Zeitschrift: Genava : revue d'histoire de l'art et d'archéologie
Herausgeber: Musée d'art et d'histoire de Genève
Band: 7 (1959)
Heft: 1-2

Artikel: L'heureux temps de la thérapeutique en vingt médicaments
Autor: Roch, M.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-727737

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'HEUREUX TEMPS DE LA THÉRAPEUTIQUE EN VINGT MÉDICAMENTS

par M. Roch

Heureux? Sans doute pour les médecins qui ne devaient résoudre que des problèmes de diagnostic, alors que pour le traitement ils n'avaient guère l'embarras du choix.

La Thérapeutique en Vingt Médicaments est le titre d'un ouvrage de H. Huchard et Ch. Fiessinger, un ouvrage qui, au début de notre siècle, eut plusieurs éditions. Ce livre était destiné aux praticiens; aujourd'hui devant l'abondance des médecins spécialisés, on dirait les « omnipraticiens ».

Depuis 1904, j'étais privat-docent de thérapeutique. Ce n'était pas difficile d'occuper ce poste subalterne dans l'enseignement, sur le premier échelon de l'échelle des honneurs académiques: il suffisait d'être « docteur », terme qui, selon l'étymologie, signifiait déjà qu'on avait le droit d'enseigner.

Le titre de privat-docent conférait quelques avantages, entre autres celui de pouvoir emprunter des livres à la Bibliothèque publique et universitaire. Toutefois le titre obtenu, il fallait, pour le conserver, avoir ou faire semblant d'avoir quelques auditeurs. C'est pourquoi, au cours de nos études, un de mes condisciples et moi reçûmes, d'un docteur peu éloquent, la demande de nous inscrire pour des leçons que, Dieu merci, il ne donnait pas; honnêtement il nous remboursait le prix de notre inscription; moins honnêtement, il ornait d'un titre ses cartes de visite et pouvait emprunter des livres à la bibliothèque. La paix soit à ses cendres !

Aujourd'hui, à la Faculté de médecine, il est devenu difficile d'obtenir le titre de privat-docent, titre qui, ayant pris de la valeur, est d'autant plus recherché.

Le livre d'Huchard et Fiessinger marquait une heureuse réaction contre le scepticisme thérapeutique que manifestaient la plupart des grands cliniciens du siècle dernier. Ceux-ci parvenus à établir un beau diagnostic croyaient avoir fait tout leur devoir: le traitement ne les intéressait pas; ils n'en parlaient pas ou ne lui accordaient que quelques mots.

A mon cours de privat-docent, j'eus constamment un nombre honorable d'auditeurs. Je leur apprenais l'art de prescrire les 20 médicaments en usage à l'époque, auxquels tout de même il fallait ajouter quelques succédanés. Les indications étant posées, les contre-indications envisagées, la prescription magistrale consistait à ordonner le remède principal en dose raisonnable et sous une forme acceptable, potion, cachet, suppositoire... Il fallait savoir lui associer quelque adjuvant et souvent aussi un correctif afin d'atténuer une action secondaire indésirable. Il fallait encore ne pas négliger l'adjonction d'une substance sapide pour voiler un goût désagréable.

Cet art de prescrire qui faisait des pharmaciens les précieux collaborateurs des médecins, d'utiles conseillers, est aujourd'hui périmé. Les pharmaciens ne sont plus des botanistes avertis connaissant les simples et capables d'en faire des extraits et des teintures; ils ne sont plus des chimistes instruits des incompatibilités, sachant aussi au propre et au figuré dorer les pilules. Dans ce domaine encore, l'usine a tué l'artisanat. Les pharmaciens sont devenus des commerçants, revendeurs au détail des 20.000 spécialités lancées dans le commerce à grands frais de réclame.

Vingt mille ! Est-ce que j'exagère? D'abord ceux qui ne veulent pas y croire n'ont qu'à recompter. En outre pour cette estimation [1] je me base sur un *Repertorium pharmazeutischer Specialpräparate*, liste de spécialités publiée à Bâle en 1946, sous la haute direction du professeur H. Ludwig, un in-octavo de 1308 pages. A ce volume pesant sont venus s'adjoindre un supplément en 1947, 332 pages, un supplément en 1950, 462 pages... Depuis lors, il n'y eut plus de supplément; je suppose que, débordés, le professeur Ludwig et ses collaborateurs ont renoncé à mener à bien une tâche surhumaine.

