvreté » de transmission, les manques existant, d'où notre contribution en nous appuyant sur l'usage de l'apport de la technique numérique.

Comme si la complexité des interrelations nécessaires à la construction du sujet nous avaient conduit à cette proposition : faire usage d'une technique qui assure cette lecture reliant les choses

---

<sup>220</sup> L'homéopathie, nous l'avons largement montré, est issue du contexte culturel d'Europe centrale plus humaniste, naturaliste. Nous considérons ce point comme essentiel et nous pensons qu'il est nécessaire d'y revenir, de le nommer voir d'ouvrir pour l'enrichissement de notre culture scientifique un champ de la recherche pour dégager les liens, les influences, les rejets, les apports....

ensemble et permettant aussi de se déplacer transversalement dans le dossier, afin d'en voir une lecture transversale, ouverte et reliée.

Une thèse qui conduit au constat : qu'il existe un lien et une interaction entre la transmission et la représentation qui est faite d'un sujet.

Pour ce faire, dans la forme nous allons aborder l'histoire du médicament homéopathique par rapport aux quatre assises dégagées tout au long de notre première partie sur l'histoire de l'histoire du médicament homéopathique et nous proposerons de les relier ensemble grâce au jeu de la technique qui permet une interactivité des thématiques. Nous allons structurer le plan de cette présentation en rapport :

- au contexte et aux hommes acteurs de ce contexte,
- au donnée sur les thérapeutiques et les sciences,
- à la technique et à la pharmacie,
- aux pensées et aux usages.

Nous avons dégagé ces points en première partie pour montrer le lien et la place du médicament homéopathique en rapport aux contextes de l'époque d'origine, de diffusion, aux influences rencontrées au cours de la diffusion de la méthode, et aussi en rapport à l'avancée des sciences. Autant de points qui pour nous nourrissent la construction du sujet, dégagent les manques et/ou fragilités, comme les points forts de cette thérapeutique.

La construction du *Musée en ligne* du médicament devrait être un travail collectif. Nous proposons une réalisation que nous présentons dans le cadre de cette thèse, en rapport à l'histoire du médicament homéopathique. Nous qualifions celle-ci de « brouillon numérique » de par l'absence ou les grands manques de travaux de défrichage sur l'histoire du médicament en rapport à l'histoire des sciences. L'étude contextuelle de l'histoire du médicament reste à présenter.

La réalisation actuelle de ce « brouillon numérique »<sup>221</sup> s'inscrit dans le cadre d'une étude menée par le CRCMD de Dijon, à la demande des laboratoires Boiron. Ce travail à ce jour n'est pas encore en ligne.

---

<sup>221</sup> Cette réalisation reste la propriété de Boiron, à ce titre tout usage de ce fichier du Musée en Ligne ne peut être utilisé.

Le *Musée en ligne*<sup>222</sup> va donc traiter d'une exposition virtuelle sur l'histoire du médicament homéopathique visant à relier le sujet au contexte de l'histoire du médicament.

Pour cette thèse nous nous sommes trouvés devant la question de comment vous laisser découvrir *le Musée en ligne* dans sa forme numérique? Devons nous vous laisser découvrir le contenu sans analyse ou à travers l'analyse que nous pouvons écrire.

Se profile là, la question de la place du virtuel par rapport au réel que nourrit la construction bien concrète et matérialisée qu'assure l'écrit, la réalisation géographique que nous assure l'exposition dans un lieu géographiquement établi. La réponse à cette question – d'explicitier ou non le contenu numérique - s'éprouve semble-t-il depuis plusieurs années. Nos échanges avec différents experts ne nous ont pas permis de conclure en faveur d'une voie ou d'une autre, la réponse semble encore en tâtonnement.

L'orientation de notre choix d'expliquer à minima cette réalisation pour en faciliter la lecture s'est vue stimulée par l'observation de ce que nous enseigne la nature, c'est-à-dire que nous reconnaissons la place de l'*humus* – le support - comme nécessaire pour permettre à la plante de croître, de se déployer. Le cadre, les assises sont nécessaires à la compréhension, d'où notre choix d'apporter quelques mots sur la structure du *Musée en ligne*.

Le virtuel nourrit la réflexion, rend de nombreux services comme outil de consultations, d'échanges, mais l'image et le texte sont pour nous des moyens qui donnent l'assise du retour aux textes, concrétisent l'analyse et la pensée sur le sujet étudié. En cela s'exprime l'interrelation entre le mode de transmission et la représentation qui en résulte.

---

<sup>222</sup> Une réflexion préliminaire nous a retenue de nombreux jours pour savoir comment présenter ce travail numérique réalisé dans le cadre de cette coopération entre le CRCMD et Boiron. Notre question pour cette thèse (devant cette réalisation numérique que nous positionnons comme une application de notre réflexion sur la place de la communication contextuelle et pluridisciplinaire d'un sujet scientifique, réalisation numérique) était : est-il nécessaire de mettre des mots sur ce travail numérique, sur cette exposition virtuelle ou faut-il laisser chacun découvrir directement cette mise en forme numérique ? Etant tenté de prime abord de vous remettre ce disque pour découvrir par vous-même son contenu, vous laisser explorer ce chantier numérique, et ainsi vous permettre de vivre le chemin visuel qui vous aurait permis d'acquérir des données sur le médicament, le médicament homéopathique, l'origine de l'homéopathie, ce qui se passait en sciences à ce moment là, ce qui s'en disait... en quelque sorte les nombreux points que nous avons mis en avant dans la première partie. Apporter des données pour laisser à chacun en fonction de son approche personnelle, de ses connaissances, de ses attentes sur le sujet de se donner les moyens de construire sa propre représentation du sujet, y réfléchir, trouver des réponses aux questions qui ne manqueront pas de jaillir pour ensuite en débattre et en quelque sorte valider ou non la place de ce mode de communication. Bref, vous laisser seul avec ce savoir, vous laisser recevoir et « accueillir » ces éléments afin de nourrir votre libre arbitre.

Au bilan de notre réflexion, nous avons choisi de mettre des mots sur cette réalisation, que nous situons dans le cadre de cette étude comme une étude expérimentale visant à utiliser la technique numérique contemporaine pour illustrer la place et l'impact d'une lecture pluridisciplinaire de notre sujet sur l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament.



L'absence de transmission crée un vide qui laisse libre court à toute interprétation, trop de cadre enferme ou réduit le sujet, l'apport des données regroupées et apportées comme bases et éléments d'origine permet à chacun de stimuler sa créativité, sa capacité de réflexion, donne à penser. C'est en rapport à ces critères que nous avons choisi de travailler.

## ***Musée en ligne***

*L'histoire du médicament homéopathique  
dans l'histoire du médicament.*

*Ouvrir le FICHER par*

### **INDEX**

*(Attention tous les autres fichiers sont nécessaires pour la lecture)*

***Ce travail reste la propriété de Boiron, en conséquence tout usage de ce CD est interdit.***

*Nous ne souhaitons pas que vous preniez en compte la vue introductive de ce CD, elle reste en débat entre nous, pour des raisons techniques, nous avons dû la laisser.*

Réalisation : Laboratoire *Passerel*.

Réalisation technique : Eric Paul, Université de Bourgogne, pour le CRCMD.

Vous trouverez ci-joint le CD du travail actuel.



Nous allons donc apporter en préliminaire quelques repères de lecture qui visent à clarifier la construction du site.

Reste à chacun de naviguer et de parcourir les différents plans et les différentes pages pour découvrir ce travail.

Cette visite vise donc à permettre à chacun d'affiner sa connaissance du sujet et ainsi de construire sa propre représentation du sujet.

Nous ne rentrerons pas dans des explications pour justifier le choix du contenu.

Nous visons plus à montrer l'intérêt de la mise en perspective numérique et l'apport de celle-ci afin d'arriver à montrer la place de la lecture transversale du sujet. Un moyen qui pour nous permet de laisser circuler la pensée – la parole – et ainsi de nourrir la réflexion, la représentation du sujet de l'histoire du médicament homéopathique dans le champ de l'histoire du médicament et surtout de l'histoire des sciences et des sociétés.

Ainsi, nous atteindrons à notre double objectif : montrer que la place de l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament est une réalité culturelle et scientifique nourrissant la co-construction de l'un par rapport à l'autre, la confrontation et la coopération induite, et que le mode de présentation de cette histoire est en cause dans le regard apporté à la définition de l'homéopathie dans l'histoire des sciences médicales.

Précisons encore que pour nous, ce support numérique est un outil, un outil de décloisonnement qui a les mêmes exigences que l'écrit. À ce titre, nous appliquons la rigueur nécessaire pour mener la construction du sujet, la précision des données, la qualité de la mise en forme, l'impartialité pour que le lecteur s'approprie le sujet avec ses connaissances et sa culture.

## **- II A. Concept du *Musée en ligne***

Le concept de Musée en ligne, donc numérique, s'inscrit dans l'objectif de transmettre des éléments pour qualifier et définir l'homéopathie à partir des données d'origine afin de contribuer au positionnement de l'homéopathie dans le cadre de l'histoire des sciences médicales. Une réalisation qui peut interagir sur la représentation. Le choix de créer un musée est là, nous l'avons dit, comme une expérience de transmission. Une mise en forme pour développer l'analyse que

nous avons formulée sur le lien existant entre le mode de transmission et la représentation qui en est induite.

L'intérêt de la mise en perspective numérique est à rechercher dans :

- l'ouverture qu'induit le support numérique d'Internet pour atteindre chacun comme lecteur ou acteur potentiel,
- la circulation des données,
- la lecture transversale,
- l'échange possible entre internautes par l'interactivité que nous proposons avec le *Chantier*.

*Le Chantier* est proposé afin d'ouvrir la participation des internautes. L'interactivité qu'assure la mise en relation est vue comme une ouverture et un décloisonnement. Une proposition qui vient enrichir la lecture pluridisciplinaire, qui renforce une dynamique de communication.

L'idée de *Chantier* est un point novateur rendu possible par Internet. C'est-à-dire de permettre à des acteurs de tel ou tel horizon d'apporter leur contribution, soit en nourrissant le sujet autant avec de la bibliographie qu'avec des illustrations ou de la réflexion, soit en critiquant et justifiant leur critique. Ce projet de site est donc interactif, participatif ; c'est pour cela que nous le qualifions de *chantier virtuel*.

Ceci nécessite la centralisation de ces contributions à la construction du site afin d'être passé au tamis de l'analyse, rôle qu'assurera un comité scientifique, à créer, qui veillera à la cohérence comme à la mise en forme, en rapport à la charte graphique. Une réalité qui assure aussi la crédibilité de l'ensemble. Ce point vient modifier ce qui se réalise actuellement sur Internet dans les *Forums*, où l'échange n'est pas soumis à l'avis d'expert. Le but n'est pas le même, nous sommes dans une participation dynamique d'échange de données, d'échange de connaissances, d'où la nécessité qu'elles soient validées. La validation scientifique est là pour asseoir l'apport autant intellectuel que factuel. Cette notion de chantier rentre pour nous dans la nouvelle génération des sites Internet, largement développé avec l'encyclopédie libre « wikipedia ».

Pour notre sujet, le regard de l'expert assurera autant l'unité de la forme que le contrôle et la fiabilité des données. C'est aussi en ce point que s'exprime pour nous l'exigence de la rigueur scientifique exprimée plus haut ; une règle du jeu assurée pour le travail livresque que nous introduisons ici pour le travail en ligne.

Ce choix d'investiguer ce domaine et de produire un travail numérique est à inscrire à l'initiative du groupe Boiron, nous l'avons dit, ceci dans le cadre de son travail de recherche en histoire et afin de pallier l'absence de lieu existant en France pour présenter l'histoire du médicament homéopathique.

Nous notons cependant que l'origine de ce travail est à relier à une réalité de manque de lieu pour dire, montrer, expliquer, éduquer au fond... Puisse ce travail contribuer à ouvrir des voies !

Afin d'avancer ce projet de communiquer sur le sujet de l'histoire du médicament homéopathique, une coopération s'est donc mise en place avec le CRCMD de l'université de Dijon, pour son expertise de communication et de vulgarisation des sciences. Boiron<sup>223</sup> travaille cette recherche sur le médicament homéopathique depuis longtemps, différentes publications en témoignent.

De nombreux historiens ont aussi contribué à nourrir et à décloisonner l'histoire de l'homéopathie, nous pensons au travail de l'équipe de l'Institut d'histoire de la médecine de

---

<sup>223</sup> Boiron est un laboratoire pharmaceutique qui s'inscrit dans l'histoire de l'homéopathie depuis le début du XXe siècle (1926). L'histoire de ce laboratoire pharmaceutique est à relier directement à l'histoire même du médicament, de la société et de l'industrialisation. La démarche d'origine n'est pas celle de créer une entreprise, mais de contribuer à structurer la fabrication des médicaments homéopathiques comme aimait à le préciser Jean Boiron avec qui nous avons travaillé, ceci en rapport à l'avancée des sciences et techniques, afin d'apporter fiabilité et reproductibilité aux médicaments.

Cette réalisation permet d'assurer aux médicaments un positionnement réglementaire dans le champ de la pharmacie qui n'a cessé de se structurer tout au long du XXe siècle. Pour avoir eu la chance de beaucoup travailler avec les deux fondateurs de l'entreprise, Jean et Henri Boiron, nous pouvons témoigner que leur démarche a été induite par deux points : d'une part le souhait des médecins d'avoir des médicaments fiables et reproductibles, standards donc, et d'autre part de faire bénéficier à la préparation des médicaments homéopathiques l'apport des avancées des techniques pharmaceutiques au médicament homéopathique. C'est ainsi qu'ils ont contribué à l'industrialisation de la préparation du médicament. Comment ne pas faire état ici de la réponse de Jean Boiron à ma question : « Comment qualifieriez-vous votre apport au développement de l'homéopathie ? – Nous avons contribué au passage du remède au médicament ».

Au début du XXe siècle, l'industrialisation qui avait fait ses preuves dans de nombreuses autres branches rejoignait la pharmacie. L'industrialisation est pour nous à situer en rapport à son objectif initial : appliquer les avancées scientifiques pour que tous puissent en bénéficier. Une réalisation qui a donc relié la science à la société : pendant longtemps nous qualifions les industries ou manufactures de lieux d'application des sciences.

De tout temps, Boiron eut ce souci de situer l'homéopathie dans le cadre des sciences comme de faire connaître l'histoire de cette méthode thérapeutique. La transmission a été essentiellement là encore livresque et orale. Le chantier de recherche sur l'histoire de l'homéopathie mis en place dans les années 1990 a eu comme objectif de travailler la question de la place de cette méthode dans l'histoire de la médecine et des sciences médicales, dans l'idée de comprendre cette histoire afin de permettre, ou pas, de situer l'homéopathie dans l'ensemble des sciences médicales.

Nous assurons la responsabilité de ce travail de recherche historique au sein de Boiron, cette thèse est cependant menée en toute indépendance et autonomie financière comme de temps.

Notre première investigation universitaire de l'histoire de l'homéopathie a été dans l'étude du texte fondateur dans le cadre de notre DEA d'Ethique Médicale et de Biologie à Necker en 1996. Ce texte a été largement évoqué dans ce travail.

Stuttgart et en particulier, aux études de Martin Dinges. Un colloque<sup>224</sup> a permis aux historiens de communiquer leurs avancées de recherche en 1995 à Lyon. Les Actes restituent ce travail.

L'étude s'enrichit aussi chaque année des travaux de personnes qui ont compris l'enjeu de la confrontation des faits aux réalités historiques, de l'impartialité dans la façon d'aborder le sujet, ce qui n'a pas toujours été le cas dans les travaux des homéopathes. Nous pensons au travail de Jacques-Edouard Poncet en collaboration avec l'historien René Saussac<sup>225</sup> sur le Dr Des Guidi, aux travaux de Jacques Baur<sup>226</sup> sur l'étude de ce même médecin introducteur de l'homéopathie en France en 1830. Deux études très intéressantes pour clarifier le rôle de ce médecin napolitain en France.

