



HISTOIRE DE LA PHARMACIE - HISTOIRE DU MEDICAMENT. LA SEPARATION ?

J. Lemli

L'instauration d'un cours "Histoire de la Pharmacie et du médicament" dans le programme d'études de pharmacien incite à quelques réflexions. Pourquoi ce double intitulé ? S'agit-il d'une séparation délibérée de deux domaines afin de montrer l'importance du médicament dans l'histoire de la pharmacie ou vice versa ? Ou veut-on éviter que, en limitant le cours à l'histoire de la pharmacie, seulement y serait traitée l'histoire de la profession en écartant l'histoire des sciences qui sont à la base du développement des médicaments ?

Donner une réponse à ces questions implique une réflexion sur le problème de la fusion ou de la séparation des deux domaines — le professionnel et le scientifique — dans lesquelles la pharmacie s'est développée par nécessité. Alors la question se pose : "Est-ce que l'histoire du médicament fait partie intégrante de l'histoire de la pharmacie ?"

Les conceptions des historiens de la pharmacie

Il n'y a aucun doute que le médicament constitue la raison d'être de la pharmacie. La pharmacie ne peut exister en l'absence du médicament, qui à son tour est la conséquence de l'existence de la maladie, donc de l'homme. Pourtant le contraire est bien possible comme l'histoire l'a montré. En partant de cette constatation il est logique de conclure que l'histoire de la pharmacie implique nécessairement celle du médicament. Ceux qui s'occupent de l'histoire de la pharmacie seront donc par la force des choses obligés d'incorporer dans leurs recherches historiques le développement du médicament et des sciences pharmaceutiques.

A première vue ce raisonnement est logique et on ne devrait pas s'attendre à ce qu'une divergence des opinions pourrait se manifester.

Partons des réflexions de URDANG, un des fondateurs de la "Internationale Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie" et historien de la pharmacie très influent, qui en 1927 déjà a essayé de définir les buts et les méthodes de l'histoire de la pharmacie. Selon ses idées il est important de délimiter son champ par rapport aux autres sciences, de ne pas l'élargir au domaine de la médecine et surtout de n'y pas inclure l'étude de l'histoire des sciences pharmaceutiques. La pharmacie est une profession qui se situe exclusivement dans le secteur de la distribution du médicament en s'appuyant bien sûr sur les sciences exactes comme la botanique et la chimie. Une "science pharmaceutique" autonome n'existe pas tandis que la pharmacie représente bien une entité indépendante. L'histoire des sciences exactes est un tout autre domaine même si les pharmaciens y ont joué un rôle important. Ces pharmaciens illustres ne peuvent être oubliés et ont droit à la reconnaissance de la part de la pharmacie. Ainsi leurs biographies seront reprises dans l'historiographie pharmaceutique malgré le fait qu'on les considérait plutôt comme des scientifiques.

Il va de même pour le médicament : son histoire doit être limitée à l'évocation d'une image objective de son apparition, de sa délivrance en officine et de sa disparition, tout cela dans le cadre strict de la profession pharmaceutique. Les données scientifiques, médicales, philosophiques et sociales qui peuvent expliquer la découverte, l'emploi, le développement ou la disparition des médicaments, doivent trouver leur place dans d'autres disciplines historiques afin d'écrire une histoire du médicament. L'histoire de la pharmacie, toujours selon Urdang, doit se débarrasser des récits anecdotiques, se placer dans l'histoire de la civilisation et se limiter à l'étude des aspects culturels, juridiques et économiques de la profession. En résumé : une distinction nette entre pratique et science !

Cette conception de l'histoire de la pharmacie n'exclut pas, il est vrai, l'histoire du médicament mais elle en réduit tellement le champ que le médicament devient un objet enfermé dans le mortier et le pot à

pharmacie.

Aussi pour SCHELENZ le médicament n'occupe que la dernière place dans l'histoire de la pharmacie. Ne lit on pas dans l'introduction de son *Geschichte der Pharmazie* : "Schliesslich musste der Arzneischatz, dessen sachverständige Abgabe in Gestalt von Rezepten oder im Handverkauf seine Hauptaufgabe ist, in seiner Eigenart und nach der Zeit des Auftretens seiner Bestandteile besprochen werden."