Une autre preuve de la surabondance des produits pharmaceutiques spécialisés, je la vois dans une occupation de retraité que j'exerce en faveur de mes petites filles. Vers la fin de l'année scolaire, on prépare l'excursion en commun; afin d'arrondir la somme allouée par la commune, on récolte le papier accumulé dans les familles; comme j'habite avec un de mes fils et sa femme, tous deux médecins, je reçois les réclames en triple exemplaire; chaque semaine je ficelle quelques paquets de papier de plus d'un kilo, de telle sorte que mes petites filles et leurs camarades — si on leur en accorde le temps — pourront faire en juin prochain, en première classe des CFF, trois fois le tour de l'Helvétie.

Assez de digressions. Je me plais à revenir aux 20 médicaments. Quels étaient-ils?

[1] Cette estimation a été considérée comme trop modeste par des personnes plus capables que moi d'en juger. Les aimables pharmaciennes qui furent mes voisines durant trente ans m'ont dit: « Vous auriez dû doubler le nombre. » Le professeur P. Boymond, pharmacien de notre hôpital, m'a engagé à ajouter un zéro. Un autre pharmacien, jeune et dynamique, chez lequel, d'urgence, je dus aller me munir d'un vieux remède béchique, n'hésita pas à monter au demi-million en considérant tout ce qu'on ignorait des pays lointains.

Le premier chapitre du livre que j'ai sous les yeux traite du salicylate de soude et subsidiairement du salicylate de méthyle d'usage externe, inusité aujourd'hui à cause de son odeur pénétrante (il sert pourtant encore à parfumer le chewing-gum; quelle déchéance !).

Prescrit jadis dans beaucoup de maladies infectieuses, le salicylate s'est montré un excellent spécifique du rhumatisme articulaire aigu à condition qu'il soit administré à fortes doses, ce qui n'est pas toujours sans inconvénients. Aujourd'hui, la butazolidine, la cortisone et ses dérivés l'ont chassé de la première place, sans toutefois le faire oublier.

On en peut dire autant de la quinine, longtemps le seul médicament véritablement préventif et curatif des fièvres paludéennes. Maintenant elle est souvent remplacée par des produits de synthèse, nivaquine, flavoquine, quinacrine... Elle n'est pas encore détrônée en tant que médicament antimalarique.

Il est certain qu'on ne pense plus à la prescrire comme autrefois dans des infections comme la fièvre typhoïde et l'érysipèle ou pour atténuer les névralgies, mais elle reste utilisée pour traiter certains vertiges, les crampes musculaires et, avec son dérivé la quinidine, pour régulariser le rythme cardiaque.

Le mercure. Aux temps anciens, quand les chirurgiens n'osaient pas ouvrir l'abdomen, on le donnait en nature par cuillerées en espérant que son poids pourrait vaincre une obstruction intestinale; cela ne devait pas réussir souvent.

En outre jusqu'en 1911, le mercure était considéré comme le spécifique de la syphilis. Les préparations mercurielles usuelles étaient les pilules de cyanure ou de protoiodure de mercure, les injections de salicylate, les frictions avec de l'onguent gris (favorable aux calembours des carabins). Ces diverses substances guérissaient bien les manifestations précoces de l'infection; elles guérissaient même parfois définitivement la maladie elle-même.

Que s'est-il produit en 1911? L'invention géniale d'Ehrlich, le 606 ou Salvarsan, bientôt suivie d'un perfectionnement, le 914 ou Néosalvarsan, remèdes antisyphilitiques à base d'arsenic en combinaison organique. Dès 1921 vinrent s'ajouter les préparations de bismuth, puis à la fin de la Deuxième Guerre mondiale, la pénicilline si rapidement efficace que son usage a beaucoup raréfié les possibilités de contagion.

Les sels de mercure n'ont tout de même pas disparu de la liste des médicaments antisyphilitiques; on les administre encore pendant quelques jours avant de recourir à un traitement plus actif, afin d'épargner au malade le choc qui pourrait provenir d'une destruction massive des microbes pathogènes vivant dans son organisme.

En diverses combinaisons organiques, le mercure est encore utilisé dans l'hydropisie comme un puissant diurétique supplantant comme tel les tisanes de queue de cerise et autres, les infusions de thé et de café, la théocine, la caféine, la théobromine.