Devant le nombre de données sur le sujet comme les manques, devant les constructions menées ici ou là adaptées à l'histoire des différentes cultures, ce travail s'est mis en place, voire imposé. Il demande à grandir, à s'enrichir.

Dans l'état actuel d'avancement de cette coopération, le site n'est pas encore mis en ligne cherchant le meilleur support pour l'héberger. Mais des pistes sont en vue.

Le bénéfice de cette mise en forme numérique est dans la construction et dans la mise en représentation des données historiques, une présentation bien différentes de ce qui a toujours été présenté autant par la communauté homéopathique que par l'histoire de la médecine ou des sciences médicales que nous avons vue.

Nous passons ainsi de la lecture ou transmission linéaire des données à une lecture concentrique conduisant à une transmission élargie, contextuelle, où le jeu des influences peut être montré, où chacun en fonction de ses connaissances, ses intérêts comme sa curiosité peut avancer et avoir une mie en perspective des données.

Cette construction a comme objectif de faciliter la lecture devant la complexité inhérente à un sujet pluridisciplinaire où doivent coexister plusieurs plans pour relier le sujet aux données fondatrices comme aux influences, réactions qui ont enraciné et contribué à son développements dans l'histoire, notre travail traite du médicament homéopathique ; le même travail reste à faire pour le médicament.

---

<sup>224</sup> Sous dir. Faure O., *Praticiens, Patients et Militants de l'homéopathie (1800-1940)*, Acte colloques Lyon octobre 1990, PUF, 242 p.

<sup>225</sup> Poncet J E, Saussac R., *Sébastien Des Guidi et l'homéopathie à Lyon*, 2005, Lyon, Ed J.André, 120 p.

<sup>226</sup> Baur J., *Les manuscrits du Dr Comte Sébastien Des Guidi*, 1999, éd. Similia, 406 p.

Pratiquement, la structure du *Musée en Ligne* vise à justifier notre hypothèse dynamique : celle que la transmission construit les représentations. L'architecture du *Musée en Ligne* repose sur une lecture en quatre plans, qui va s'articuler sur les quatre piliers ou assises que nous avons dégagés de la structure de l'histoire du médicament. Ces quatre plans sont :

- premier plan ou premier niveau de lecture : un repérage général par thème,
- second niveau : un développement spécifique du thème
- troisième niveau : l'approfondissement avec la présentation des acteurs influents du thème.
- au quatrième niveau : une fiche biographique détaillant le parcours, les réalisations et positionnements, comme les publications de ceux-ci.

*Premier niveau* de lecture : une présentation globale qui vise à situer le médicament homéopathique dans le cadre de parution avec les jeux d'influences scientifiques, les réactions, les positions.

Des données qui contribuent à positionner le sujet et à la présenter en rapport aux contextes des « Sciences », des « Arts » et du « Politique » :





*Deuxième niveau* : ce niveau de lecture va illustrer le contenu de la rubrique. Par exemple pour la rubrique des « Sciences » l'idée est de situer montrer le contexte des sciences médicales comme de l'avancée scientifique afin de positionner l'arrivée de l'homéopathie et du médicament homéopathique ; les questions sous jacentes sont : quel a été son contexte d'émergence, comment sa diffusion s'est-elle faite ?

**Le médicament homéopathique**

- Accueil
- Participez à la construction du site
- Plan du site
- Recherche
- Ressources
- Equipe

**Contextes et hommes**

L'histoire de l'homéopathie est marquée par de nombreux acteurs qui ont contribué à son émergence, ses premiers développements, sa transmission, sa diffusion et son ancrage culturel.

Ses acteurs appartiennent à différents mondes : celui des médecins et des pharmaciens, celui des autres disciplines scientifiques, mais aussi celui des lettres et des arts, voire celui de la politique.

Etat de la Médecine

Contexte d'émergence

Sciences

Diffusion de l'homéopathie

Influences des Sciences

Repères

*Troisième niveau* : pour développer l'idée du contexte d'émergence de l'homéopathie, nous développons l'origine de l'homéopathie avec les données fondatrices essentielles, les autres points contextuels restant sous jacents à la lecture.

Nous situons et aussi présentons les acteurs du contexte d'émergence.

Accueil

- Repères
- Contextes et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques
- Recherche
- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site

**Le médicament homéopathe**

Accueil > Contextes et hommes

### Contexte d'émergence

La connaissance des médicaments a avancé en même temps que les connaissances médicales, avec une alternance entre les influences de deux courants :

- les mouvements traditionnels empiriques,
- les mouvements modernistes rationnels.

La quête de connaissances des indications provenant des drogues médicamenteuses est le dénominateur commun de tous ces mouvements en thérapeutique.

Acteurs du contexte

Origine de l'homéopathie

Histoire du médicament homéopathe

Quatrième niveau : à partir du contexte d'émergence, on développe la biographie de tel ou tel :

Accueil > Contextes et hommes > Contexte d'émergence

### Les acteurs du contexte

La source pratique et expérimentale des médicaments s'enracine dans le monde des sciences naturelles, le monde des Simples. L'usage en a été empirique jusqu'à l'apport des théories de Paracelse introduisant une première tentative pour penser le rapport entre la chimie et la connaissance du corps humain, entre la clinique et la thérapeutique.

Avec les grandes avancées scientifiques du XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles, cette recherche va s'enrichir et entrer très fortement en résonance avec la dynamique des connaissances scientifiques.

Au XVIIe et XVIIIe siècles, les acteurs de l'évolution de la médecine se sont affrontés sur l'introduction des concepts chimiques en médecine. Cependant, il y a eu peu de conflits sur l'usage de la chimie en thérapeutique. Ce qui fut déterminant fut la place de la rigueur expérimentale en thérapeutique induite par les avancées méthodologiques en chimie.

Avec une fiche de lecture pour présenter les acteurs :

**Le médicament homéopathique**

Accueil > Contextes et hommes > Contexte d'émergence > Acteurs du contexte

**Antoine von Stoecker  
1731-1803**

Professeur de médecine au grand hôpital de Vienne, il devint en 1760 médecin de l'empereur.

Influencé par les thèses rationalistes du XVIII<sup>e</sup> siècle, il contribue à mettre en place la pratique de médecine au lit du malade pour mieux comprendre la maladie et œuvre expérimentalement pour connaître les propriétés des médicaments.  
Pionnier de l'École moderne de Vienne, il a influencé Hahnemann pour la mise en place de l'homéopathie.

Trajectoire scientifique  
Trajectoire personnelle  
Bibliographie  
Première  
Secondaire  
Textothèque  
Trajectoire socio-politique  
Trajectoire culturelle

Consultez également  
Etude de thérapeutique expérimentale

Participez à la construction du site

Accueil  
Repères  
Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques  
Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

Les mises en forme visent à respecter l'idée de la lecture concentrique, ouverte et interactive. Il est ainsi possible d'aborder le sujet comme chacun le souhaite.

L'accès à la contribution par l'ajout ou la remarque est possible en cliquant sur « participer à la construction du site ».

Cette architecture s'articule selon les quatre assises identifiées, reliant le médicament homéopathique au cadre de l'histoire du médicament par rapport aux données contextuelles et sociétales. La lecture se fait donc en reliant l'histoire du médicament homéopathique :

- Aux contexte et aux hommes acteurs de ce contexte,
- Aux données des thérapeutiques et des sciences,
- Aux données propres à la technique et à la pharmacie,
- Aux pensées et aux usages.

La découverte du *Musée en ligne* est donc à lire selon ces quatre assises en fonction des quatre niveaux de lecture cités.

## - II B Réalisation

L'image d'un site archéologique vierge peut illustrer cette étape. Cette réalisation est en cela expérimentale.

Pour situer la lecture *concentrique*, pluridisciplinaire, notre travail situe le sujet dans le contexte d'émergence de l'homéopathie en présentant les hommes qui ont pu l'influencer, d'abord dans un cadre scientifique, technique, puis pharmaceutique, pour arriver à regarder comment le sujet est pensé et pratiqué. La deuxième étape sera de voir son apport, ses influences au monde des sciences médicales. Ce point n'a pas encore été traité.

L'interrogation sous-jacente en tout lieu de la découverte de ce site est d'aller rechercher le lien entre notre sujet et le fait historique. La phrase suivante pourrait accompagner le lecteur : *Qu'apporte telle personne, telle idée, telle découverte, à la construction de l'histoire de l'homéopathie ? Que nous apprend-elle ?*

Nous allons donc successivement développer ces quatre catégories d'approche qui architecturent ce sujet :

- les hommes et les contextes,
- la thérapeutique et les sciences,
- la technique et la pharmacie,
- la pensée et les pratiques.

La première page pose donc le cadre de l'architecture, une sorte de plate-forme de navigation, d'accès aux données, une sorte de sommaire interactif.



Sont présentées l'ensemble des rubriques :

- *Le Chantier* avec « Devenez acteurs » pour les apports de données, de réflexions,
- La fresque historique « Repères » qui permet de se situer et de situer l'homéopathie dans le temps et les lieux. L'idée est d'avoir accès à une fresque qui met en perspective le temps, les sujets, les événements historiques. Une façon de rentrer dans le sujet de façon plus intuitive, et à la fois plus générale, voire plus rapide...
- « Recherche » : nous avons conscience qu'une recherche facilitée par thème serait utile, il faudra créer une base de données. L'idée est là, rien n'est encore réalisé pour le moment.
- Les références ou « Ressources » essentielles qui nous ont permis de réunir le contenu,
- L'« Equipe » de réalisation,
- Le plan général du site que vous trouverez en *Annexe 7*.

### ***II.B.1 Les Hommes et les Contextes***

Nous voulons montrer les acteurs et influences qui ont participé à l'émergence de l'homéopathie puis voir ce qui a été mis en jeu par cette émergence.

Pour cela, nous examinons les contributions des acteurs de cette émergence à la lumière des contextes scientifique, mais aussi politique, social et artistique qui était le leur à la fin du XVIIIe siècle, en Saxe comme en France.

Le défi est de relier :

- l'origine d'une méthode issue d'un contexte culturel comme des sciences médicales développées en Prusse, en pleine charnière entre le XVIIIe siècle et le XIXe siècle, enrichie par l'expérience et les recherches de l'école moderniste de Vienne,
- le développement qui concerne toute l'Europe,

à :

- la lecture qui en est faite, par une culture scientifique très analytique, rationnelle de l'école de Paris,
- la diffusion de la thérapeutique homéopathique dans ce contexte en France.

Devant l'ampleur du sujet et notre limite de connaissance de la langue allemande, nous avons dans la construction du *Musée en Ligne* mis en lumière les parties où nous sommes le plus à l'aise, les autres étant laissées ouvertes pour *le chantier* de construction.

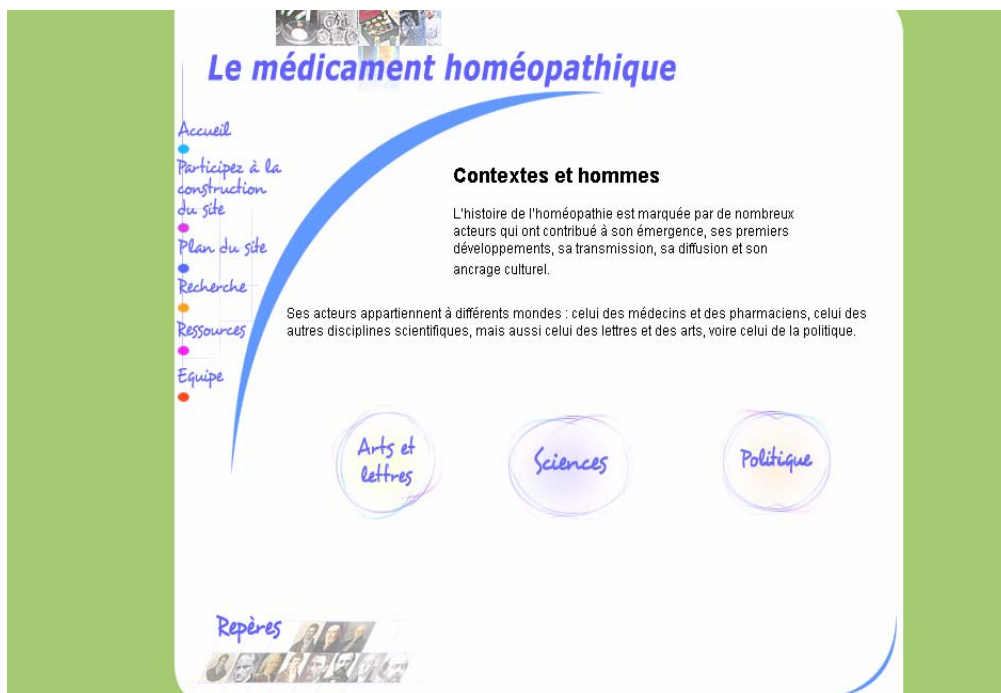
Ce *Chantier* est un moyen de remédier à ce manque, en plus du travail collectif évoqué plus haut. C'est en apportant tous les matériaux possibles que nous pourrons avoir la meilleure analyse et, encore mieux, examiner les apports de l'homéopathie à l'allopathie, et inversement.

Nous avons ici une expression de l'avantage de l'outil numérique. Tout comme la possibilité de créer un lien avec tel institut de recherche ou tels musée allemand...

Pour *Les Hommes et les Contextes*, trois thèmes vont répondre à l'idée que « L'histoire de l'homéopathie est marquée par de nombreux acteurs qui ont contribué à son émergence, ses premiers développements, sa transmission, sa diffusion et son ancrage culturel ». Ces thèmes sont les suivants :

- Arts et Lettres,
- Politiques,
- Sciences

Les apports sont là comme une sorte d'arrêt sur image pour positionner le sujet dans le cadre des sciences médicales.



Chaque zone va pouvoir s'approfondir grâce au jeu du double-clic.

C'est la curiosité du lecteur qui est suscitée à partir de ce moment.

À lui de jouer s'il veut aller plus loin.

Si nous investiguons une des zones, *Sciences* par exemple, nous accédons au troisième niveau de lecture, où se dégagent des données, toujours dans l'objectif de montrer le lien avec l'origine de l'homéopathie. Car définir l'homéopathie ne peut se faire qu'en rapport à

- l'état de la médecine,
- le contexte d'émergence,
- les influences des sciences,
- la diffusion de l'homéopathie

Chaque thème est développé parfois avec beaucoup de détails, c'est-à-dire avec un renseignement jusqu'au quatrième niveau.

Le fil rouge de lecture est la réponse à *Comment est arrivée l'homéopathie?*

The image shows a screenshot of a website titled "Le médicament homéopathique". On the left, there is a vertical navigation menu with the following items: Accueil, Participez à la construction du site, Plan du site, Recherche, Ressources, and Equipe. The main content area features a large blue curved graphic. Below this graphic, the heading "Contextes et hommes" is displayed. The text below the heading reads: "L'histoire de l'homéopathie est marquée par de nombreux acteurs qui ont contribué à son émergence, ses premiers développements, sa transmission, sa diffusion et son ancrage culturel." Below this text, a diagram shows five interconnected nodes: "Etat de la Médecine", "Contexte d'émergence", "Sciences", "Influences des Sciences", and "Diffusion de l'homéopathie". There are also smaller nodes for "Arts et Lettres" and "Politique". At the bottom of the page, there is a section titled "Repères" with a small image strip.