On comprend cette opinion quand on considère le caractère monumental et encyclopédique de son oeuvre. A ce moment de l'historiographie une vue synoptique du développement du médicament n'était pas encore possible. Dans son texte sont dispersées d'innombrables données concernant tous les aspects du médicament. Le médicament s'y trouve incorporé dans un substrat de tant d'événements pharmaceutiques, chimiques, médicaux et économiques qu'il y perd son caractère et son importance. Toutefois il ne faut pas perdre de vue que Schelenz a écrit son histoire de la pharmacie à la fin du 19ième siècle, au moment où l'évolution industrielle pharmaceutique n'était qu'à ses débuts et où les sciences pharmaceutiques ne commençaient qu'à se profiler.

Trente ans plus tard Urdang considère que le développement des sciences est un phénomène qui se situe en dehors de la pharmacie, et puisque le médicament est le fruit de ces sciences, l'histoire de son développement tombe en dehors du domaine de la pharmacie. Mais il avait perdu de vue que les "sciences pharmaceutiques" s'étaient confortablement installées dans les universités. Leur importance dans le développement de la pharmacie s'était accentuée et c'est ainsi qu'une réaction des "universitaires" contre les idées d'Urdang devait se produire. En effet, en 1956 le professeur BUCHI de l'Institut de Pharmacie de Zürich refuse cette exclusion des sciences pharmaceutiques lors de son discours de la séance d'ouverture de l'Académie Internationale d'Histoire de la Pharmacie à Lucerne. Il y arrive à la conclusion : "Ich glaube deshalb, dass die geschichtliche Behandlung vieler pharmazeutischer Fragen nicht auskommt ohne die Einbeziehung der Grund- und Fachwissenschaften, vor allem aber der pharmazeutischen Fachdisziplinen. Also nicht

begrenzen, sondern ausweiten !".

Selon SCHNEIDER (1978), qui s'est spécialement intéressé à l'histoire du médicament, il n'y a pas de doute que celle-ci constitue une partie indissociable de l'histoire de la pharmacie et qu'elle doit être traitée d'une façon aussi large que possible. Dans son "Einführung in die Pharmaziegeschichte" DANN énumère les objets de l'histoire de la pharmacie : la profession, l'histoire culturelle de la pharmacie, les biographies des pharmaciens célèbres, la littérature pharmaceutique, l'histoire de l'industrie et enfin l'histoire des "sciences pharmaceutiques" et l'histoire des médicaments qui en découle. Il associe donc les médicaments aux sciences pharmaceutiques et exclut les sciences exactes et médicales. BOUSSEL va plus loin puisqu'il estime : "L'histoire de la pharmacie n'est plus simplement celle des drogues mais doit comprendre l'histoire des sciences physiques et naturelles, des doctrines médicales etc."

Dans l'introduction à sa thèse sur l'histoire de la pharmacie à Gand DE BACKER émet l'opinion que l'on peut distinguer deux domaines dans l'histoire de la pharmacie : celui de l'histoire générale et celui de l'histoire sociale et économique. Le premier domaine comprend l'étude des médicaments et l'histoire de la pensée pharmaceutique et est inévitablement lié à la médecine tandis que le second est limité à la profession. Malgré que les deux domaines, qui forment ensemble la pharmacie, sont bien définis, la distinction entre les deux n'est pas toujours bien marquée dans les traités d'histoire de la pharmacie, remarque-t-il. SCHWARZ arrive à la même conclusion dans sa thèse sur le développement de la profession de pharmacien où il écrit : "dass man eine, in der medizin- und pharmaziehistorischen Literatur leider oft nicht konsequent durchgeführte Trennung der Begriffe "Pharmazie" und "Pharmazie" vorzunehmen hat." Dans ce texte "Pharmazie" signifie l'exercice professionnel de la pharmacie et "Pharmazie" la connaissance des médicaments pour laquelle les sciences pharmaceutiques sont indispensables.

De ce qui précède on peut conclure que la conception d'Urdang

de libérer l'histoire de la pharmacie des "sciences pharmaceutiques" et donc de l'histoire du médicament dans le sens large — c'est à dire la technologie, la chimie et la pharmacologie du médicament — n'a pas trouvé de disciples. Au contraire, on constate que les historiens considèrent que l'histoire de la pharmacie et celle du médicament forment un tout, qu'on peut bien y distinguer les deux domaines mais qu'il est difficile à les séparer.