L'iodure de potassium et d'autres iodures, très employés autrefois, reviennent à la mode dans l'intention de lutter contre l'artériosclérose; en raison de l'augmen-

tation générale de l'existence, cette affection est devenue en effet un fléau aussi redoutable que le cancer. Quelle confiance peut-on accorder aux iodures? L'avenir nous l'apprendra.

La digitale pourpre est une belle plante dont la tige de plus d'un mètre porte des fleurs en forme de doigt de gant. « Somme toute, la digitale est le roi des cardiotoniques ! » Cette sentence énoncée avec force par un de mes maîtres demeure vraie. Dans ma jeunesse, on prescrivait l'infusion de poudre de feuilles ou des extraits avec l'idée mystique que le règne végétal offrait au médecin des associations de substances actives plus efficaces que les produits purifiés et chimiquement définis qu'on en pouvait extraire. C'est la même idée qui jadis engageait les médecins à préférer l'opium à la morphine, le quinquina à la quinine. Pourtant le principe actif de la plante, la digitaline cristallisée, avait déjà été préparé en 1868 par Nativelle; elle a été redécouverte plus tard par des chimistes qui ont cru devoir la baptiser digitoxine.

La digitale, il est suggestif de le noter, a tout d'abord été, en Angleterre, un remède de bonnes femmes; celles-ci l'administraient en tisane pour faire résorber les œdèmes de l'hydropisie. Withering, médecin sans préjugés, essaya dès 1773 la tisane de digitale et en obtint de bons résultats. On a cru tout d'abord qu'elle agissait en stimulant les fonctions des reins, alors qu'en fait elle ralentit et renforce les contractions du cœur. Il a fallu plus d'un siècle pour qu'on en comprenne bien le mode d'action, Aujourd'hui la digitale pourpre a trouvé une concurrente sérieuse dans la digitale laineuse et aussi dans les diverses espèces de plantes exotiques aux fleurs séduisantes, plantes du genre strophantus dont on a extrait la strophantine et l'ouabaïne.

Comme succédanés mineurs de la digitale, le livre d'Huchard et Fiessinger mentionne encore le muguet, l'Adonis vernalis, le genêt, qui certes, eux aussi, donnent de jolies fleurs capables de réjouir les yeux et le cœur, mais qui néanmoins ont cessé d'être utilisées dans l'insuffisance cardiaque.

Tout un chapitre traite du fer et des préparations ferrugineuses dont quelques-unes portent des noms datant des alchimistes du moyen âge: teinture de Mars tartarisée, safran de Mars apéritif, éthiops martial, teinture de fer pommé... Ces produits et beaucoup d'autres aux noms plus modernes étaient souvent prescrits dans les premières années de notre siècle et guérissaient fort bien les anémiques. Aujourd'hui les préparations de fer paraissent être devenues inactives, de telle sorte que les jeunes médecins négligent ou même oublient ces médicaments dont la vogue datait de loin et était indiscutable.

Pourquoi le fer était-il devenu inefficace? Les formes et les modes d'administration n'avaient pas changé. Le changement portait sur les anémiques eux-mêmes. Jusque vers 1903, l'anémie chlorotique des jeunes filles était encore fréquente; puis, pour des raisons inexplicables, cette maladie commença à se raréfier à tel point qu'à partir de 1910 elle était devenue exceptionnelle. Or le fer est le remède par

excellence de la chlorose tandis que d'autres types d'anémie aujourd'hui devenus plus fréquents sont justiciables des extraits de foie et de la vitamine B_{12} contenant du cobalt. Le fer est réduit au rôle d'adjuvant.

Je passe sur le chapitre des sérums et des vaccins, enfants et petits enfants du génie de Pasteur; ils étaient déjà nombreux au début du siècle. De nos jours ils se multiplient et se perfectionnent (vaccin antipoliomyélitique, etc.). A part les vaccins, remèdes préventifs, et les sérums, remèdes curatifs, on était encore mal armé pour lutter contre les maladies infectieuses. On s'efforçait quelque peu naïvement d'augmenter les défenses naturelles de l'organisme par des injections de ferments métalliques, tombées aujourd'hui en désuétude. En effet depuis 1935-1936, on possède dans les sulfamides des substances capables de détruire les microbes infectant l'organisme. A ces médicaments remarquables sont venus s'ajouter les antibiotiques extraits des moisissures dont la pénicilline et la streptomycine ont été les premiers et restent les plus connus.