Accueil

Repères

- Contextes et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques

Recherche

- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site

Accueil > Contextes et hommes

## Le médicament homéopathique

### Influence des sciences

Les relations entre la médecine et les sciences se construisent dans l'opposition entre deux courants : un courant mécaniste et un courant vitaliste. Cette opposition qui conduit à des démarches thérapeutiques différentes amène à des positions tranchées, voire violentes, entre les défenseurs d'une certaine autonomie de la médecine face aux autres sciences et ceux qui réclament une approche plus expérimentale.

La chimie

La botanique

La physique

La toxicologie

Histoire du médicament homéopathique

Si la curiosité nous conduit plus avant, le contexte d'émergence des travaux de Hahnemann peut nous attirer. Nous arrivons ainsi à donner des informations sur les *Acteurs des contextes* et l'origine de l'Homéopathie.

Accueil

Repères

- Contextes et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques

Recherche

- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site

Accueil > Contextes et hommes

## Le médicament homéopathique

### Contexte d'émergence

La connaissance des médicaments a avancé en même temps que les connaissances médicales, avec une alternance entre les influences de deux courants :

- les mouvements traditionnels empiriques,
- les mouvements modernistes rationnels.

La quête de connaissances des indications provenant des drogues médicamenteuses est le dénominateur commun de tous ces mouvements en thérapeutique.

Acteurs du contexte

Origine de l'homéopathie

Histoire du médicament homéopathique



Les acteurs des contextes pour nous sont ceux qui illustrent les étapes de conceptualisation des sciences médicales, aux différentes époques. Il faudrait élargir aux différents pays en rapport à la circulation des peuples et des idées et ainsi tisser les filiations d'idées et/ou d'influences. L'idée est de montrer que les "terres" se préparaient ainsi à l'émergence de l'homéopathie.

- Contextes et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques
- Recherche
- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site

## Le médicament

Accueil > Contextes et hommes > Contexte d'émergence

### Les acteurs du contexte

**La source pratique et expérimentale des médicaments s'enracine dans le monde des sciences naturelles, le monde des Simples. L'usage en a été empirique jusqu'à l'apport des théories de Paracelse introduisant une première tentative pour penser le rapport entre la chimie et la connaissance du corps humain, entre la clinique et la thérapeutique.**

Avec les grandes avancées scientifiques du XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles, cette recherche va s'enrichir et entrer très fortement en résonance avec la dynamique des connaissances scientifiques.

Au XVIIe et XVIIIe siècles, les acteurs de l'évolution de la médecine se sont affrontés sur l'introduction des concepts chimiques en médecine. Cependant, il y a eu peu de conflits sur l'usage de la chimie en thérapeutique. Ce qui fut déterminant fut la place de la rigueur expérimentale en thérapeutique induite par les avancées méthodologiques en chimie.

Le développement en quatrième niveau va permettre de découvrir avec précision les acteurs du contexte, ce qu'ils ont produit et le rapport de leur production avec l'émergence de l'homéopathie.

- Accueil
- Repères
- Contextes et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques
- Recherche
- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site

## Le médicament homéopathique

Accueil > Contextes et hommes > Contexte d'émergence > Acteurs du contexte

### Antoine von Stoerck 1731-1803

**Professeur de médecine au grand hôpital de Vienne, il devint en 1760 médecin de l'empereur.**

Influencé par les thèses rationalistes du XVIIe siècle, il contribue à mettre en place la pratique de médecine au lit du malade pour mieux comprendre la maladie et œuvre expérimentalement pour connaître les propriétés des médicaments. Pionnier de l'Ecole moderne de Vienne, il a influencé Hahnemann pour la mise en place de l'homéopathie.

Ainsi, ayant positionné le contexte culturel scientifique, nous investiguons largement le rôle de Hahnemann en lien avec tous ces plans. La souplesse de l'interactivité numérique permet aussi d'arriver directement à ce niveau de lecture si c'est ce que nous cherchons.

Accueil > Contextes et hommes > Contexte d'émergence  
> Les acteurs à l'origine de l'homéopathie

**Samuel Hahnemann**  
1755-1843

**Médecin prussien à l'origine de l'homéopathie**

Samuel Hahnemann a vécu en Saxe, à l'époque des Lumières. Appartenant à un courant moderniste, il bute sur les limites de la médecine et des connaissances pharmaceutiques de son époque.

Pour sortir la médecine et la pharmacie de l'empirisme, il faut expérimenter pour connaître les propriétés des médicaments. Et pour parfaire la médecine pratique, il faut faire avancer la connaissance médicamenteuse et la clinique en favorisant la médecine " au lit du malade ".

C'est en 1790 lors de la traduction du *Treatise of the materia medica* du physiologiste anglais Guillaume Cullen que Samuel Hahnemann, critiquant l'approche de son confrère sur le quinquina, fait part de sa réflexion pour connaître les propriétés des drogues médicinales. Il énonce pour la première fois une base d'indication thérapeutique selon le principe de similitude. Il justifie cela à partir de ses observations expérimentales sur la personne saine : " toute substance qui provoque une espèce de fièvre a le pouvoir de guérir cette même fièvre ".

Enrichissant cette réflexion, il publie en 1796 un travail de référence qui signe l'origine de l'homéopathie : *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales*. Dans cette étude, il montre ce qui l'a conduit au choix de l'expérimentation sur la personne saine pour connaître les propriétés des médicaments et la place de l'indication selon la similitude des symptômes.

Trajectoire scientifique  
Trajectoire personnelle  
Bibliographie  
Première  
Secondaire  
Textothèque  
Trajectoire socio-politique  
Trajectoire culturelle

Il nous apparaît essentiel, à la lumière des données de la première partie, que Hahnemann est bien sûr essentiel dans l'histoire de l'homéopathie, mais ces observations apparaissent plus comme la résultante d'une recherche de cette époque que comme une démarche individuelle pour avoir découvert «sa thérapeutique».

Il s'est trouvé au bon moment au bon endroit avec ses talents propres. En cela, il est essentiel à la démarche.

### La diffusion de la méthode

Ayant présenté le travail d'origine dans son contexte de parution, nous abordons la diffusion de l'homéopathie. Cette étude sur les acteurs de la diffusion nous permet de connaître les réactions face à la méthode homéopathique chez les médecins, et, plus largement, dans la société.

Chacune de ces pistes peut elle-même être enrichie et largement développée.

Accueil > Contextes et hommes

### Les acteurs de la diffusion de l'homéopathie

Le médicament homéopathique peut rester dans le cabinet du médecin, l'officine du pharmacien, ou le laboratoire du scientifique, s'il n'est pas engagé dans un processus qui lui permette de circuler dans le tissu social. La communauté homéopathique s'organise et met en place un réseau de diffusion au travers des sociétés savantes, des écoles, des revues et des congrès.

Consultez également

- Dictionnaire des diffuseurs de l'homéopathie
- Ch. Janot, propagateur de l'homéopathie
- Rudolph Tischner
- Représentation 1
- Représentation 2

Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques

Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

De la même façon chaque acteur est décrit, c'est la lecture de quatrième niveau.

Nous allons reprendre les données déjà décrites. Pour les Arts et les Lettres, nous avons grâce à M. Labadens, collectionneur et grand connaisseur des œuvres de la Comtesse de Ségur, eu accès à des sources extrêmement intéressantes. Il a trouvé des lettres où celle-ci parle des ses traitements par des médicaments homéopathiques, c'est pourquoi il nous a contacté. À partir de nos rencontres se sont mises en place diverses initiatives pour montrer ce qui est dit au XIXe siècle dans les salons mondains parisiens – un lieu de diffusion des savoirs, nous l'avons vu en première partie – sur l'homéopathie et ce qui était véhiculé à cette époque comme connaissances sur l'usage du médicament. Les salons s'ouvraient sur les nouveautés, ces lettres montrent que l'homéopathie était regardée avec intérêt par ce milieu curieux autant des avancées scientifiques, que les nouveautés venues d'autres pays.

Il serait intéressant et important de retrouver d'autres réactions.

Nous espérons que la collecte de telles données pourra s'enrichir avec *le Chantier*.

The image shows a website page with a green sidebar on the left containing a navigation menu with items like 'Accueil', 'Repères', 'Contextes et hommes', 'Thérapeutiques et sciences', 'Techniques et pharmacie', 'Pensées et pratiques', 'Recherche', 'Plan du site', 'Ressources', 'Equipe', and 'Participez à la construction du site'. The main content area is titled 'Le médicament homéopathique' in a large blue arc. Below this, it identifies 'Comtesse de Ségur 1799 (St-Petersbourg)-1874 (Paris)' as a French writer. A text block asks: 'Des écrits de la comtesse de Ségur nous permettent de savoir qu'elle utilisait et qu'elle connaissait l'homéopathie. Dans les salons littéraires de la comtesse de Ségur s'est-on entretenu sur l'homéopathie ?'. A diagram shows a 'Bibliographie' with 'Première', 'Secondaire', and 'Textothèque' levels, and three trajectories: 'scientifique', 'personnelle', and 'socio-politique'. At the bottom, there are links to consult documents from the Labaden library.

Le développement du quatrième niveau de lecture permet de découvrir le texte, la lettre de la comtesse à sa nièce.

Cela montre l'intégration de l'homéopathie comme son usage en France dans la deuxième partie du XIXe siècle.

Les révolutionnaires français et les bonapartistes avaient positionné autrement le sujet, mais les uns comme les autres le connaissent, et ont contribué à sa diffusion.

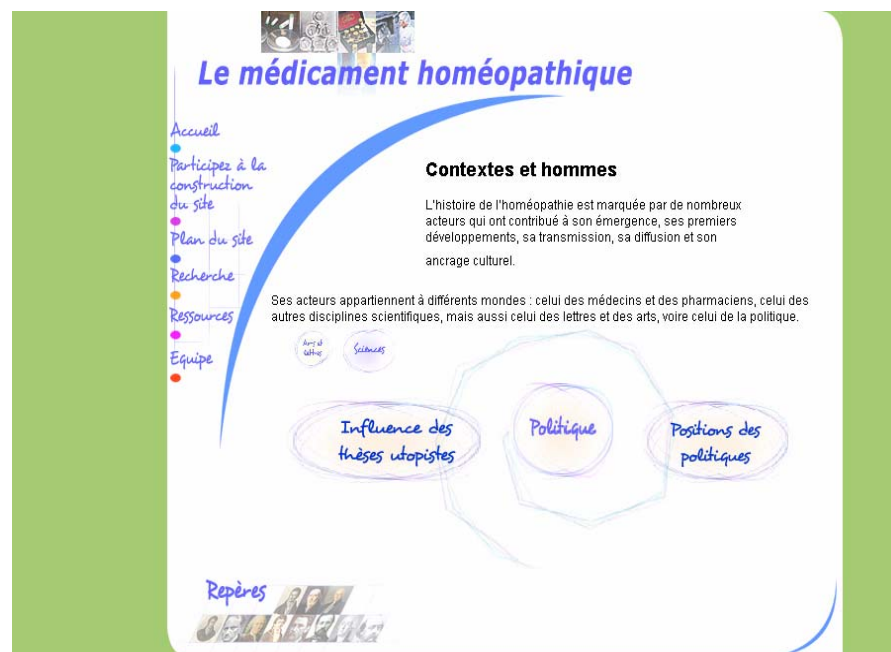
Nous l'avons vu en première partie, l'organisation de la formation autant médicale que pharmaceutique en France s'est modifiée à la Révolution. C'est donc vers le courant social qu'il faut se retourner pour chercher tout ce qui s'est mis en œuvre afin de donner accès au soin pour tous. Nous y trouverons l'organisation des dispensaires, comme de certaines écoles de formation. Les mouvements de population qu'ont suscité les grandes campagnes napoléoniennes comme celles du Grand Empire germanique vont induire une circulation des connaissances... Autant de mises en perspective qu'il faut intégrer dans la lecture des influences pour la diffusion et donc la transmission de cette méthode thérapeutique.

La lecture des jeux de traduction concrétisent aussi ces réalités et précisent les mouvements de circulation des idées. Par exemple n'oublions pas qu'à la fin du XVIIIe siècle l'empire austro-

hongrois est allié avec la Grande-Bretagne contre la France. Souvenons-nous que Hahnemann traduit le texte de l'Anglais Cullen en allemand en 1790. À cette époque, les relations de l'empire de Vienne avec la France sont malmenées, nous sommes à l'aube de la Révolution française, les alliances contractées grâce au mariage du roi Louis XVI avec Marie Antoinette sont au plus mal... Aussi, nous osons formuler la remarque ou la question suivante : comment un apport, aussi bénéfique soit-il, peut-il arriver à Paris parmi la cour et ses institutions de Vienne ?

Autant de points de vue qu'une représentation transversale peut mettre en perspective. Il faudrait fouiller les archives et les correspondances pour trouver ou non trace de ces mouvements influents. Ceci reste à faire.

En France, assez vite au début du XIXe siècle, ce sont les thèses de Fourier qui vont largement promouvoir l'homéopathie dans la mouvance des philosophes et des scientifiques ralliés à sa cause, comme l'aristocratie parisienne a été l'autre milieu qui a promu les travaux de Hahnemann.



**Le médicament homéopathique**

Accueil > Contextes et hommes

### Influence des thèses utopistes

La gestion de la santé revient à l'État. Les règles de fonctionnement que se donnent la médecine et la pharmacie se construisent alors dans la relation avec le Droit mis en place par l'État lui-même.

Le développement de nouvelles médecines intéresse nécessairement les tenants des courants utopistes quand ces nouvelles médecines donnent un nouveau statut au corps malade, au patient et à la relation médecin-patient.

Accueil  
Repères  
Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques  
Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

Histoire du médicament homéopathique

Nous avons aussi des sources qui montrent la revendication du milieu ouvrier de Paris qui sollicite le gouvernement pour reconnaître et placer l'homéopathie au même niveau que la médecine dite officielle. Un fait inédit qui ne peut qu'illustrer l'intégration de la méthode dans l'opinion.

**Le médicament homéopathique**

Accueil > Contextes et hommes

### Position des politiques

La gestion de la santé revient à l'État. Les règles de fonctionnement que se donnent la médecine et la pharmacie se construisent alors dans la relation avec le Droit mis en place par l'État lui-même.

Les hommes politiques, en tant qu'individus, ont leur propre intime conviction sur la thérapeutique et ces positions se révèlent très influentes dans la prise de décision politique.

Accueil  
Repères  
Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques  
Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

Histoire du médicament homéopathique

## **II.B.2. La Thérapeutique et les Sciences**

Là, l'idée est de lier l'émergence de l'homéopathie à l'avancée de la thérapeutique et de l'application des sciences, les deux étant pour nous étroitement reliés. Une co-construction s'est mise en place entre la méthode homéopathique et la méthode dite allopathique, c'est du moins notre thèse.

Nous sommes ainsi conduits à montrer que l'histoire du médicament, et donc du médicament homéopathique, est liée à l'évolution des sciences comme à l'évolution des techniques : les avancés sont interdépendantes les uns des autres. Les travaux des classifications systématiques des naturalistes des XVIIe et XVIIIe siècles, dans la dynamique des courants rationalistes du XVIIIe siècle, permettent d'avancer dans les identifications d'espèces, et ainsi d'assurer en pharmacie une meilleure identification des drogues destinées aux préparations des médicaments. L'identification du médicament se précise, la pharmacie s'organise aussi, mais semble-t-il moins nettement au XVIIIe siècle qu'au XIXe siècle. C'est essentiellement le temps du lien entre l'apport des naturalistes et les travaux qui en découle de répertorisation. En pharmacie, s'élaborent les textes consignés dans des Codex.

L'avancée des techniques chimiques d'extraction du XIXe siècle permettent l'isolement de substances pures à partir des substances naturelles. Le pas est alors immédiat pour appliquer ces travaux à l'étude des drogues médicamenteuses. L'étape suivante sera d'en affiner l'indication thérapeutique, la méthode requise étant l'expérimentation. La pharmacologie est approfondie en rapport à la connaissance anatomo-physiologique et l'effet des molécules isolées.