Toutefois il est intéressant d'examiner de plus près le développement du médicament en relation avec la profession et les sciences afin d'y déceler des symptômes d'une séparation des deux domaines.

Dans ce développement du médicament on peut distinguer trois périodes:

1. Le médicament dans la période préscientifique ou "le médicament avant la pharmacie".
2. Le médicament pendant la période du développement de la pharmacie scientifique ou "le médicament dans la pharmacie".
3. Le médicament dans la science moderne ou "le médicament et la pharmacie".

Il est évident que cette distinction en trois périodes ne constitue qu'une approche puisque la notion de période en histoire est toujours arbitraire. Mais cette façon de faire nous donne la possibilité d'introduire un peu plus de contraste dans cette évolution constante de la pharmacie et du médicament.

Le médicament avant la pharmacie

Il est généralement accepté que la pharmacie commença à s'organiser comme une profession indépendante chez les Arabes à partir du 9^{ème} siècle. L'exercice de la profession de pharmacien impliqua donc une formation adéquate par des études spécialisées et ainsi naquit une certaine science pharmaceutique. La période avant le 9^{ème} siècle peut donc être considérée comme une période préscientifique. Dans cette

période le médicament existait mais en dehors de toute organisation pharmaceutique avec ses implications légales et normatives. La question si cette période, qui s'étend jusqu'à la préhistoire, doit être considérée comme une partie de l'histoire de la médecine ou de la pharmacie n'a pas encore reçu une réponse satisfaisante. En effet, quand on consulte les divers traités sur l'histoire de ces deux professions on remarque que les médicaments y reçoivent une égale attention. La médecine attache beaucoup d'importance à la pharmacopée puisque la thérapie et l'emploi des médicaments est le monopole des médecins-prêtres-sorciers. L'historien de la pharmacie de son côté considère que le médicament est l'objet et la raison d'être de la pharmacie. Toutefois il est important de remarquer que dans cette période l'information sur le médicament fut rassemblée par les médecins et pour les médecins.

Mais ces médecins, où et comment ont-ils acquis leur connaissance, leur science du médicament ? A ce jour on ne peut pas encore donner une réponse définitive à cette question et peut-être ne trouvera-t-on jamais une explication complète. On parle, bien sûr, d'une médecine intuitive, empirique, divine ou sorcière mais sans en donner une vraie explication. Mais on oublie que les peuples primitifs ont effectué des essais pharmacologiques sur l'homme que nous considérons aujourd'hui comme appartenant à la phase III des essais pharmacologiques d'un nouveau médicament. Ces essais sur l'homme par les premiers "pharmacologues" ont conduit à toute une série de substances très actives et les résultats ont été introduits dans le premier ordinateur, le cerveau de l'homme. Ensuite cette connaissance a été transmise oralement, puis par écrit et les médicaments ethniques ("ethnopharmacons") ont été "enregistrés". Il est remarquable que ces essais ont été effectués par tous les peuples et que, à notre grand étonnement, les mêmes substances physiologiquement actives ont été découvertes en différents continents sans qu'il y ait eu une communication quelconque.

Un exemple spectaculaire nous est fourni par la découverte de la caféine dans différentes plantes en trois continents. Ainsi furent découverts les caféiers et les kolatiers en Afrique, les théiers en Asie, le Maté et le Guarana en Amérique du Sud. Nous devons en déduire que

l'expérimentation a été effectuée sur grande échelle puisqu'il est improbable que ces quatre plantes ont été découvertes par chance parmi les 400.000 espèces existantes au moyen d'un échantillonnage réduit.

Par contre on constate qu'au cours des siècles de nombreuses plantes ont été ajoutées à la pharmacopée sans que pour autant de plantes renfermant des substances intéressantes au point de vue thérapeutique aient été découvertes dans la même proportion. Il serait intéressant d'étudier les facteurs qui ont joué un rôle dans ce développement.