L'opothérapie, le traitement par les sucs d'organe date des temps préhistoriques quand un guerrier mangeait le cœur de son ennemi avec l'espoir d'acquérir force et vaillance. Brown-Séquard, en 1889, avait inauguré la période scientifique de l'opothérapie en se faisant à lui même des injections de suc testiculaire dans l'intention de retarder la déchéance sénile. S'il a trouvé quelques disciples, ce ne fut pas toujours parmi les médecins les plus sérieux et les plus désintéressés. A l'époque où je donnais mes cours de privat-docent, l'opothérapie était fort peu développée: on connaissait l'adrénaline extraite de la médullo-surrénale, un vaso-constricteur énergique auquel s'intéressa particulièrement notre professeur de physiologie F. Battelli. On utilisait aussi la poudre de glande thyroïde; le professeur H. Cristiani qui enseignait l'hygiène à notre faculté fut le premier à pratiquer des greffes de glande à des malades souffrant d'insuffisance thyroïdienne.

Pour les affections du tube digestif, les poudres inertes comme le sous-nitrate de bismuth étaient et sont encore fort employées, de même les poudres alcalines, en particulier le bicarbonate de soude. Ce sel était alors le seul médicament dont on pouvait espérer quelques bons effets dans les cas de coma acidosique des diabétiques; hélas on n'en ramenait pas beaucoup à la vie... Et pas pour longtemps. Aujourd'hui l'insuline a bien heureusement changé cette triste impuissance de la médecine.

Il y a peu de choses à relever dans les chapitres traitant de l'opium et de la morphine, de la belladone souvent associée au datura, de l'ergot de seigle vaso-constricteur qu'on administrait pour arrêter les hémorragies, pas davantage sur les nitrites vaso-dilatateurs qu'on utilise encore (nitrite d'amyle, trinitrine, etc.) dans l'angine de poitrine.

Pour les « nerveux » et les épileptiques, le grand remède était jadis le bromure de potassium parfois associé à d'autres bromures (sodium, ammonium), à l'extrait de valériane, à la belladone ou à l'opium. Le seul somnifère mentionné incidemment

est l'hydrate de chloral. Il semble que l'insomnie était exceptionnelle au début du siècle, comme l'étaient les motocyclistes pétaradants.

Passons sur les purgatifs et laxatifs dont on faisait jadis et dont on fait probablement encore aujourd'hui de grands abus. N'ai-je pas été consulté pour diarrhée incoercible par une dame d'âge mûr paraissant instruite et intelligente qui prétendait ne pouvoir se passer de son purgatif quotidien ! Nous n'avons pas pu nous entendre.

L'antipyrine était encore en tête du chapitre consacré, aux antithermiques analgésiques; déjà au début du siècle, elle avait pourtant été avantageusement remplacée par le pyramidon, la phénacétine et d'autres. Avec sagesse, les auteurs font observer que ces substances synthétiques, inventées pour diminuer la fièvre, doivent être employés avec modération chez les fébricitants qui les tolèrent mal, alors qu'elles sont recommandables pour traiter les céphalagies et d'autres douleurs. Chose curieuse, l'acide acétyl-salicylique plus connu sous son nom patenté d'aspirine n'est pas mentionné dans le livre que j'ai pris comme guide.

Avec intention, j'ai gardé pour terminer le chapitre XIII traitant de l'arsenic dont les préparations inorganiques, arséniate de soude (liqueur de Pearson), arsénite de potasse (gouttes de Fowler), acide arsénieux (granules de Dioscoride, liqueur de Boudin) étaient si souvent prescrites et avec une grande confiance dans les infections, dans l'asthme, les maladies du sang et de la nutrition, les affections cutanées... N'avions-nous pas l'exemple des arsénicophages du Tyrol et de Styrie qui consommaient de l'arsenic « pour se donner de la fraîcheur, de l'embonpoint, du souffle et de l'agilité » ! S'agissait-il d'une légende ? En enregistrant nos succès thérapeutiques, avons-nous été victimes d'illusions ? Le fait est que l'arsenic n'est plus utilisé [2] que pour la préparation des peaux et celle de la mort-aux-rats, ou par les émules de la Brinvilliers et les pauvres femmes désabusées comme Mme Bovary. Encore faut-il ajouter que, soit pour les suicides, soit pour les empoisonnements criminels, on possède aujourd'hui des produits bien plus recommandables que les arsénicaux.