Ce sont ces réalités que nous cherchons à montrer comme des influences à la source des travaux de Hahnemann. La technique numérique le permet facilement, ainsi nous proposons avec le thème « *Sciences* » de voir comment l'étude des corps, comme des substances naturelles, passe en Europe centrale par la voie de l'alchimie, ou de la chimie, avec les rapprochements qu'en font les soignants pour l'indication des drogues médicamenteuses. Ceci va dans le sens d'une dynamique d'approche reliant le vivant au soin, que certains qualifieront d'approche humaniste. La notion de vitalité est essentielle à ce moment, elle vient s'opposer à l'inerte de la création chimique. Ces réactions ont probablement aussi un lien avec les vues rationalistes des courants français à la suite de Descartes.

Hahnemann revendique l'approche humaniste tout en s'appuyant sur l'apport de la rigueur de la rationalité.

Devant le besoin de plus de rigueur pour l'usage thérapeutique des drogues et le besoin de comprendre la maladie, les soignants vont rejoindre les malades là où ils sont, à l'hôpital. Nous sommes toujours en Europe centrale. En France, à cette époque, l'hôpital est avant tout le lieu d'accueil et moins le lieu du soin.

Les soignants du courant de l'école de médecine de Vienne approfondissent alors leurs connaissances de la clinique. Il en découle une nette connaissance de la maladie et de son identification physiopathologique.

Hahnemann est formé à cette école de l'observation de la personne malade. Ces avancées conduisent nécessairement aux besoins de mieux connaître les propriétés des substances médicamenteuses.

Il faut bien sûr voir dans cette démarche l'apport de l'avancée des théories rationalistes et donc scientifiques. La recherche de méthode se confronte, la piste de l'étude sur la personne s'élabore, s'expérimente, des orientations vers telle voie ou telle autre se mettent en place. Là encore, nous l'avons vu dans la première partie, dans le début du texte qu'écrit Hahnemann en 1796 *Essai sur un nouveau principe...*, les voies retenues étaient l'étude expérimentale sur : la personne en santé, la personne malade. Certains osaient imaginer d'expérimenter sur l'animal. C'était à Vienne.

L'étude de la maladie a rejoint le corps vivant, c'est un fait essentiel. L'étude est, de fait, sortie de la réalité des données venant des autopsies, qui pendant de nombreuses années ont été la seule voie pour étudier les maladies.

Ce sont ces chercheurs, auteurs et donc acteurs de ces études que Hahnemann va croiser et auprès desquels il va étudier à Vienne. Il avait choisi de rejoindre cette université pour ses vues novatrices.

Hahnemann synthétise les pensées de ses maîtres de Vienne, il conceptualise leurs initiatives en passant par la méthode expérimentale.

Pour nous, ce sont ici des influences majeures qui permettent de mieux comprendre l'émergence de cette méthode thérapeutique extrêmement expérimentale et rationnelle. Une des premières méthodes thérapeutiques de l'époque moderne où est définie la drogue active selon des propriétés pharmacologiques ou toxicologiques expérimentales, où le mode d'indication est précisé, où les



modalités de cette indication avec une notion de dosage des drogues sont aussi extrêmement détaillées, même si cette approche a été tâtonnante au début.

Autant de points qui, pour nous, sont des traces de cette co-construction de l'histoire du médicament en rapport avec les avancées des sciences, des techniques, de la clinique au XIXe siècle.

Nous avons vu là l'origine de la filiation homéopathique, qui ensuite va devoir se situer face à l'avancée des sciences, et donc de la médecine et de la pharmacie.

Toute la lecture de l'origine se fait en rapport à la culture germanique. Une nette coupure épistémologique s'opère car nous changeons de lieu pour présenter cette histoire originaire d'Europe centrale. Notre travail lit l'émergence de l'homéopathie comme son développement à la lumière de la culture française. Ce point illustre aussi toute l'intégration d'une méthode thérapeutique dans un contexte culturel différent.

L'étude de la chimie avec Lavoisier et Berthelot en particulier va particulièrement sortir de la pratique alchimique et devenir plus expérimentale. Sous cette influence, l'étude des drogues et des substances médicamenteuses va passer du *totum* de la drogue à l'extrait, la substance qu'on peut extraire, isoler, et donc, elle aussi, expérimenter. Magendie à Paris œuvrera pour cela. Les thèses des modernistes viennois passent dans les sables et l'étude reprend, avec la même dynamique enrichie des nouvelles avancées, entre autres la capacité de l'extraction chimique qui a conduit à isoler telle ou telle substances. L'étude ne portera plus sur le *totum* des drogues, mais sur des molécules. Deux voies thérapeutiques différentes s'organisent : l'allopathie et l'homéopathie.

Nous illustrons ces points en apportant les données sur les sciences et les techniques pour la réalisation du *Musée en Ligne*. Nous tenons toujours à rappeler que le contenu de cette mise en forme numérique est à approfondir.

Quatre piliers pour cette rubrique « **Thérapeutique et Sciences** » soutiennent là encore cet angle d'approche, avec l'idée que c'est à partir des avancées des sciences que vont s'organiser les thérapeutiques. L'histoire du médicament, et donc du médicament homéopathique, est liée à l'évolution des sciences comme à l'évolution des techniques. Celles-ci vont croiser celles de :

- l'extraction,
- l'expérimentation,

- la médication,
- l'identification.

Autant de thèmes dont vont être issus des usages thérapeutiques.

De l'extraction va naître en France l'expérimentation biologique pour connaître les propriétés des drogues. La biologie venant de naître au XIXe siècle avec Lamarck, c'est la lecture dominante et commune à ce moment en médecine, mais à la lumière de notre étude, ne pourrions-nous pas envisager aussi que l'expérimentation du XVIIIe siècle en Prusse ait conduit à l'idée de l'extraction grâce aux avancées de la chimie moderne, afin de parfaire la connaissance des propriétés des drogues?

Et si les chercheurs viennois avaient influencé des acteurs comme François Magendie ? À chacun d'avoir un avis.

Va se poser ensuite la question de l'indication de ces drogues extraites et reproduites chimiquement, et donc de leur médication. Autant de points qui nous permettent de fixer le cadre dans lequel le médicament homéopathique s'est développé. Deux voies différentes, mais convergentes par rapport à l'objectif, cependant rétrospectivement source d'écart dans le temps. C'est ce que la thématique sous le titre de « Thérapeutique et sciences » tente de présenter :

**Le médicament homéopathique**

- Accueil
- Participez à la construction du site
- Plan du site
- Recherche
- Ressources
- Equipe

**Thérapeutiques et sciences**

L'histoire du médicament, et donc du médicament homéopathique, est liée à l'évolution des sciences comme à l'évolution des techniques.

Les travaux des classifications systématiques du XVIIIe siècle, dans la dynamique des courants rationalistes, permettent d'avancer dans les identifications d'espèces, et ainsi d'assurer une meilleure identification des drogues destinées aux préparations des médicaments.

L'avancée des techniques d'extraction assure l'isolement de substances pures et affine l'indication thérapeutique.

Deux voies thérapeutiques différentes s'organisent : l'allopathie et l'homéopathie.

Diagram illustrating the relationship between four key concepts: **Expérimentation**, **Extraction**, **Identification**, and **Médication**, connected by lines in a circular pattern.

Repères

Accueil > Thérapeutiques et sciences

## Identification

De tout temps, les hommes de sciences ont cherché à repérer, répertorier, classer les éléments de la nature. L'apport des thèses rationalistes conduit à l'arrivée des classifications systématiques botaniques et zoologiques, classifications qui permettent d'identifier chaque espèce utilisée pour préparer les médicaments et ainsi gagner en fiabilité.

Participez à la construction du site

De l'identification et de l'avancée de la chimie et des techniques va découler l'extraction. Ces substances vont être étudiées, puis indiquées comme thérapeutique. Le modèle est le même que celui suivi par Hahnemann au XVIII<sup>e</sup> siècle à la suite de Stoerck.

Accueil > Thérapeutiques et sciences

## Expérimentation

L'avancée analytique du XVIII<sup>e</sup> siècle renforce la place de l'expérience pour connaître les propriétés des médicaments : leurs effets et leurs indications.

Auparavant, les bases thérapeutiques reposaient sur les données des courants empiriques ou dogmatiques. Trois écoles s'opposent : celles qui vont travailler sur l'animal, celles qui travaillent sur le malade et enfin celles qui étudient les propriétés des drogues sur les personnes saines.

Consultez également  
Flore homéopathique, Hamilton

Participez à la construction du site

Cette mise en forme nous ouvre la lecture suivante :

Nous pourrions dire que, si le XVIIe siècle a identifié les drogues, le XVIIIe siècle a expérimenté les substances actives issues des celles-ci, drogues ou médicaments que l’histoire des civilisations nous a transmise. De là est née une méthode d’indication de ces drogues avec l’homéopathie.

Le XIXe siècle a permis de connaître les propriétés et d’observer les effets des substances extraites de ces drogues médicamenteuses et donc d’approfondir leur indication en rapport à la connaissance de l’action pharmacologique.

Le XXe siècle travaille à comprendre comment ces drogues agissent vraiment pour soigner la personne malade. Ce siècle les reproduit aussi artificiellement, grâce à la synthèse chimique. Des manufactures sont créées pour cela.

Le repérage fidèle des étapes de l’histoire du médicament et du médicament homéopathique nous conduit à regarder le rapport entre l’avancée des sciences et des techniques. Ce sera notre troisième catégorisation du *Musée en Ligne*.

### II.B.3 La Technique et la Pharmacie

La préparation du médicament évolue en fonction des connaissances. Le rôle du pharmacien dans la fabrication du médicament, l’apport de la technique nourri par l’avancée de la physique et de la

mécanique ont conduit à une production standardisée et reproductible du médicament qui va se poursuivre avec l'industrialisation au XXe siècle.

Le médicament homéopathique a suivi ce parcours enrichi de l'apport de nombreux médecins homéopathes qui ont cherché à fiabiliser la fabrication du médicament.

La production du médicament comprend différentes étapes :

- l'obtention des substances actives, et
- la mise en forme pharmaceutique.

Chacune de ces étapes illustrant toujours les contextes scientifiques des périodes traversées.

La compréhension et la mise en œuvre de ces opérations vont conduire, avec l'époque industrielle, à l'obtention d'un produit fiable et reproductible, produit extrêmement familier pour nous aujourd'hui en Occident.

Le médicament obtenu est défini, codifié et référencé dans le cadre de la réglementation du médicament. Ce cadre mis en place par nos pays s'inscrit dans le contrôle des fabricants, nous rejoignons là le grand cadre de la Santé Publique.



Le *Musée en ligne* rappelle et situe le travail des pharmaciens homéopathes dans l'élaboration de la fabrication du médicament homéopathique ainsi que les textes officiels. Il présente le métier de la pharmacie reliée au médicament homéopathique.

Accueil > Techniques et pharmacie

## Métiers de la pharmacie


**Pharmacien** : du grec *pharmakon* qui désignait toute drogue, qu'elle fut bienfaisante ou mortelle, indistinctement remède ou poison.

La connaissance des **drogues**, la préparation des médicaments et leur dispensation constitue le métier de pharmacien. La connaissance du métier a été rythmée par l'apport des différentes civilisations et par l'évolution des acquis tant scientifiques que techniques.

Les propriétés des drogues médicamenteuses, les techniques de préparation (**mesures**, appareillage, formes pharmaceutiques, etc.) ont répondu, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, à des connaissances empiriques.

C'est de la recherche des propriétés des substances médicamenteuses qu'est issue l'homéopathie, **Hahnemann** travaillant expérimentalement sur l'ensemble des drogues et non sur les substances chimiquement isolées.

De la connaissance des drogues, il fallut organiser la préparation des médicaments. Ces données ont été de tout temps compilées dans des recueils de mode opératoire ou de formules pharmaceutiques décrivant les remèdes à employer et la façon de les préparer. Ceci qualifie l'origine des **pharmacopées** qui remontent au temps les plus anciens des civilisations autant en Grèce, mais avant en Égypte, qu'en Chine.



Participez à la construction du site

Puis les différentes étapes de la préparation du médicament :

Accueil > Techniques et pharmacie

## Préparation du médicament

La production du médicament comprend différentes étapes : celle concernant l'obtention des substances actives et celle concernant la mise en forme pharmaceutique, chacune de ces étapes illustrant les contextes scientifiques des périodes traversées.

La compréhension et la mise en œuvre de ces opérations conduisent, à l'époque industrielle, à l'obtention d'un produit fiable et reproductible.




Histoire du médicament homéopathique

## II B 4 La Pensée et les Pratiques

Penser le médicament, c'est nécessairement chercher à le définir ou en avoir une expertise pour les professionnels comme pour le public... Autant de points qu'il faut rattacher à l'expertise ou au besoin du soigné.

- Accueil
- Repères
- Contacts et hommes
- Thérapeutiques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques
- Recherche
- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site



Trousse pour le traitement du choléra (vers 1830)


### Le médicament homéopathique

Accueil > Techniques et pharmacie > Préparation du médicament

#### Dispensation du médicament jusqu'au début du XXe siècle

Pour Littré, la dispensation, au sens pharmaceutique, est «l'opération consistant à peser, conformément aux doses prescrites pour les médicaments, les drogues simples, et à les arranger dans l'ordre où elles doivent être mises en usage». Cette définition correspond à l'usage médiéval du terme.

Au XVIIIe siècle, le mot dispensation figure dans l'*Encyclopédie*. La dispensation est « le préliminaire à la composition des médicaments officinaux et magistraux, qui consiste à peser, conformément aux doses prescrites dans le dispensaire auquel on est obligé de se conformer, toutes les drogues simples dûment préparées, et à les arranger dans l'ordre où elle doivent être pulvérisées, cuites, infusées... » (cf p.150 du *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du XIXe siècle*, dir. Olivier Lafont, Paris, 2003).



La préparation des médicaments au XIXe siècle relève encore des préparations officinales pour tout produit dont la composition et le mode opératoire étaient décrites à la Pharmacopée ou au formulaire officinal. Tout ce qui était de l'ordre de la préparation magistrale, dont la composition était précisée sur l'ordonnance médicale, se réalisait en extemporané à l'officine.


Les médicaments homéopathiques relevaient de ce dernier mode de préparation. Pour le médicament homéopathique, en France, les pharmaciens [Vesber](#), [Cattellan](#) et [Jahn](#) vont écrire les modes opératoires de la préparation des médicaments homéopathiques.

Histoire du médicament homéopathique - Microsoft Inter...

#### Le dispensaire

Le dispensaire désigne l'ouvrage – c'est ainsi qu'on nomme les livres de Pharmacie – dans lesquels est décrite la composition des médicaments que les apothicaires d'un hôpital, d'une ville, d'une province ou d'un royaume, doivent tenir dans leurs boutiques. Ces livres se nomment aussi formules, pharmacopées, antidotaires. Le dispensaire de Paris s'appelle *Codex Medicamentarius*. Le mot dispensaire désigne également le laboratoire de l'apothicaire.  
(cf p.150 du *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du XIXe siècle*, dir. Olivier Lafont, Paris 2003)

- Techniques et sciences
- Techniques et pharmacie
- Pensées et pratiques
- Recherche
- Plan du site
- Ressources
- Equipe
- Participez à la construction du site




### Le médicament homéopathique

Accueil > Techniques et pharmacie > Préparation du médicament

#### Dispensation du médicament jusqu'au début du XXe siècle

Pour Littré, la dispensation, au sens pharmaceutique, est «l'opération consistant à peser, conformément aux doses prescrites pour les médicaments, les drogues simples, et à les arranger dans l'ordre où elles doivent être mises en usage». Cette définition correspond à l'usage médiéval du terme.