Ainsi OPSOMER a répertorié 2.500 substances simples d'origine végétale, animale et minérale dans les 28.000 recettes latines du premier au 10^{ième} siècle qu'elle a étudiées. En outre il faut tenir compte des différentes espèces d'un genre et des différentes parties d'une plante ou d'un animal qui ont été employées. On constate par exemple que 20 organes différents de la chèvre sont utilisés. Aussi une seule plante peut fournir des fleurs, tiges, feuilles, racines, fruits, semences et sécrétions. De cette façon le nombre de "simples" se voit multiplié par 3 à 4. Il reste à déterminer combien de ces médicaments possèdent une vraie valeur thérapeutique. Ce répertoire constitue un instrument de travail d'une importance considérable pour l'étude des médicaments utilisés en Europe dans la période préscientifique. Pour l'histoire du médicament un index pareil représente une source d'informations qui rendra possible des études statistiques et quantitatives.

Cependant il faut bien souligner que l'étude des médicaments de la période préscientifique nécessite la plus grande prudence, un esprit scientifique rigoureux et l'emploi de méthodes appropriées. En effet, on se trouve ici dans un domaine bien spécial que l'on peut comparer à l'ethnopharmacologie où les méthodes de l'anthropologie, de la philologie, de la botanique, de la chimie et de la pharmacologie sont à appliquer pour pouvoir arriver à des conclusions valables. Comme l'indique TOUWAIDE il se pose encore toujours le grand problème méthodologique de l'identification des plantes et de leur correspondance avec la nomenclature moderne. En outre on tiendra compte de la remarque formulée par Opsomer dans l'introduction à son répertoire : "Elles (les

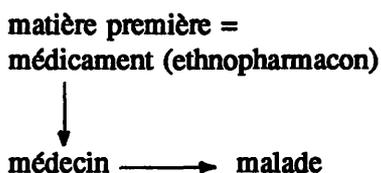
prescriptions antiques et médiévales d'Occident) représentent de ce fait un point de référence irremplaçable pour une évaluation critique des médecines alternatives, particulièrement de la phytothérapie qui préoccupe, à juste titre, la société contemporaine."

En effet, cette évaluation critique doit être faite au moyen de méthodes scientifiques et en collaboration avec des spécialistes des différents domaines cités plus haut. Sinon on arrive à des conclusions volontairement ou involontairement incorrectes. L'histoire du médicament ne sert pas à faire des extrapolations non fondées ou des généralisations simplistes, qui seront abusivement introduites dans des traités sur l'emploi des médicaments soi-disant naturels.

Un exemple d'interprétation erronée montrera combien un esprit critique et scientifique est nécessaire dans l'évaluation des médicaments. L'édition en facsimilé du manuscrit latin Msc.Med. 1 (Das Lorscher Arzneibuch, 8ième siècle) de la Staatsbibliothek Bamberg est accompagnée d'une traduction en allemand et d'un commentaire. Selon l'auteur on y trouve des données sensationnelles au point de vue thérapeutique. Dans une recette contre les pieds gonflés on fait préparer un emplâtre en mélangeant des bulbes de scille, de la menthe pouliot et du vinaigre. Le commentateur explique qu'il s'agit d'une thérapie des oedèmes orthostatiques par les hétérosides cardiotoniques présents dans les bulbes de scille ! Rien n'est moins vrai et cette interprétation est due à une ignorance de la pharmacologie des hétérosides cardiotoniques. Comment peut-on imaginer que les hétérosides puissent être résorbés à partir des bulbes écrasées à travers la peau et que leur concentration dans le sang puisse être assez élevée pour exercer leur activité au niveau du muscle cardiaque ? Il est clair que cette explication ne fait que "hineininterpretieren". En outre l'indication latine "ad tumorem pedum" peut également signifier un gonflement du pied suite à un abcès et ne doit pas nécessairement indiquer un oedème orthostatique. Les charlatans modernes sont avides d'allégations pareilles et en profitent pour expliquer à leurs clients crédules que les médicaments, miracles de la nature, reposent sur une base scientifique.

Dans ce même commentaire on attribue une action antibiotique à l'emploi de moisissures de fromage dans le traitement des ulcères de la jambe. Il serait tout de même étonnant que l'on pourrait attendre une activité antibiotique de croûtes de fromage moisies mélangées à des matières fécales comme le prescrit la recette. Ceci montre que la prudence est à conseiller dans l'étude de l'histoire du médicament, surtout dans cette période préscientifique où la matière première de la nature fonctionne comme médicament. Il s'agit plutôt de médicaments ethniques (les ethnopharmaca) qui méritent des études multidisciplinaires.