En résumé, avec les métaux colloïdaux, les préparations d'arsenic sont les seuls des « 20 médicaments » en usage au début du siècle qui soient tombés dans les oubliettes. Parmi les 18 autres, beaucoup il est vrai ont été supplantés par des médicaments plus actifs et parfois mieux tolérés. Je trouve tout de même un réconfort en constatant que l'enseignement que je donnais il y a cinquante ans peut encore être considéré comme valable à 90 pour cent.

* * *

A ce rappel d'une période médicale prétendue heureuse devrait être opposé l'état actuel : la thérapeutique en 20.000 médicaments dont quelques-uns assurent des

[2] Les préparations organiques antisyphilitiques doivent, bien entendu, être mises hors de cause.

succès qui apparaissent véritablement miraculeux à un vieux privat-docent. On comprendra que je n'ai ni le temps ni la place, et j'ajoute que je n'ai plus la compétence d'en faire un exposé congru.

Pour les médecins, ce n'est plus un temps heureux: ils sont en effet comme des capitalistes qui souffrent de surabondance de richesses, ne sachant plus où les placer et ayant grand-peine à en faire bon usage.

Prenons par exemple les hormones sexuelles, hormones naturelles dont la connaissance chimique a permis la fabrication de produits synthétiques dix à cent fois plus actifs que les substances naturelles. Avec ces produits, on peut arrêter, espacer, provoquer les menstruations; on peut créer une femme à barbe aussi bien que transformer une poule en un semblant de coq et vice versa.

On a des médicaments anticoagulants précieux pour faire dissoudre un caillot qui obstrue une artère cérébrale ou une coronaire du cœur. En administre-t-on trop, on provoque des hémorragies qu'on peut heureusement arrêter par des substances favorisant la coagulation. Mais ne va-t-on pas alors causer de nouvelles thromboses? Entre ces deux écueils redoutables, la tâche du pilote n'est pas facile.

Le pilote doit encore louvoyer lorsqu'il cherche à améliorer les fonctions de quelques-uns de nos organes internes; ceux-ci sont soumis au système nerveux végétatif, le sympathique et son antagoniste le parasympathique. Or on a des moyens de stimuler ou de paralyser l'un, de stimuler ou de paralyser l'autre; le médecin se trouve ainsi dans la situation d'un cavalier ayant quatre éperons et quatre rênes de telle sorte que le cheval sera aussi difficile à bien conduire qu'un bateau muni de trop de voiles et de plusieurs gouvernails.

Quel médecin n'a pas aujourd'hui à conseiller un insomniaque qui use de toute une gamme de somnifères et qui chaque matin, afin de dissiper une obnubilation persistante, prend quelque médicament « réveillant », puis pour vaquer à ses occupations professionnelles un excitant, quitte à avaler encore, s'il est devenu trop irritable au sein de sa famille, une petite dose d'un des nombreux calmants qu'il tient en réserve !

En ce moment j'ai une trachéite qui me fait tousser. Je suis allé fouiller dans la grosse commode à trois tiroirs dans lesquels ma chère bru range et classe une partie des échantillons qui méritent d'être conservés. J'ai trouvé de nombreux calmants de la toux; pour être plus sûr du succès j'en ai avalé plusieurs jusqu'à la nausée. Mes accès de toux se sont raréfiés mais sont devenus plus tenaces et plus longs. Je me suis alors avisé que, parmi les médicaments choisis, quelques-uns desséchaient les muqueuses. C'est alors que mon gendre, médecin lui aussi, m'a conseillé un des derniers antibiotiques lancé sur le marché, la sigmamycine, le vingt mille et unième médicament ! Mais ne vais-je pas nuire à la flore intestinale (façon quelque peu poétique d'évoquer les milliards de microbes qui se complaisent dans mon tube digestif et contribuent utilement aux processus variés de la diges-

tion)?... De plus cet antibiotique, si nouveau et si prôné soit-il, ne risque-t-il pas de laisser survivre dans ma trachée quelques microbes particulièrement résistants qui feront souche et se multiplieront lorsque, tous les autres étant détruits, ils auront le champ libre?

Et puis, zut ! Voici un nouvel accès de toux. Qu'on me laisse tousser, graillonner, expectorer en paix comme un vieux bronchiteux que je suis. La thérapeutique d'aujourd'hui est véritablement trop difficile à régenter. J'en veux rester aux boules de gomme.