Au XVIIIe siècle, le mot dispensation figure dans l'*Encyclopédie*. La dispensation est « le préliminaire à la composition des médicaments officinaux et magistraux, qui consiste à peser, conformément aux doses prescrites dans le dispensaire auquel on est obligé de se conformer, toutes les drogues simples dûment préparées, et à les arranger dans l'ordre où elle doivent être pulvérisées, cuites, infusées... » (cf p.150 du *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du XIXe siècle*, dir. Olivier Lafont, Paris, 2003).



De par sa définition, le médicament entretient des relations fortes avec les modes d'organisation de la société. Le médicament est ainsi intégré dans la réalité sociale comme dans les lieux de soin. Autant de faits qui déterminent les connaissances de chacun sur celui-ci, qui nourrit la définition de référence de l'OMS<sup>227</sup> aujourd'hui.

Trois thématiques vont nous permettre d'ouvrir ces réflexions et de situer la place du médicament homéopathique.

- Maladie et santé,
- Education et transmission,
- Pratique et usage.

Nous l'avons largement montré, le médicament s'est construit en fonction des grands courants médicaux et de philosophie des sciences. Dans tous les cas, sa construction est en référence à l'expérience, celle-ci ayant été confrontée à son temps.



<sup>227</sup> Organisation Mondiale de la Santé



## Maladie et santé

Accueil  
Repères  
Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques  
Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

# Le médicament homéopathique

Accueil > Pensées et pratiques

## Maladie et santé

Le médicament concerne autant l'individu que la société. Il se construit en rapport aux courants influents dans les grandes thèses médico-scientifiques qui organisent la médecine générale du XIX<sup>e</sup> siècle, et l'homéopathie en particulier. Il se construit aussi dans la mouvance des courants qui ont organisé la gestion politique de la santé.

Thèses néo-hippocratiques  
Thèses hygiénistes  
Thèses vitalistes  
Thèses animistes

Histoire du médicament homéopathique

Aujourd'hui encore, si nous observons les motivations qui sous-tendent l'activité des soignants, nous retrouvons l'expression d'un respect de l'art médical qui ne se résume pas à un simple raisonnement scientifique.

Accueil  
Repères  
Contextes et hommes  
Thérapeutiques et sciences  
Techniques et pharmacie  
Pensées et pratiques  
Recherche  
Plan du site  
Ressources  
Equipe  
Participez à la construction du site

# Le médicament homéopathique

Accueil > Pensées et pratiques > Maladie et santé

## Thèses néo-hippocratiques

À son époque, Hippocrate avait préconisé la prise en compte de l'individu malade dans toutes ses singularités : c'est la personne qui est sujet et non la maladie.

Dans le courant de l'histoire de la médecine, les XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles sont des siècles où cette approche sera reprise au cœur même du tâtonnement de la médecine, comme source de débats, de réflexions, d'inspiration : l'école de médecine de Montpellier est le foyer du courant néo-hippocratique où un certain nombre de médecins homéopathes se retrouvent et coopèrent.

Le néo-hippocratismes du médecin anglais Thomas Sydenham fait aussi école poussant au perfectionnement des moyens d'investigation dont dispose la médecine. De là naissent la sémiologie moderne et l'enseignement clinique.

Participez à la construction du site

Histoire du médicament homéopathique

## Education et transmission



Tout cela s'est construit et se développe au sein de la société, un vrai désenclavement du sujet. S'opère alors, les axes assurant l'éducation comme la transmission s'identifie assez nettement.

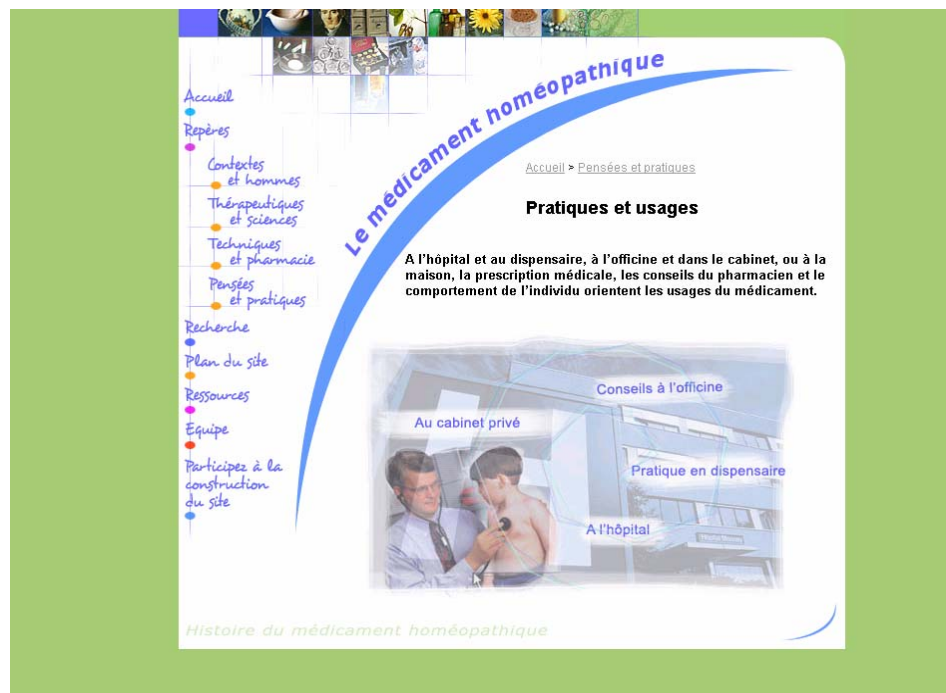
La transmission des connaissances et de l'expérience du médicament dans le monde médical nécessite des formes spécifiques de diffusion et de médiation : écoles, revues, congrès et colloques. L'éducation du public au médicament a ses formes propres : ouvrages, presse et consultation. L'approche n'est pas dans un savoir technique – même si aujourd'hui le savoir du public est de plus en plus technique.

Des cabinets des soignants, comme des lieux publics de soin, le médicament va devoir être étudié dans le but de former les médecins. Il va être aussi objet de débats et confronté à l'expérience. Pour cela, des échanges vont être organisés par les sociétés savantes entre professionnels, autant autour de tables amicales que lors de congrès professionnels.

Pour le public, l'information sur le médicament va être présentée avant tout par la voie de la presse. Nous avons largement formulé notre souhait que les musées s'ouvrent à la diffusion de la culture scientifique, ceci afin de combler le manque de transmission des connaissances.

## Pratique et soin

C'est par la pratique des thérapeutiques que celles-ci se sont transmises, et qu'elles se transmettent encore. Leur usage est l'axe majeur de leur transmission, c'est pour l'histoire du médicament homéopathique comme de l'homéopathie la voie royale qui a permis la diffusion au milieu du combat des sciences qu'elle a réveillé. Christian Boiron, dans un de ses ouvrages<sup>228</sup>, l'a bien montré. Notre idée dans cette partie est de remonter la mise en place de ces usages et pratiques, et de situer là encore comment la thérapeutique homéopathique s'est mue. Quel médecin aujourd'hui n'aurait pas recours à l'analyse biologique ? Celui qui utilise l'homéopathie y associe sa connaissance large de la maladie et de l'observation de la personne malade, il ne la réduit pas qu'à des réponses de laboratoire. Une différence est là, peut-être : il allie l'ancien au moderne, si tant est que l'observation clinique soit à reléguer à l'ancien monde. C'est de tout cela que ce thème encore à enrichir devrait traiter.



<sup>228</sup> Boiron C, Rémy J. *L'homéopathie, le combat scientifique*, 1990 Paris, Albin Michel, 190 p.

## - **II.C. Apport de cette mise en forme**

Les avantages essentiels de cette lecture se révèlent être dans le questionnement qu'elle crée.

Elle constitue un appel à repérer la cohérence de la construction des idées.

Nous illustrons la place de l'usage de l'histoire comme outil de transmission, ces données deviennent alors extrêmement modernes.

L'apport de la lecture concentrique pour un fait aussi large que celui de l'histoire du médicament permet d'assurer une vision transversale. Pour montrer l'interaction des différents facteurs influents des différentes époques et cultures...

Nous situons ici le fait que la construction d'un sujet se fait aussi par son mode de transmission.

Cette mise en forme conduit à se représenter le sujet sous forme de « phrase » ouverte, présentant le sujet en perspective en fonction des connaissances et sensibilités de chacun. Une méthode qui positionne la définition du sujet, ici le médicament homéopathique.

De notre point de vue, cette approche tend vers plus de précision que l'opposition binaire, qui enferme le sujet dans cadre strict, cadre qui contribue à le figer dans un « ici et maintenant », voire à orienter le sujet...

Cette voie concentrique est exigeante. Étant plus factuelle, elle doit être largement renseignée afin de pouvoir croiser les sources, les idées.

De plus, les données reproduites peuvent parfois occuper une place importante autant pour le fond que pour la forme.

L'analyse qui peut en être donnée doit être impartiale et précise pour renforcer la clarification.

La clarté du plan qui sous-tend le tout est une exigence méthodologique essentielle. C'est lui qui permet de rester centré sur l'objectif à transmettre. Même si la forme de la réalisation est ouverte et peut nous conduire ici ou là, le fond doit être construit et posé sur les assises très précises liées à l'objectif.

Pour illustrer ce propos et répondre à notre interrogation d'origine : « L'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament : Co-construction, confrontation, coopération ?, Histoire, transmission, représentation » nous pourrions écrire les deux "phrases" suivantes ou deux propositions que nous formulons après avoir circulé dans le contenu du Musée en ligne pour illustrer la réponse à cette question.

D'autres sont laissées à votre interprétation, à votre propre perception des choses en fonction de vos connaissances et de ce que vous venez de découvrir :

*Une première « proposition » serait :*

Tout au long de l'histoire des civilisations, des hommes cherchant à mieux soigner, à mieux comprendre la pratique et l'usage des drogues médicamenteuses, vont tenter de transmettre cette recherche ; à côté d'usages qu'ils ont fait de ces drogues, ils vont écrire et enseigner dans des lieux spécifiques dans le simple but de transmettre leurs connaissances.

Ces lieux de pratique sont soumis à des réalités différentes par leurs cultures d'origine. La culture et la connaissance des sciences autant médicales que chimiques et pharmaceutiques en Prusse au XVIII<sup>e</sup> siècle ne repose pas sur les mêmes conceptions que celles qui occupent Paris à la même époque.

De ces réalités, des convergences et des divergences tissent l'avancée sur la connaissance du médicament. Les convergences sont dans l'objectif principal : améliorer la connaissance pour mieux soigner. Les divergences se trouvent dans la méthodologie : il en résultera des réponses comme des applications différentes. L'essence même de la dynamique qui anime les chercheurs est cependant là.

Tel le creuset d'où vient la pratique de la méthode thérapeutique homéopathique qui a recours aux médicaments préparés à partir des *Simples*, et non des extraits puis de la molécule produite en laboratoire, comme sa consœur l'allopathie, que nous nommerons ici *La classique*. Ce médicament, de *la Petite*, pour l'homéopathie, va se structurer sur le même modèle, ayant recours aux mêmes exigences de dispensation et passant donc par le même crible des techniques pharmaceutiques. Qui plus est, son fondateur a fixé une exigence de rigueur à apporter aux origines des drogues, ainsi qu'aux modes de préparation, mettant l'accent sur l'usage de produits purs, non mélangés et sur la précision de l'ordonnance appuyée sur l'expérience. Ainsi il va structurer dès le début du XIX<sup>e</sup> siècle la place et le rôle des médicaments définis par les formes pharmaceutiques, et définir un dosage précis.

L'avance de sa consœur, *La classique*, était restée encore assez peu structurée, car encore soumise à l'étude des chimistes et à l'expérience de l'observation pharmacologique naissante, la rigueur de l'indication comme l'usage des extraits restant dans bien des cas plus un objectif qu'une réalité.

Pourquoi ne pas poser la question de l'influence de *la Petite*, venue d'outre-Rhin, dont aurait pu bénéficier *La Classique*? Co-construction possible entre deux réalités travaillant pour un même objectif. Nous avons vu que Magendie connaissait les travaux de Stoerck, comme ceux de

Hahnemann, comme son confrère Trousseau de Paris, lui-même très investi dans la matière médicale et les effets des produits médicamenteux. Ils avaient noté la place apportée par la méthode homéopathique à la notion de dose médicamenteuse. Nous notons aussi le mode d'administration du médicament que Hahnemann a travaillé en proposant l'usage des muqueuses comme « porte d'accès ». Il préconisait l'absorption *per lingual* ou par inhalation. Celui-ci n'a pas encouragé les acteurs de l'école de Paris à structurer les modes d'administration du médicament ? Nous osons poser la question.

Les codex homéopathiques que les pharmaciens ont écrits au XIX<sup>e</sup> siècle consignent avec précision le mode de fabrication des médicaments homéopathiques, méthodologies empreintées aux écrits de Hahnemann, spécialement dans son *Organon*<sup>229</sup> de l'art de guérir. Le rapprochement avec les méthodes allemandes de fabrication des médicaments à ces époques serait nécessaire, notre manque de connaissance de la langue limite cela.

Nous pouvons cependant lire à ce niveau de notre réflexion la coopération existant entre les techniques pharmaceutiques qui viennent structurer l'administration du principe actif liquide dès l'origine de l'homéopathie, puisque celui-ci est une déconcentration de la substance active de base, donc un principe actif liquide à administrer. Les formes requises ont été les gouttes, mais aussi les poudres ou les granules encore appelés non pareilles imprégnées. Les substances solides étaient déconcentrées par trituration.

Cette notion de dosage extrêmement faible pour l'homéopathie sera d'ailleurs le lieu de la confrontation entre les deux voies dès l'origine pour certains. Pour d'autres, elle sera le lieu de la co-construction, car elle stimulera la curiosité du chercheur sur la capacité d'action d'ultra petites doses. Ce questionnement rejoint le questionnement au cours du temps pour *La Classique*.

La délivrance de médicaments homéopathiques va répondre à la prescription médicale. Celle-ci est structurée par l'observation clinique extrêmement fine, le choix du médicament répondant aux informations cliniques qu'exprime la personne malade par rapport aux connaissances expérimentales que le médecin a des médicaments.

De nombreux combats fragilisant l'Empire germanique, et freinant la diffusion de cette méthode originaire de ces terres de Saxe, c'est donc en France que l'homéopathie avance, mais dans le contexte culturel et scientifique des grandes avancées de Paris, un contexte bien hostile pour le développement de *la Petite*.

---

<sup>229</sup> L'étymologie du mot *Organon* est : Tout instrument propre à travailler ou à exercer quelques choses

Cette relecture situe l'homéopathie à la frontière culturelle franco-allemande, une intégration en culture rationaliste où coopèrent scientifiques, praticiens et pharmaciens au service de la santé. Contre les grands vents et les fortes marées, le bateau, issu lui aussi de la quête rationnelle mais travaillé avec un savoir-faire culturel différent, tient et avance, se structure, reste ancré dans sa démarche d'origine : la pratique clinique et l'usage du médicament obtenu à partir de drogues issues de la tradition pharmaceutique, appuyées sur la botanique, la zoologie et la chimie minérale. Ces appuis, tel un ancrage ancestral, définissent de surcroît le nom des médicaments, en reprenant ces dénominations communes internationales encore appelées *DCI* pour dénommer du même coup les substances à la base de ces produits. En cela, *la Petite* fait usage de la propriété universelle, tel un fidèle disciple des origines.

Une autre lecture serait :

C'est du cœur de la question de la connaissance des propriétés des médicaments que l'homéopathie est issue. La première partie de cette thèse a montré le rôle des médecins modernistes de l'école de Vienne, humanistes et rationalistes à la fois. Ils ont contribué activement à mettre en place la pratique de la médecine au lit du malade et à enrichir la connaissance des propriétés des médicaments. Le fondateur de l'homéopathie est passé par ce creuset, en a retiré stimulation et conviction. Cet homme, qui est à l'origine de l'homéopathie, empreint d'une grande connaissance, d'une largeur de vue et d'une vaste culture comme les scientifiques d'alors, s'inscrit dans une dynamique de recherche et non dans l'autosatisfaction d'avoir trouvé « sa » méthode thérapeutique, d'avoir créé son « truc », « sa » technique...