Puisqu'une vraie pharmacie n'existait pas dans cette période on peut résumer le circuit thérapeutique du médicament dans le schéma suivant :



L'historien de la pharmacie peut bien retrouver les racines de la pharmacie dans cette période mais il ne sera pas seul à explorer ce domaine.

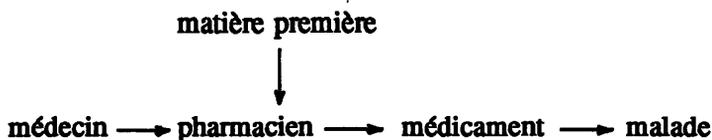
Le médicament dans la pharmacie

Après que les Arabes avaient jeté les premiers fondements pour une pharmacie "scientifique" on assiste pendant un millénaire au développement très lent de la pharmacie artisanale à la pharmacie moderne. Cette évolution de longue durée est caractérisée par l'absence d'un développement spectaculaire du médicament jusqu'à la fin du 19^{ème} siècle. Pendant toute cette période le médicament fait partie inhérente à la pharmacie : il y est préparé, contrôlé, délivré et même inventé. L'histoire de la pharmacie et l'histoire du médicament y sont inséparables.

Si l'on veut étudier l'évolution du médicament dans cette seconde période on est inévitablement obligé d'étudier le développement des sciences exactes. La botanique est un enfant de la botanique pharmaceutique qui elle-même s'est développée en pharmacognosie. L'alchimie se transforme en chimie de laquelle est dérivée la chimie pharmaceutique. La confection artisanale des médicaments s'est développée et a donné lieu à la naissance de la pharmacie galénique. La profession de pharmacien se voit étayée par ces trois sciences, les piliers de la pharmacie, qui rendront possible le développement de la pharmacie scientifique.

Le pharmacien et la pharmacie se voient attribués un rôle très important en thérapeutique puisqu'ils sont intercalés entre le médecin et le malade : sans eux la thérapeutique n'est plus possible, le médicament étant préparé et délivré exclusivement par leurs soins. Dans cette période la tâche primordiale de la pharmacie est bien définie : c'est la préparation (et parfois l'invention) de médicaments à partir de matières premières, les substances simples, au moyen d'une panoplie de méthodes physiques et chimiques. La forme pharmaceutique sous laquelle le médicament sera appliqué devient très importante, le contrôle de la qualité du médicament devient de plus en plus sévère, mais la pharmacologie ne retient pas l'attention de la pharmacie. Pour le pharmacien le médicament est le point de mire de la pharmacie et le malade tombe pour ainsi dire en dehors de son champ de vue. Pour le médecin la rédaction de l'ordonnance représente une partie importante de l'art de guérir et il ne se soucie pas trop de la justification scientifique des remèdes administrés. La pléthorie de médicaments, de recettes et de remèdes secrets en est la conséquence. La polypharmacie triomphe.

On peut alors résumer le circuit thérapeutique du médicament dans cette période de la façon suivante :



Pour l'histoire du médicament il sera indispensable de cataloguer ces recettes, de les décrire et de les analyser afin d'y retrouver un développement vertical ou horizontal comme le préconise TOUWAIDE.

Les premiers travaux de base et encyclopédiques ont déjà été entrepris : le monumental chapitre "Pharmacohistoria" dans le *Handbuch der Pharmakognosie* de TSCHIRCH et les 7 volumes du "Lexikon zur Arzneimittengeschichte" de SCHNEIDER (1968). Des études plus approfondies, et pour ne citer que deux exemples — celle du Grabadin de Pseudo-Mesues par VANDEWIELE et celles des recettes médiévales par DE BACKER — procureront à l'historien de la pharmacie les moyens pour comprendre le développement du médicament et de la thérapeutique. Des recettes comme celles étudiées par De Backer sont extrêmement intéressantes puisqu'elles sont constituées par des séries émanant d'un seul médecin et par d'autres séries destinées à un seul malade, ce qui donne la possibilité d'étudier comment le médecin médiéval traitait ses malades. Cet aspect médical élargit le champ de l'histoire du médicament et y fait entrer l'homme.