Il a creusé la piste de recherche posée par ses pères pour en dégager une méthodologie où le champ du médicament reprend le cadre classique et traditionnel du médicament, entendons le domaine des sources produites par la nature. Il a montré la nécessité de la pureté des drogues, combattant ainsi les pratiques de la poly pharmacie. Pratique qui était utilisée de façon coutumière, sans grande précision semble-t-il, avec beaucoup de complexes ou de mélanges de produits.

Cette lecture concentrique nous montre qu'Hahnemann ne s'est pas inscrit totalement dans la filiation de Descartes, comme les médecins modernistes français parisiens du XIXe siècle. La place de l'étude rationnelle a été essentielle pour lui, d'où son travail expérimental, sauf que cette influence s'est construite sur des bases plaçant la question de la maladie, de la physiologie sur le

modèle de la iatrochimie. Cette pierre angulaire structure le raisonnement à partir duquel va se présenter la méthode homéopathique.

Seule la présentation contextuelle le montre. Se situer ailleurs n'est pas pour autant être de nulle part. Le sujet du médicament homéopathique est donc à replacer dans le cadre de l'avancée rationnelle pour connaître les propriétés des médicaments. De cette contribution, grâce à la vivacité des chercheurs, résulte une méthodologie thérapeutique qui ravive une méthode très ancienne d'indication selon le principe de la similitude. Une voie qui discrètement a traversé le temps. Cette nouvelle voie, encore nommée, nous l'avons vu, *médecine réformée* par les médecins ou *nouvelle médecine* par l'opinion, va nourrir et asseoir la place de la médecine clinique, devenue courante en Europe centrale, et en Prusse au XVIII<sup>e</sup> siècle. Courante, car valorisant le rôle de soignants qui de ses observations pratiques au lit du malade va pouvoir affiner leurs connaissances et lier ce qu'ils savent de l'anatomie et de la physiologie. Reste à relier le médicament à une juste indication. Cette voie largement étudiée par les pères de Hahnemann va être conceptualisée par lui-même, en développant cette méthode thérapeutique qu'il va nommer homéopathie en 1807. De cette nomination va être déduit le nom de la thérapeutique des contraires : l'allopathie, par opposition. Cette autre approche, issue du concept de l'indication selon les contraires et correspondant à l'approfondissement de l'usage traditionnel des drogues selon l'observation des effets pharmacologiques va se développer du XIX<sup>e</sup> siècle en France dans la veine de la rationalité cartésienne.

Ces deux voies issues de deux concepts et de deux cultures différentes vont se définir beaucoup plus nettement avec l'avancée des sciences. Le médicament comme la médecine restant le fruit de l'expression de l'art, reste à l'intelligence de l'homme de la soumettre au raisonnement scientifique.

Voilà une autre lecture sous forme de phrase que peut apporter une telle présentation. À ce niveau de la réflexion, nous serions tentés de vous laisser la parole.

Cette étude se voulant expérimentale, vos avis éclairés sont les meilleurs. Nous pourrions ensemble en débattre. D'autant que nous sommes aussi arrivés au seuil d'une autre réalité : celle de la place de la représentation personnelle, selon nos différents modes de pensée.

La pensée pour nous est proche du domaine de l'art, même si les sciences cognitives avancent chaque jour. La pensée, comme l'art – et l'art médico-pharmaceutique – exprime la personne ; la science ne serait-elle pas au service de la pensée ? Nous laissons ouverte la question.



Toutes ces données et leurs expressions dans le cadre de ce projet de *Musée en Ligne* sur l'histoire du médicament homéopathique illustrent la valeur et la place de la transmission des sources existantes pour montrer et dire les origines, les données fondatrices, les racines, ceci afin de donner, définir ou rappeler le sens des choses. Des réalités qui tissent le vivant. Articuler tout cela avec la souplesse nécessaire a été un des enjeux de la création de ce *Musée en Ligne*.

En cela nous rejoignons la définition du musée virtuel que donne Bernard Deloche<sup>230</sup>, où il situe le virtuel comme le produit d'un déplacement qui va d'une chose donnée à la problématique qui la fonde.

Ce musée virtuel dans cette mise en forme ne peut qu'exprimer le mouvement inhérent à toute réalité historique, qui est à lire en rapport à un contexte avec le recul actuel en travaillant à dégager les représentations, à pointer l'évolution des données sans pour autant réduire ces données ou rapporter leur analyse. La mise en forme numérique permet d'exprimer aujourd'hui par l'image la réalité scientifique historique en rapportant les données sources comme le cadre contextuel tout en montrant les influences connexes. Cette voie de présentation des données définissant le médicament, encore une fois, homéopathique ou non, permet de placer le médicament dans un cadre large, ouvert et en rapport à la vie même, un cadre bien plus large que le strict domaine de la pharmacie.

Concevoir ainsi – dans sa forme numérique – ce projet de *Musée en Ligne*, c'est ouvrir le médicament homéopathique au grand vent de l'histoire et ainsi lui donner sa place dans le champ de l'histoire des sciences médicales comme du médicament.

C'est un moyen d'assurer encore et toujours la transmission de l'histoire du médicament en la reliant au cadre de la science comme de la société, une réalité de l'histoire des civilisations, une source culturelle qui est un ancrage pour demain.

Cet outil – *Le Musée en Ligne* – est expérimental<sup>231</sup>. Un des points essentiels pour nous est qu'il permet de montrer les interrelations, les liens, les influences par rapport au sujet et de laisser à chacun en fonction de sa connaissance et de sa sensibilité, la possibilité de naviguer dans l'espace et dans le temps comme il le souhaite, et ainsi acquérir la connaissance qu'il cherche pour arriver à une définition précise du sujet. Cet outil vient aussi stimuler la créativité, par l'approche concentrique du champ traité. Il a comme possibilité de se laisser déplacer, d'être audacieux peut-être.

---

<sup>230</sup> Deloche B., *Le musée virtuel*, PUF, coll. Questions actuelles, 2001, 265 p.

<sup>231</sup> Vu la largeur du sujet celui-ci n'a pas pu être développé, pour nous celui ne peut être qu'un travail collectif avec différents acteurs des sciences. C'est aussi en cela que nous considérons aussi ce travail comme expérimental.

Cette étude sur l'histoire du médicament homéopathique et sa diffusion dans le cadre du *Musée en Ligne* est un parcours qui peut nourrir aussi la recherche et le développement autant dans l'élaboration des idées du fait scientifique en sciences humaines que pour des laboratoires privés, afin de mieux déterminer des axes de recherche. Compte tenu que peu de lieux universitaires en France travaillent le sujet du médicament homéopathique, des structures privées se sont engagées dans cette sauvegarde de la mémoire et de sa transmission. Nous parlons ici en l'occurrence des laboratoires homéopathiques, et particulièrement des laboratoires Boiron, qui se sont engagés dans cette recherche depuis de nombreuses années<sup>232</sup>. Ces ouvertures contribuent ainsi à nourrir l'évolution des sciences hors du champ universitaire et à insister sur le nécessaire décloisonnement des idées pour la croissance de celles-ci en rapport aux relations contemporaines qu'un sujet comme celui du médicament homéopathique induit.

Le musée institutionnel reste un lieu privilégié pour la transmission des connaissances. Cette réalisation numérique vise aussi à pallier le manque d'un lieu pour développer ce sujet. Cette réalité est semble-t-il plus avancée au Canada, où les musées des sciences et société ont une large visibilité. Outre-Rhin, l'expérience des fondations hébergeant des instituts de recherche assurent le plus souvent la transmission du sujet historique, une sorte de lien entre l'université et le privé. Nous pensons au rôle par exemple de la Fondation Robert-Bosch<sup>233</sup>, avec son institut d'histoire de la médecine où sont les archives d'Hahnemann. Cet institut assure la formation universitaire sur l'histoire de la médecine aux étudiants en médecine, l'homéopathie comme l'allopathie y sont abordées dans le cursus des études de médecine. En France, un grand projet est cependant en cours de réalisation. Nous évoquons à Lyon la création du *Musée des Confluences*, un grand projet qui a comme objectif principal de développer la curiosité scientifique, étudier les grands enjeux contemporains et créer un lieu culturel de niveau international. La vocation de ce musée est de traduire la complexité du monde, d'en exposer les différentes lectures en rendant compte

---

<sup>232</sup> Un contrat de recherche en histoire avait été passé entre Boiron et Lyon II pour avancer l'étude de l'histoire de l'homéopathie dans l'histoire de la médecine. Un colloque en 1990 à Lyon a permis de réunir des historiens allemands et français sur ce sujet. Les actes ont été édités aux PUL *Praticiens, Patients et Militants de l'homéopathie (1800-1940)*, PUL, Acte Colloque Lyon – Octobre 1990, dir. O. Faure, 242 p.

<sup>233</sup> Ce sont bien les bougies Bosch.

Quel rapport entre les bougies Bosch et l'histoire de la médecine et de l'homéopathie ? C'est l'histoire de deux hommes : Robert Bosch, de sa position pendant la Seconde Guerre mondiale contre le Reich et le Dr Heald, son ami. Ce dernier était dépositaire des archives de Hahnemann. Au sortir de la guerre, Robert Bosch œuvre pour le rapprochement franco-allemand, il crée une Fondation – la Fondation Robert-Bosch – avec les bénéfices de son entreprise florissante et s'engage dans les actions d'éducation et les causes sanitaires. Il achète les archives de Hahnemann à son ami qui avait besoin d'argent. De là, il s'investit dans l'étude de l'histoire de l'homéopathie à partir des archives de Hahnemann. Il va créer un hôpital homéopathique à Stuttgart. Depuis ce temps des scientifiques travaillent le sujet de l'histoire de l'homéopathie.

Heuss Th., *Robert Bosch, Leben und Leistung*, Tübingen, Germany, 1946 (traduit en anglais par Susan Gillepie et Jennifer kapezynski, 1994 : *Robert Bosch, his life and achievements*, 595 p.)

de sa diversité. Le concept fondateur du musée est de faire rejoindre sciences et société, et d'offrir au public, quel qu'il soit, un véritable espace de connaissances, de réflexions et de débats. Ainsi va se créer, à la suite de la Villette à Paris, un des premiers musées en France de sciences et de société.

En quelque sorte, en attendant une large présentation du sujet du médicament et du médicament homéopathique dans un lieu défini, nous proposons avec la réalisation du *Musée en Ligne* dans sa forme numérique, une étude pluridisciplinaire pour montrer comment l'histoire du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament permet de mieux comprendre la spécificité de l'homéopathie. La partie relative à l'histoire du médicament comme nous l'avons présenté en première partie pour introduire l'origine de l'homéopathie reste à créer.



## *Conclusion*

Tout ce travail s'est construit pour répondre à notre question sur la place de l'homéopathie aujourd'hui dans le cadre des sciences médicales. L'observation des réactions, avis, critiques, positions, l'écart entre la place du médicament homéopathique dans l'histoire des sciences médicales et la représentation qui en a été faite hier comme aujourd'hui, a structuré notre recherche et nous a permis de dégager comment s'est construite cette représentation.

Nous avons donc choisi dans la première partie de travailler ce sujet à partir de l'histoire du médicament et du médicament homéopathique dans l'histoire des sciences médicales, afin de situer l'origine de l'homéopathie, et de mettre en valeur les liens et les zones d'influences.

Pour mieux comprendre et définir l'homéopathie, nous avons fait une sorte d'histoire de l'histoire du médicament.

L'apport des données historiques a clarifié le contexte pré-homéopathique, avec la place de la iatrochimie en Europe centrale, celle laissée aux concepts hippocratiques pour aborder l'approfondissement de la clinique, ainsi que les influences des Lumières qui interrogeaient les usages et visaient à expliquer, à comprendre en expérimentant. Ce sont là des points forts que nous avons dégagés dans le travail de recherche de Hahnemann et le développement de sa méthode thérapeutique. Ainsi, nous avons mis en évidence le creuset où s'est forgée la méthode thérapeutique homéopathique, au sein de l'histoire du médicament et, plus largement, des sciences médicales.

Cette démonstration a été rendue possible par l'étude contextuelle. Comme nous l'avons formulé en hypothèse, la transmission d'un savoir qui s'est construit au cours de l'histoire nécessite de situer le sujet par rapport aux contextes culturels qu'il a traversés. Le sujet de l'origine de l'homéopathie, comme celui de son développement, est corrélé à de nombreuses influences. Nous avons pu ainsi définir à partir des données présentées quatre thèmes ou assises qui relient le sujet aux contextes des sciences médicales et à l'histoire du médicament:

- 1° Les hommes et les contextes
- 2° La thérapeutique et la science
- 3° La technique et la pharmacie
- 4° La pensée et les pratiques.

Nous avons montré que toute la recherche des sciences médicales comme les usages des drogues médicamenteuses dans l'histoire étaient soutenus par les questions et l'objectif suivant : comment soigner ? Quelles sont les drogues qui soignent ? Quelles sont leurs modes d'indication, leurs propriétés ? La mise en perspective de l'histoire du médicament nous a permis d'esquisser des éléments de réponses au cours des lieux comme des époques et des civilisations. Ceci nous a permis de placer le médicament homéopathique comme l'homéopathie dans le cadre de l'histoire de la médecine et du médicament.

Ce positionnement historique nous donne des clefs pour comprendre sa place ici et maintenant.

Par ces données, nous avons montré que l'homéopathie s'appuie sur un concept d'indications thérapeutiques que les recherches sur les propriétés des drogues médicamenteuses au XVIII<sup>e</sup> siècle ont mis en évidence. D'une piste de recherche – celle de connaître les « vertus thérapeutiques des drogues médicamenteuses » – s'est dégagée une méthode d'indication qui justifie le concept théorique d'Hippocrate selon la notion de semblable. Notre thèse est que Hahnemann a justifié par l'expérimentation le concept hippocratique théorique de l'indication des semblables. Il a conceptualisé l'approche et l'étude de ses maîtres de Vienne en s'appuyant sur l'étude expérimentale rationnelle pour étudier les propriétés pharmacologiques des drogues.

En cela, l'homéopathie est une méthode d'indication des drogues médicamenteuses, elle s'appuie sur le corpus des drogues pharmaceutiques répertoriées dans l'histoire par les usages des civilisations que les routes commerçantes ont acheminés.

Ce qui est spécifique aux médicaments homéopathiques est le dosage et la dose des substances actives administrées.

Les drogues à la base des médicaments homéopathiques sont des produits naturels issus des trois règnes, ceux-là même qui composaient couramment le médicament jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle et qui faisaient l'usage de connaissances empiriques par de nombreuses cultures et civilisations.

Avec les travaux des Viennois, et de Hahnemann en particulier, l'usage de ces drogues s'est vu enrichi d'indications mieux définies par l'étude expérimentale.

La méthode de Hahnemann s'est développée à partir de ses travaux d'origine et s'est structurée en parallèle à l'avancée des sciences médicales.

La dynamique de recherche qui avait stimulé le fondateur de la méthode n'a pas été reprise par ses élèves. Ils ont voulu l'expliquer et se justifier face aux questions ou critiques. La science médicale au long du XIX<sup>e</sup> siècle n'a pas interrogée pratiquement, explicitement non plus l'homéopathie par des études précises, fondamentales en rapport à ses connaissances.

Toutes ces données définissant l'homéopathie comme l'allopathie de son côté sont très peu, voire pas du tout, transmises.

La question de l'écart entre les données d'origine factuelle et ce qui en est perçu dans le temps revient à travailler sur la représentation des idées et s'interroger sur la construction du sujet, sur les modalités de sa transmission. Comment a-t-il été transmis, expliqué, enseigné ? L'a-t-il été ? À qui a-t-il été transmis ?

Se pose alors la question de ce qu'induit le moyen choisi pour transmettre le sujet.

Nous avons développé cette réflexion précisément par rapport à la thérapeutique et spécifiquement pour le sujet du médicament homéopathique dans l'histoire du médicament.

Nous avons choisi de travailler cette question à la lumière du fait historique. Nous avons montré ensuite comment dans le temps, des représentations ont été faites.

De notre problématique sur l'écart entre la place historique de l'homéopathie et sa représentation, nous avons développé l'idée du lien entre le mode de transmission et la représentation.

Les données historiques nous ont permis d'identifier les différents thèmes en jeu et en mouvement que nous avons cités plus haut, thèmes qui nous ont servi de matériaux d'étude.

Nous avons constaté l'absence de transmission qui situe le sujet de l'homéopathie, comme du médicament d'ailleurs, dans leur contexte d'origine, l'absence de données qui positionne l'émergence de cette thérapeutique, comme l'histoire des sociétés, des civilisations qui l'ont tissées, enrichies, interrogées. Autant de réalités qui peuvent expliquer l'absence de connaissances comme la déperdition du savoir, et la représentation de l'homéopathie dans le monde médico-pharmaceutique.

Le mode de transmission en usage devient alors l'objet à interroger pour justifier l'hypothèse de l'interrelation entre le mode de transmission et la représentation qui se met en place.

Ce constat a souligné pour nous l'importance de traiter un sujet en rapport à son contexte, de façon pluridisciplinaire et non linéaire, avec comme interrogation : que peut révéler ce type de lecture ?

Dans la deuxième partie, nous avons proposé une mise en forme dynamique pour définir et qualifier le médicament homéopathique. Nous avons créé un *Musée en Ligne*, une application devant la limite de transmission des données sur le médicament homéopathique et l'homéopathie. Notre objectif a été de mettre en forme une présentation qui contribue à situer le sujet du

médicament comme celui du médicament homéopathique dans le contexte des sciences et des sociétés, autant pour expliquer son origine que son développement, et afin de diffuser les données permettant de le définir. C'est seulement en reliant ainsi le sujet à un contexte, à une histoire que nous pouvons comprendre les lignes d'appui, ainsi que les failles qui l'ont structuré et qui le caractérisent aujourd'hui encore.

Pour le médicament homéopathique, nous avons ainsi montré qu'il s'est construit sur la voie de la recherche du modèle chimique et non mécanique, selon le concept hippocratique – qui justifie une approche large et complexe de la personne malade dans son contexte propre – pour arriver à une spécificité d'indication du médicament.

La lecture que nous avons de l'homéopathie comme du médicament homéopathique aujourd'hui s'appuie sur le développement de cette thérapeutique en France dès le XIXe siècle. De ce lieu, et à cette période, l'homéopathie a avancé selon deux voies :

- celle de l'hostilité de certains à cause de l'écart scientifique avec l'école de Paris, qui s'appuyait sur les thèses mécanistes pour expliquer la physiologie comme la clinique en rapport aux thèses de Galien,
- celle de l'étude et de l'appropriation pour élargir le champ thérapeutique de la pratique médicale par des médecins praticiens.

Ces données justifiant le raisonnement de l'origine de l'homéopathie comme de l'allopathie sont différentes ; elles montrent la nécessité de la transmission des connaissances pour tous, comme pour les milieux spécialisés. C'est en cela aussi que la transmission des données culturelles sur le médicament contribue à clarifier sa définition, son identité, ses spécificités, et le situe parmi les sujets de société.

Nous avons tenté de justifier cette observation grâce à l'apport de la technique numérique, interactive en réalisant le document présenté dans la deuxième partie. Cette présentation virtuelle de l'histoire du médicament homéopathique dans le cadre de l'histoire des sciences médicale vise à rejoindre le plus grand nombre de personnes curieuses de découvrir ou comprendre ce sujet.

C'est là une application de notre hypothèse qui montre toute l'interrelation entre la transmission d'un sujet et la représentation qui en résulte.

Le *Musée en Ligne* est une présentation qui vise à transmettre de façon la plus exhaustive et la plus fiable possible un sujet en mettant en perspective la réalité de sa construction et de sa



diffusion. Autant d'axes d'études qui contribuent à définir le sujet et à lui garantir une place dans sa thématique. Une sorte de base de données documentaire. Ce modèle pourrait être retenu pour de nombreux sujets.

Nous avons développé uniquement la partie propre à l'homéopathie, mais le même travail serait souhaitable pour toute l'histoire du médicament. Malheureusement, nous n'avons pas trouvé de site qui traite de l'histoire du médicament de façon pluridisciplinaire et de façon interculturelle, afin d'y faire référence et renvoi.

Par ce travail, nous espérons avoir montré la richesse de l'étude concentrique, avec l'apport de données historiques qui justifient la construction, la sédimentation des connaissances, du temps, des lieux, lecture que permet et facilite l'outil numérique. Celui-ci permet aussi de coopérer à la construction de ce *Musée en Ligne* grâce au *Chantier*. L'avancée des techniques numériques nous confirment dans cette proposition participative, interactive. Entre le début de ce travail et aujourd'hui, l'arrivée de l'Internet participatif est une confirmation de notre proposition de *Chantier*. Stephen Levy et Brad Stone, dans le dossier du *Courrier International*<sup>234</sup> d'août 2006, après avoir situé l'arrivée de la nouvelle génération de sites comme Wikipedia, Youtube... rappellent l'objectif de Tim O'Reilly en 2005 : « *le web 2 qui fonctionne directement sur Internet comme un service : il n'y a plus d'installation, plus de mise à jour, plus le service après vente, plus de licence simplement des utilisateurs... l'idée de base c'est d'utiliser l'intelligence collective.* » Wikipedia créé en 2002 est la première encyclopédie en ligne, c'est un site que tout le monde peut visiter, enrichir, avec un processus de validation. Même si ce dernier point semble être contesté, nous avons là un modèle qui vient nous conforter dans notre proposition participative pour enrichir l'histoire du médicament.

Notre étude se conclue sur un appel à coopérer pour élargir encore cette exposition virtuelle, pour construire un site inter-disciplinaire entre sciences, société et histoire... dans l'objectif de donner accès à la connaissance à tous, afin que tous puissent trouver informations, repères, données d'étude comme sources de réflexion pour des axes de recherches futurs.

Avant de terminer, en plus de cet appel à coopérer, nous suggérons une liste de sujets qui pourraient être abordés en coopération, mais aussi comme stimulation intellectuelle pour des recherches universitaires afin de dégager les lignes forces de la construction du savoir des

---

<sup>234</sup> Stephen Levy et Brad Stone, La révolution Web 2, *Courrier International*, n°826, 26-28

sciences médicales. Pour l'histoire de l'homéopathie, nous aurions besoin d'étudier : les écrits littéraires qui traitaient du sujet de l'homéopathie, les écrits politiques, scientifiques au XIXe siècle. Qui en parle, comment ? Pour dire quoi ? Ceci en France, mais aussi dans l'Empire germanique et austro-hongrois. Montrer en quoi les recherches de Hahnemann ont influencé des hommes comme Magendie en France, comme les courants dominants et parallèles en sciences médicales au XIXe siècle en France, dans l'empire germanique, austro-hongrois. Comment l'homéopathie a été reçue en Europe. Justifier par des textes sources le tour d'Europe de Rapou. Rappporter les écrits des scientifiques, médecins, pharmaciens sur l'usage des médicaments homéopathiques afin d'en dresser un corpus le plus exhaustif possible. Les mêmes questions pourraient être reprises pour l'histoire du médicament : lignes de forces en rapport à l'avancée des sciences, de la pensée philosophique, des influences...

Notre étude peut être vue comme généraliste du fait de l'ampleur du sujet, cependant il est nécessaire de dire que, pour le moment, aucun travail n'a été réalisé sur cette question en France. En cela, cette étude a la prétention de proposer un repérage, un cadre pour des études à venir plus ciblées sur tel ou tel point technique comme de susciter le même type d'étude pour l'histoire du médicament.

Notre ultime conclusion laissera la parole à Jean Jacques Wunenburger<sup>235</sup> dans son dernier ouvrage déjà cité, réflexion qui situe bien pour nous toute la question du sens médical. Notre travail sur l'histoire de l'histoire du médicament reprend et justifie son analyse et situe la place de l'importance de la transmission des données afin de laisser circuler la connaissance pour ouvrir et élargir le champ de l'évolution des idées : *« Autrement dit, la science médicale a toujours été dépendante d'un paradigme, au sens de Platon, qui permet de faire apparaître, comme sur un miroir agrandissant, les propriétés et relations d'un objet difficile à voir... Toute l'histoire de la pensée médicale a puisé, en fait, dans deux types de paradigmes, qui constituent deux visions de la vie, qu'elle est parvenu à rendre opératoire. La première recourt à la médiation de la nature extérieure, et même du cosmos en son entier, établissant ainsi une analogie entre corps individuel et « corps » du monde. La seconde prélève son paradigme dans la culture des artefacts techniques, c'est-à-dire pose une analogie entre le corps vivant et le montage des pièces d'un mécanisme, tel celui de l'horloge, puis, au fil du temps, de mécanismes de plus en plus compliqués, servomoteurs, et de nos jours informatiques ».*

---

<sup>235</sup> Wunenburger, op.cit, p 138

## ***Bibliographie***

### ***Sources Primaires***

- Charas M., *Nouvelles expériences sur la vipère* [Document électronique site de la BNF <http://bnf.gallica.fr>]
- Cullen G., « *A Treatise of the Materia Medica* », Edimbourg, traduit en allemand par Hahnemann S., Leipzig, 1790, T2, p108-109
- Cullen G., « *Nouvelle Biographie Générale* », Paris, vol XI-XII, p608
- Cullen G., « *Physiologie* », trad. en français par Bosquillon, Paris, 1785, section II, § 135
- Codex vindobonensis 93, *Medicina Antiqua, Libri Quattuor Medicinale, fac similé*, traduction en français de Marthe Dulong, Club du Livre, Paris, 1978, 14-24
- Diderot D., Alembert d', *L'encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de Lettre*, d'après le site du laboratoire du CNRS Atilf : <http://encyclopedie.atilf.fr/encyclopedie/Formulaire-de-recherche.htm>
- Hahnemann S., « *Exposition de la doctrine médicale homéopathique ou Organon de l'art de guérir* », 2e éd. traduite par Jourdan, Paris : Baillière, 1834, p108
- Hahnemann S., « Esculape dans la balance », *Etudes de médecine homéopathique*, Paris : Maloine, 1989, 1ère éd. 1855, T1, p389
- Hahnemann S., « Médecine de l'expérience » *Etudes de médecine homéopathique*, Paris : Maloine, 1989, 1ère éd. 1855, T1, p302
- Hahnemann S., *Traité de matière Médicale ou de l'action pure des médicaments homéopathiques*, Baillière, 3T, 1834, 773 p, 570 p., 615 p.
- Hippocrate, *Des lieux dans l'homme*, Paris, Les Belles Lettres, Texte établi et Traduit par Robert Joly, T XIII, 1978, p 71
- Hufeland C.W., « *Aperçu des expériences sur l'inoculation de la vaccine faites à Hanovre, à Vienne, et à Berlin* », Sd, Sl, p45
- Jahr G.H.G., Catellan A., *Nouvelles Pharmacopées Homéopathiques, Histoire naturelles et préparations des médicaments homéopathiques et posologie ou de l'administration des doses*, Paris, Baillère, 1853, 436 p.
- Jenner E., « *Dictionnaire of scientific biography* », Paris, 1973, vol. VII, p95
- Jenner E., « *Recherche sur les causes et les effets de la variole vaccine* », Lyon : Reymann., 1800, p37
- Mabit J., *Lettre au conseiller Samuel. Hahnemann sur le traitement homéopathique du choléra-morbus asiatique*, Imp. Bordeaux, 1833, 15 p.
- Mabit J., *Observation sur l'homéopathie*, Ed Baillère Paris, 1835, 115 p.

- Mabit J., *Observations sur l'homéopathie, relatives à la discision prise par l'académie royale de médecine sur la nouvelle doctrine*, Paris, Fac similé de l'éd Baillère de 1835, 1990, 115 p.
- Magendie F., *De l'influence de l'émétique sur l'homme et l'animal*, mémoire lu à la première classe de l'Institut de France le 13 août 1813, Paris, 1813, Crochard
- Mure B., *L'Homéopathie pure*, Paris, 1851. Ouvrage revu, augmenté et mis en ordre par Sophie Liet. Paris, Baillière, 1883, in-8, VIII-208 p
- Mure B., *Doctrine de l'Ecole de Rio de Janerio et pathogénésie Brésilienne*, Paris, 1849, 29-43
- Mure B., *Le médecin du peuple*, Paris, 1883, 504 p
- Nicandre, *œuvres : Les Thériques*, Paris, Les Belles Lettres, 2002, 313p, traduction et notice de Jean Marie Jacques
- Platearius, *Le livre des simples médecines*, trad et adaptation Ghislaine Malandin, commentaire Lieuthagi P, Paris, ed Ozalid et Textes Cardinaux, BNF, 1986, 361p
- Rapou A., *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique, son état actuel dans les principales contrées d'Europe*, Paris, Baillière, 1847, 2T, 648 p.- 716 p.
- Rapou A., *Histoire de la Doctrine médicale homéopathique, son état actuel dans les principales contrées d'Europe*, Paris, Baillière, 1847, T1, 635-643
- Sprengel C., « *Histoire de la médecine* », traduction en français par Jourdan A., Paris, 1815, T5, p392
- Stoerck Antoine, « *Dissertation de M.A. Stoerck sur l'usage de la ciguë* », traduit en français par M. Collin, Vienne, 1763, 96p
- Stoerck Antoine, « *Etude de thérapeutique expérimentale* », traduit en français par Piedvache, Paris : Baillière, 1887, p423
- Trousseau A., Pidoux H., *Traité de Thérapeutique et de Matière Médicale*, Paris, Bèchet, 1837, T2, p21
- Théophraste, *Recherche sur les plantes*, Les Belles Lettres, 2006, traduction et notice de S. Amigues,
- Von Quarin, « *Nouvelle Biographie Générale* », XLI-XLII, Copenhague : 2e éd. Rosenkilde et Bagger, 1968, p273
- Weber G. P.F., *Codex des médicaments homéopathiques ou pharmacopée pratiques et raisonnée à l'usage des médicaments et des pharmaciens*, Paris, Baillère, 1854, 440 p.

### **Sources Secondaires**

- Compte rendu du procès de Madame Hahnemann*, Paris, Baillère, 1847, 58 p.
- Heald R., « *Samuel Hahnemann. His life and work* », traduit de l'all. à l'angl. par Wheeler et Grundy, Londres : Homeopathic Publishing Compagny, 1971, 2T
- Jourdan A.J.L., « *Nouvelle Biographie Générale* », Copenhague : Rosenkilde et Bagger, 1967, XXVII-XXVIII, p72

Mémoire à propos de *La Pétition des Ouvriers de Paris, L'homéopathie dans les hôpitaux*, Paris, Baillière, 1865, 88 p.