L'évolution de l'officine se poursuit et devient à partir du 17^{ième} siècle un laboratoire de chimie. LEMERY dans son "Cours de chimie" décrit les méthodes pour préparer les médicaments par voie chimique ce qui incite l'éditeur de la traduction néerlandaise d'appeler l'officine : "Chymisten Stookhuis". L'officine se transforme en petit laboratoire pharmaceutique où on fabrique des remèdes secrets. Au début du 19^{ième} siècle elle devient même laboratoire d'extraction où des substances pures sont isolées à partir de la matière végétale. Le résultat de la transformation de la pharmacie se manifeste par l'abandon de l'officine par les pharmaciens intéressés par la science. Ils vont tenter leur chance à l'université où la pharmacie a fait son entrée timide ou entament la production de médicaments à l'échelle industrielle dans leur officine.

A la fin du 19^{ième} siècle le médicament, produit exclusivement en pharmacie pendant plusieurs siècles, quitte la pharmacie. Une nouvelle période s'annonce dans laquelle le médicament et la pharmacie vont suivre leur propre chemin.

Le médicament et la pharmacie

Le progrès des sciences exactes a engendré le développement des "sciences pharmaceutiques" et a conduit à la révolution industrielle pharmaceutique. Une partie du corps pharmaceutique, stimulée par les nouvelles possibilités de la chimie et de la physique, se mit à l'oeuvre pour trouver des nouveaux médicaments. La recherche et la production de ces nouvelles molécules exigeaient l'emploi d'appareils et de méthodes qui dépassaient les moyens du laboratoire de l'officine. Paradoxalement, l'élite de la pharmacie enlève ainsi à la pharmacie une de ses bases fondamentales, la préparation des médicaments.

L'évolution entamée à la fin du 19^{ième} siècle se poursuit durant tout le 20^{ième} siècle et le pharmacien va perdre tout le terrain acquis en matière de préparation et d'analyse du médicament. Sa fonction sera réduite à la délivrance du médicament. En même temps on assiste à l'évolution rapide des "sciences pharmaceutiques". La chimie pharmaceutique, science créatrice de nouveaux médicaments évolue vers la description et l'analyse. La conception de nouvelles molécules à activité physiologique devient le domaine de la chimie médicinale. La pharmacognosie est supplantée par la phytochimie pour la recherche de nouvelles molécules dans le règne végétal et par la biotechnologie qui produit les polypeptides et d'autres molécules compliquées. La pharmacie galénique largement transformée en technologie industrielle a provoqué le développement de la biopharmacie, une discipline pharmaceutique. Ainsi les trois piliers sur lesquels la pharmacie scientifique et donc la science du médicament reposait, ont largement perdu leur fonction. Un quatrième pilier, qui malheureusement n'a jamais été construit par la pharmacie scientifique, est la pharmacologie. Elle s'est développée dans la médecine où elle est née. Le médicament moderne, conçu et produit par les sciences non pharmaceutiques échappe à la pharmacie; son histoire se déroule dans d'autres domaines que la pharmacie et principalement dans le domaine de la chimie. SCHNEIDER (1972) l'avait déjà remarqué dans son "Geschichte der pharmazeutischen Chemie" où il écrit : "Man kann als Historiker kaum mehr tun, als die bemerkenswertesten Anfänge aufzudecken, auf die so vieles folgte, und einige weitere Beispiele anzuführen. Das meiste davon ist organische Chemie".

La matière pour l'histoire du médicament moderne est devenue tellement compliquée que les historiens ne trouveront plus le temps ni les moyens pour rassembler, consulter et interpréter tous les documents concernant la chimie, la pharmacologie et l'emploi des médicaments. Seulement une entreprise multidisciplinaire a la garantie de réussir et peut éviter que l'histoire se réduise à l'anecdote. En outre le travail est rendu extrêmement difficile par les brevets compliqués, par l'accès parfois impossible aux sources primaires d'information industrielle et par les controverses personnelles ou même politiques.

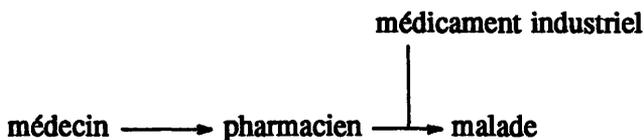
L'histoire de la pénicilline constitue un exemple de l'immensité et de la complexité des données historiques et scientifiques qui se sont accumulées. Il est vrai que le projet pour la production et la synthèse de la pénicilline fut d'une taille ne jamais rencontrée dans la recherche pharmaceutique : 39 laboratoires et plus de mille chercheurs y ont contribué pendant plusieurs années. Les quelques aspects de cette entreprise décrits par SHEENAN (1984) montrent comment l'historiographie du médicament est une tâche difficile et compliquée.

Il est évident que l'histoire du médicament du 20^{ème} siècle se déroule pour la plus grande partie en dehors de la pharmacie. Les "sciences pharmaceutiques" qui ont rendu possible le développement des médicaments modernes au 19^{ème} siècle n'ont pu suivre l'évolution rapide des sciences exactes et médicales. Elles ont dû abandonner le terrain et leur contribution à l'élaboration des médicaments au 20^{ème} siècle est très réduite. Un exemple peut illustrer cette situation. L'histoire de la recherche dans le domaine des peptides montre que c'étaient des pharmaciens qui ont été les premiers à s'intéresser à ces substances. Les pharmaciens français Vauquelin et Proust ont déjà isolé resp. en 1806 et 1819 les acides aminés asparagine et leucine à partir d'asperges et de caséine. Ils étaient des pionniers dans ce genre de recherches qui ont ouvert les portes de ce vaste domaine de la chimie des polypeptides menant tout droit à des médicaments comme l'insuline et les hormones. Toutefois si on examine le bilan d'un siècle de recherches dans le domaine des polypeptides on est frappé par l'apport minimal réalisé par les sciences pharmaceutiques.

WIELAND et BODANSZKY (1991) ont présenté dans leur histoire de la chimie des peptides 70 biographies des chercheurs les plus importants dans ce domaine. On constate qu'il y a parmi eux 63 chimistes, 6 médecins et un pharmacien. Ces données montrent que la participation de la pharmacie dans la recherche fondamentale et dans l'élaboration de nouveaux médicaments peptidiques est très limitée. Cette constatation oblige l'historien de la pharmacie à se poser la question s'il doit encore s'occuper de l'histoire du médicament, vu que celui-ci est devenu un produit des sciences qui ne s'appellent plus "pharmaceutiques".

Ainsi on retourne à la conception d'Urdang qui considérait que l'histoire des "sciences pharmaceutiques" et donc l'histoire du développement scientifique du médicament ne trouve pas sa place dans l'histoire de la pharmacie. Le médicament doit être considéré comme un objet des sciences en général et l'étude de son développement fait partie de l'histoire des sciences. On arrive donc à la situation d'une séparation de la pharmacie et du médicament, on se trouve dans la période de "la pharmacie et le médicament".

Le circuit thérapeutique à la fin de ce siècle peut être représenté de la façon suivante :



Le médicament n'occupe plus la place centrale dans la pharmacie (KINGET), il n'est plus un but en soi mais il est devenu un moyen. La pharmacie moderne dans sa mission sociale retrouve enfin par-dessus le médicament, le malade, sa vraie raison d'être. Le médicament dans le circuit thérapeutique moderne est une matière indispensable mais qui reçoit une valeur ajoutée intellectuelle par l'acte pharmaceutique et de ce fait acquiert une dimension immatérielle. Le médicament, produit scientifique, mais devenu un produit de consommation est incorporé dans

le domaine social et culturel. La pharmacie scientifique est devenue une pharmacie sociale.

L'historien de la pharmacie qui s'occupera de cette troisième période, laissera le travail préparatoire aux spécialistes des différentes sciences où le médicament trouve son origine. Il trouvera parmi ces abondantes données suffisamment de matière pour arriver à une synthèse de l'histoire du médicament et de l'histoire de la pharmacie.