### *Sources Tertiaires*

- Ackerknecht E., « *La médecine hospitalière à Paris* » (1794-1848), Paris : Payot, 1967, p 177
- Aguejouf O., Malfatti E., Belon P., Doutremepuich C., Time related neutralization of two doses acetyl salicylic acid, *Tromb. Res*, 2000, 100 (4) :317-203
- Bachelard G., *La dialectique de la durée*, PUF, 1980, 150 p.
- Bachelard G., *Epistémologie, Textes Choisis*, PUF, 1<sup>ère</sup> éd. 1971, 3<sup>ème</sup> éd. 1980, p 201
- Baur J., *Les manuscrits du Dr Comte Sébastien Des Guidi, contribution à l'Histoire du développement de l'Homéopathie en France*, Ed Similia, 1999, 406 p.
- Baur J., *Un livre sans Frontière*, Lyon, éd. Boiron, 1991, 311 p.
- Barancourt M., *Le codex parisien de 1748, un indicateur de la pharmacie du XVIIIe siècle*, Thèse pharmacie Lyon 1 : (1972-1999), 1999, 2T, 402 et 251 p.
- Bardinet Th, *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique*, Fayard, coll. Penser le Médecine, 1995, 557 p.
- Bénézet J.P., *Pharmacie et le médicament en méditerranée Occidentale (XIIIe siècle –XVIe siècle)*, Paris, 1999, 794 p.
- Benmakhlouf, *Averroès*, Ed Les Belles Lettres, 2000, p35
- Blondeau A, *L'histoire des laboratoires pharmaceutiques en France et de leurs Médicament*,1994, Le cherche Midi éditeur, 2T, 183 p. et 182 p.
- Boiron C, Rémy J. *L'homéopathie, le combat scientifique*, Paris, Albin Michel, 1990,195 p.
- Boury D. *La philosophie médicale de Théophile de Bordeu (1722-1776)*, Paris, Honoré Champion, 2004, 240 p.
- Cahiers Séguriens, <http://www.bnf.fr>
- Cazin J.C., Cazin M., Gaborit J.L., Chaoui A., Boiron J., Belon P., Cherruault Y., Papapanaotou C., A study of the effect decimal and centesimal dilutions of arsenic on the retention and mobilization of Arsenicin the rat, *Human Toxicology*, 1987, 135 : 313-319
- Chast F., Lafont O, Taggiasco N., Fourneau M.E., *De l'élixir au génie génétique, deux siècles de sciences pharmaceutiques hospitalières*, Collection nationale, 1995, 158p.
- Conrad L.I., Neve M., Nutton V., Porter R., Wear A., *Histoire de la lutte contre les maladies*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond, 1999, p 437
- Cousset O., *Le monde homéopathique à Bordeaux au XXe siècle*, 1996, *Maîtrise d'histoire*, Université Michel de Montaigne, sous la direction du Professeur Pierre Guillaume
- Cremer G.A., dir., *Le Corps Blessé, quatre siècle de chirurgie*, La Compagnie d'Hauteville, Paris, 1996, 189 p.

- Dachez R., *Histoire de la médecine, de l'antiquité au XXe siècle*, éd. Tallandier, 2004, p 201
- Dagogniet F., *La raison et les remèdes*, PUF, coll. Dito, 1964, 246 p.
- Delcambre A.M., *Mahomet, la parole d'Allah*, coll. Découverte Gallimard, n°22, 1991, 192 p
- Deloche B., *Le musée virtuel*, PUF, coll. Questions actuelles, 2001, 265 p.
- Demangeat J.L., Demangeat C., Gries P., Poitevin B., Constantinesco A., Modification des temps de relaxation RMN à 4MHz des protons du solvant dans les très hautes dilutions de silice/lactose, *J.Med.Nucl.Biophy.*, 1992, 16, 2, 135-145
- Demarque D., *Médecine de l'Expérience*, Ed Boiron, 3<sup>e</sup> éd, 2001, 460 p.
- Dictionnaire de la franc-maçonnerie*, Paris, PUF, 1987, p 554 -555
- Dictionnaire de la pensée médicale*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2004, 1270p
- Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, des origines à la fin du 19<sup>e</sup>*, Paris, éd. Pharmathmes, Paris, 2003, 433p
- Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, 1032p
- Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, Paris, 1869-1884,p39
- Dillemann G., Bonnemain H., Boucherle A., *La Pharmacie française son origine, son histoire, son évolution*, 1992, Tec et Doc, 150 p.
- Dousset J. Cl, *Histoire des médicaments de l'origine à nos jours*, 1985, Payot, 405 p.
- Doutremepuich C., Pailley D., Anne M.C., De Seze O., Paccalin J., Quilichini R., Template bleeding time after ingestion of ultra low dosages of acetyl salicylic acid in healthy subjects, Preliminary study, *Tromb. Res. Suppl.*, 1987, 48(4): 501-4
- Duby G., *Atlas Historique, L'Histoire du monde en 334 cartes*, 1995, Larousse, p 105
- Faure O, dir. *Praticiens, Patients et Militants de l'homéopathie (1800-1940)*, Actes colloques Lyon octobre 1990, PUF, 242 p.
- Fèvre F., Métaillé G. *Dictionnaire Ricci des plantes de Chine. Chinois français, latin, anglais*, Association Ricci, Les éditions du Cerf, 2005, 899 p.
- Fleurentin J., *Guérisseurs et plantes médicinales du Yémen*, Karthala, Paris, 2004, 203P
- Fougère P., *Grands pharmaciens, leurs découvertes, leurs écrits*, Paris, Buchet/Chastel, 1999, 350 p.
- Garden Maurice, « Praticiens, Patients et Militants de l'homéopathie (1800-1940) », Lyon : PUL éd.Boiron, p63
- Giusti G., Contribution à l'étude historique de l'homéopathie, réflexions sur l'oeuvre de Samuel Hahnemann entre 1779 et 1810, *Thèse de médecine de Créteil*, 15 juin 1979, 110 p.
- Gleeson J. *L'alchimie de Meissen, l'extraordinaire histoire de l'invention de la porcelaine en Europe*, trad. de l'anglais par E Farhi, JC Lattès, Paris, 2001, 340 p.
- Grimoult C. *Histoire de l'histoire des sciences*, Librairie Droz, Genève- Paris, 2003, 309 p.

- Grmek Mirko D., dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, Ed Seuil, coll. Science ouverte, 1995-1997, 3 vol, 382 – 376- 422 p.
- Grollenberg L., *Atlas biblique pour tous*, Paris, éd. Sequoia, 1965, 200 p.
- Guy Blanchi K., *Genèse de la doctrine homéopathique et son rayonnement dans le monde au XIXe siècle*, Université de Montpellier 1. UFR des sciences pharmaceutique et biologique, 1996, p42
- Halleux R., *Les Alchimistes Grecs, le Papyrus de Leyde, le Papyrus de Stockolm, et des Fragments de recettes*, Belles Lettres, 1981, 235p
- Hamouraoui E., *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, p47
- Heilkunde E., *Geschichte I, Homöopathie 1796-1996*, 1996, Deutsches Hygiene-Museum, 199 p.
- Henne Heinz, «Hahnemann, a physician at the Dawn of a New Era », 1977, Stuttgart : Hippocrates, p28
- Heuss Th, *Robert Bosch, Leben und Leistung*, Tübingen, Germany, 1946 (traduit en anglais par Susan Gillep et Jennifer kapezynski, 1994: *Robert Bosch, his life and achievements* .595 p.)
- Jaussaud Ph, *Pharmaciens au Muséum*, Paris, éd. Muséum national d'Histoire Naturelle, 1998, 259 p.
- Joly B., *Rationalité de l'alchimie*, 1992, Paris, Vrin, 408 p.
- Jouanna J. et Magdelaine C., *Hippocrate, L'art de la Médecine*, Paris, éd. GF Flammarion, 1999, p 32-37
- Jouanna J., « *Hippocrate* », Paris : Fayard, p482
- Lanteri-Laura G., « *Histoire de la phrénologie - l'homme et son cerveau selon F.J. Gall* », Paris : PUF, 1ère éd. 1970, 2e 1993, p269
- Lettre du ministre de l'instruction publique, *Archives et journal de la médecine homéopathique*, Paris, Baillière, 1835, p335-336
- Lienne M., *L'aspirine un comprimé de chimie*, *Revue du Palais de la Découverte*, Vol 24, N°233, décembre 1995, 43-50
- Luccioni P., *Pharmakon et problèmes de dosage chez Dioscoride*, in *Le corps à l'épreuve, Poison, Remèdes et Chirurgie*, Collard F. et Samama E., Ed Guéniot, 190p
- Maire P., *Des suggestions dénaturées*, suivi de *De la suggestion et de ses applications par Emile Coué*, Jacques André Edition, collection Thériaka, Remèdes et Rationalités, 2007, 101p
- Michaux M., *Biographie universelle, ancienne et moderne*, Paris, Desplaces, 1857, T 18, p348
- Misrahi C., *La Comtesse de Ségur ou la mère médecin*, Paris, Denoël, coll. L'espace analytique, 1991, 158p
- Mondor H., *Les gens de médecine dans l'œuvre de Daumier*, Milan, éd. M.Trinckvel, 1993, 134 p.
- Moulin A.M., *L'aventure de le vaccination*, Fayard, 1996, 489 p.
- Mure C., *Aux Origines de l'Homéopathie*, Lyon Nice, Boiron Z éd, 1998, 150 p.
- Mure C., D.E.A. d'éthique médicale et biologique, *Cheminement d'un Essai sur un nouveau principe pour connaître les vertus curatives des substances médicinales*, Etude du travail de Hahnemann publié en 1796 dans le Journal de Hufeland, Paris V, 1996.

- Norman Jeremy M., *Morton's medical bibliography*, Sclar press, 1ère ed 1934, 5ème éd, 1991, 1243p
- Pariante L., *Naissance et évolution de quinze formes pharmaceutiques*, Paris, 1996, 298 p.
- Pierre Laszlo, Dictionnaire d'histoire et philosophies des sciences, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll./ Quadrige, 2003, p29
- Pinell Patrice, « Une affaire d'état », *La Recherche*, 1995, suppl. 281, p20-22
- Poncet J E, Saussac R., *Sébastien Des Guidi et l'homéopathie à Lyon*, 2005, Lyon, Ed J.André, 120 p.
- Rabanes O., « Hahnemann, sa vie, son œuvre », *Encyclopédie des Médecines Naturelles*, sous la direction de Pierre Cornillot, ed Frison Roche, 1995, 12-17
- Rabanes O., Sarembaud A., *Dictionnaire des auteurs d'ouvrages d'homéopathie en langue française*, éd. Boiron, 2003, 116-117
- Raichvarg D., *Sciences pour tous?*, Gallimard, col La Découverte, 2005, 127 p.
- Raichvarg D., Jacques J., *Savants et vulgarisateurs*, coll. Sciences, Seuil, 1991, 390 p.
- Remoissenet, F. *Dictionnaire d'histoire et philosophies des science*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003 p 717
- Remoissenet, F. *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, dir. Dominique Lecourt, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2003, p298
- Rey A., *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert, 1992
- Rey L., Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium and sodium chloride, *Physica A*, 2003, 323 : 67-74,
- Rey L.R., Low-temperature thermoluminescence, *Nature*, 1998, 391:418
- Sarembaus A., *L'Homéopathie*, 1999, coll. Que sais-je?, PUF, 127 p.
- Schönbauer L., *Das Medizinische Wien*, Berlin und Wien : Urban et Schwarzenberg, 1944, p. 115-161
- Simoué G., *Avicenne ou la route d'Ispahan*, Paris, Denoël, 1989, 532 p.
- Sournia J.-Ch., *Histoire de la Médecine*, Paris, éd. La Découverte, 1992, p. 177
- Stengers I., Bensaude-Vincent B., *100 mots pour commencer à penser les sciences*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2003, 403 p.
- Taton R. dir, *La science Moderne de 1450 à 1800, histoire générale des sciences*, Paris, PUF, 1969, 873 p.
- Touwaide A., Grmek Mirko D., dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, éd. Seuil, coll. Science ouverte, 1995-1997, vol 1, p. 226-237
- von Bueltingloewen I., *Machines à instruire, machines à guérir, Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande de 1730-1850*, 1997, PUL, 359 p.
- Warolin C., Bourillet F., Dreux C., *L'Académie de pharmacie 1803-2003*, Paris, 2003, 225 p.
- Wojtkowiak B., *Histoire de la chimie*, Paris: Tec et Doc Lavoisier, 1988, p29-31
- Wunenburger J.J., *Imaginaires et rationalité des médecines alternatives*, Paris, Les belles Lettres, 2006, 287 p.
- Wunsch Ch, Constantin Hering, *Thèse de médecine à la faculté de Strasbourg*, 1996, 110 p.







**Résumé :** La dynamique de cette thèse est dans la recherche de l'écart entre la place historique - en rapport au fait scientifique même - du médicament homéopathique dans l'histoire des sciences médicales et la représentation qui en est faite hier comme aujourd'hui.

En dégagant ce qui peut être en jeu, nous sommes amenés à repérer la place et l'impact du mode de transmission du fait scientifique comme le manque de lien historique en histoire des sciences médicales, autour de la question du médicament. Notre hypothèse de recherche est donc que le mode de transmission est à la source des écarts de représentation. Le lien entre les avancées, comme le jeu des influences, des contextes sont autant de paramètres lorsqu'ils sont transmis qui colorent et contribuent à définir un sujet. Pour notre question nous avons pu montrer le manque de lien comme le manque de transmission de l'histoire du médicament au cours du temps. La seule transmission a été opérationnelle. Le recul comme l'analyse de l'évolution n'a pas été transmis ou très peu.

De ces observations, nous avons été conduits, pour aborder notre étude, de retracer l'histoire du médicament dans l'histoire des civilisations en rapport au contexte culturel, politique, scientifique. De là nous avons travaillé l'origine de l'homéopathie afin de montrer sa place dans l'histoire du médicament, ses influences pour l'histoire du médicament comme les confrontations qui en sont nées. De ce manque de transmission pluridisciplinaire, visant à relier le sujet au contexte de son temps nous avons réalisé un musée en ligne afin de montrer la place comme l'apport d'une lecture ouverte, dynamique que nous permet le support numérique. L'objectif de cette réalisation est d'illustrer notre hypothèse sur la place du mode de transmission par une application concrète qui vise à réduire cet écart.

**Summary:** The dynamics of this thesis resides in the search for the breach between the historical positioning (in relation to scientific fact itself) of homeopathic medication in the history of medical sciences, and the representation made of it in the past and present.

By distinguishing what may be at stake, we are led to identify the positioning and impact of the mode of transmitting scientific fact as lacking a historical link to the history of medical sciences, notably medication. Our research hypothesis thus postulates that the transmission mode is at the source of discrepancies in representation. The links between context breakthroughs, such as the role of influences, are just parameters that, when transmitted, both color and help define a subject. For our topic we have been able to demonstrate this lack of bridging as a lack of transmission of the history of medication over the course of time. The only type of transmission was an operational one. The hindsight and analysis of the evolution were barely transmitted, if at all.

Given these observations and in order to approach our topic, we were led to retrace the history of medication in the history of civilizations, in relation to the cultural, political and scientific context. Then, we examined the origins of homeopathy in order to demonstrate its positioning in the history of medication, its influences on the history of medication, and all ensuing confrontations. Because of the lack of pluri-disciplinary transmission, aimed at binding the subject to its temporal context, we designed an on-line museum in order to better demonstrate this positioning, thanks to open and dynamic interpretation made possible by digital media. The aim of this work is to illustrate our hypothesis on the positioning of transmission mode via a concrete application which intends to reduce this breach.

---

**Mots clefs :** histoire du médicament, histoire du médicament homéopathique, homéopathie, transmission des sciences médicales, représentation, musée en ligne, musée en ligne du médicament homéopathique

---

**Titre :** **Le médicament homéopathique dans l'histoire du médicament :** Coconstruction – confrontation – coopération. *Histoire, Transmission, Représentation*

---

**Sciences de l'Information et de la Communication**

---

**Ecole Doctorale LISIT, CIMEOS (EA 4177),  
Université de Bourgogne, 36 rue Chabot-Charny, 21000 Dijon,**