Conclusion

Les voies suivies par l'historiographie de la profession de pharmacien, qui dispense des médicaments, et des différentes sciences qui produisent et appliquent les médicaments, sont séparées mais parallèles. Ceci est inévitable parce que le domaine social où se situe la pharmacie actuelle exige d'autres approches que le domaine des sciences exactes. Mais aussi est il inévitable que des anastomoses se créent et que des bifurcations mènent d'une voie à l'autre. La fusion des deux domaines est certainement aussi difficile à réaliser que leur séparation préconisée par Urdang. Mais il faudra à tout prix éviter que l'historien de la pharmacie ne néglige par inadvertance l'histoire du médicament du 20^{ième} siècle. C'est la raison pour laquelle il est préférable d'instaurer un cours "Histoire de la pharmacie et du médicament". Ce double intitulé attirera toujours l'attention de celui qui en est le titulaire sur le fait que malgré leur séparation les deux domaines doivent être associés.

Cela implique comme le préconise LEDERMANN, que seront nécessaires à la fois une ouverture psychologique et intellectuelle envers les problèmes de la distribution des médicaments dans tous ses aspects, et de profondes connaissances scientifiques.

L'historien de la pharmacie sera guidé par la science mais aussi par tout ce qui touche à l'homme malade et à la société parce que "every good historian of science, not to mention every historian of medicine, is a historian of society, a social historian" selon les idées de GEORGE SARTON (1952).

Résumé

En vue de répondre à la question posée l'auteur examine d'abord les opinions des divers historiens de la pharmacie. Ensuite est exposée l'évolution de la relation pharmacie — médicament au cours de l'histoire. Trois périodes y sont à distinguer : la première (jusqu'au 9^{ième} siècle) où la matière première naturelle est utilisée comme médicament sans qu'une vraie pharmacie existe, la seconde (jusqu'à la fin du 19^{ième} siècle) où le médicament devient partie intégrante de la pharmacie et enfin le 20^{ième} siècle où le médicament devient un produit industriel conçu et fabriqué en dehors de la pharmacie. Les voies suivies dans l'évolution du médicament et de la pharmacie se sont séparées au cours de ce siècle. L'historien de la pharmacie doit en tenir compte et doit veiller à ne pas abandonner l'histoire du médicament mais l'associer à celle de la pharmacie.

Bibliographie

Boussel, P., Histoire de la pharmacie, Paris, 1978.

Büchi, J., Veröff.Int.Ges.Gesch.Pharm.N.F., Wien, 1957.

Dann, G., Einführung in die Pharmaziegeschichte, Stuttgart, 1975.

De Backer, C., Farmacie te Gent in de late Middeleeuwen : apothekers en receptuur, Hilversum, 1990.

Kinget, R., Pharm. Weekblad, 125, 65-69 (1990).

Ledermann, F., Pharm. Acta Helv., 59, 118-28 (1984).

Lemery, N., Cours de Chimie, 1675; traduction en néerlandais : Het filosofische Laboratorium of der Chymisten Stook-huys, Amsterdam, 1683.

- Lorscher Arzneibuch. Übersetzung der Handschrift Msc.Med. 1 der Staatsbibliothek Bamberg von U. Stoll und G. Keil. Wissensch. Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 1989.
- Opsomer, C., Index de la pharmacopée du Ier au Xe siècle, Olms-Weidmann, Hildesheim, 1989.
- Sarton, G., A History of Science, Cambridge, 1952.
- Schelenz, H., Geschichte der Pharmazie, Berlin, 1904.
- Schneider, W., Lexikon zur Arzneimittelgeschichte, Frankfurt, 1968.
- Schneider, W., Geschichte der pharmazeutischen Chemie, Weinheim, 1972.
- Schneider, W., Veröff.Int.Ges.Gesch.Pharm.N.F., Stuttgart, 1978.
- Schwarz, G.-W., Zur Entwicklung des Apothekerberufs und der Ausbildung des Apothekers vom Mittelalter bis zum Gegenwart, Frankfurt, 1976.
- Sheenan, F.C., The enchanted ring, the untold story of penicillin, Cambridge, 1984.
- Touwaide, A., Bulletin du Cercle Benelux d'Histoire de la Pharmacie n°80, 1991.
- Tschirch, A., Handbuch der Pharmakognosie, Leipzig, 1933.
- Urdang, G., Wesen und Bedeutung der Geschichte der Pharmazie, Berlin, 1927.
- Wieland, T., Bodanszky, M., The world of peptide chemistry. A brief history of peptide chemistry, Berlin, 1991.

