Médecins, chirurgiens et apothicaires du Roi : l'hôpital militaire de Strasbourg et ses praticiens au XVIII^e siècle

Paul-André Havé

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/alsace/1971>

DOI : 10.4000/alsace.1971

ISSN : 2260-2941

Éditeur

Fédération des Sociétés d'Histoire et d'Archéologie d'Alsace

Édition imprimée

Date de publication : 1 octobre 2013

Pagination : 423-427

ISSN : 0181-0448

Référence électronique

Paul-André Havé, « Médecins, chirurgiens et apothicaires du Roi : l'hôpital militaire de Strasbourg et ses praticiens au XVIII^e siècle », *Revue d'Alsace* [En ligne], 139 | 2013, mis en ligne le 01 octobre 2013, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/alsace/1971> ; DOI : 10.4000/alsace.1971

Médecins, chirurgiens et apothicaires du Roi : l'hôpital militaire de Strasbourg et ses praticiens au XVIII^e siècle¹

Dans l'histoire d'une ville, monuments et toponymes sont toujours les relais de la mémoire. À Strasbourg, en ce début de XXI^e siècle, les termes d'Esplanade, de Citadelle, voire de Glacis, ne renvoient qu'à de rares vestiges de l'imposante emprise militaire qu'a pu connaître la cité au cours des âges, et plus particulièrement à l'époque moderne, ne connaissant pas forcément de réelle mise en valeur. Ainsi, le passant ou l'utilisateur peut à juste titre s'interroger sur l'origine de ces bâtiments massifs, mais aujourd'hui décrépis, qui abritent les services de la Cité administrative de la ville où nulle plaque commémorative ne vient en aide au curieux. Le nom même de Gaujot ne semble pas plus évocateur, et la « rue de l'hôpital militaire » qui borde l'ensemble renvoie davantage dans l'imaginaire collectif à un autre espace, l'hôpital militaire Lyautey.

Pourtant, c'est à cet endroit que s'élève le *Welsches Spital*, « l'hôpital des Français », l'hôpital du Roi dans sa véritable acception, soit plus communément l'hôpital militaire, en opposition au *Bürger Spital*, l'hôpital des bourgeois, des habitants « autochtones », des « civils ». Certes, ce cadre architectural a notablement évolué, mais l'ensemble est comme figé dans l'Histoire. Par contre, des hommes qui ont occupé cet espace, il ne reste que des ombres que nous allons nous employer à rendre à la lumière. C'est pour cela que nous avons choisi, il y a de cela près de

1. Thèse de Doctorat en Histoire réalisée sous la direction de Jean-Michel Boehler, professeur émérite de l'Université de Strasbourg soutenue le vendredi 30 septembre 2011. Les membres du jury : Elisabeth Belmas (Professeur d'Histoire moderne, Université Paris XIII), Christian Bonah (Professeur d'Histoire des sciences, Université de Strasbourg), Hervé Drévillon (Professeur d'Histoire moderne, Université Paris I - Panthéon Sorbonne), Claude Muller (Professeur d'Histoire d'Alsace, Université de Strasbourg), Emmanuel Pénicaud (Conservateur du Patrimoine, Conseiller scientifique de l'association de préfiguration de la Maison de l'Histoire de France).

huit années, de contribuer à l'histoire du Service de Santé des Armées en souhaitant étudier les médecins, chirurgiens et apothicaires du Roi, soit les professions médicales militaires, dans le cadre de leur service au sein de l'hôpital militaire de Strasbourg entre 1708 et 1788.

La compréhension de cette catégorie socioprofessionnelle particulière a reposé sur la réalisation d'un dictionnaire biographique. Les recherches ainsi menées nous ont permis d'établir un corpus de 258 noms. Cela correspond à 142 praticiens titulaires : 44 médecins, 79 chirurgiens et 19 apothicaires. Il faut encore rattacher 6 inspecteurs et 110 élèves. L'ensemble de ces notices est le véritable cœur de notre travail. Pourtant, il est par maints aspects aussi celui qui peut apparaître comme le plus inachevé. Fruit du croisement de l'ensemble des recherches dans les différents fonds d'archives, il répond aussi aux impératifs liés à la réalisation d'une telle base de données. Nombre de notices ne sont que très partiellement renseignées et ne font que quelques lignes ; d'autres au contraire sont très étoffées. Néanmoins, on peut désormais espérer que ces praticiens apparaîtront moins comme des « inconnus » de l'histoire. De même, espérons que d'autres chercheurs pourront compléter les « blancs » des différentes notices, tout en permettant de relier cette base aux différents hôpitaux militaires de l'époque moderne.

Ces différents éléments nous ont permis de réaliser une étude prosopographique suivant trois axes : l'environnement dans lequel ces personnages évoluent, les modifications législatives du statut de ces emplois, et les éléments particuliers propres à ces personnels.

Le passage au royaume de France de la Ville de Strasbourg lors de sa « capitulation » du 30 septembre 1681 marque une véritable rupture et le début d'une nouvelle ère, celui de l'« ordre français ». De par sa position, la cité « sert de boulevard et à la défense de toute la province » et tous les moyens sont employés pour y construire un vaste complexe militaire. Après les fortifications et la citadelle, un hôpital militaire est donc construit à partir de 1692, travaux qui se poursuivent jusqu'au milieu du siècle suivant. Il est l'un des éléments d'une conception stratégique à différentes échelles, sur le plan local, provincial et national. C'est donc le cadre idéal pour voir l'évolution d'une sociabilité particulière, d'autant que la ville a pu se prêter à des études nombreuses faisant ressortir l'importance de « l'intégration » de spécificités extérieures, et dont l'armée, selon John Lynn, est le principal vecteur, en permettant la « francisation » du Royaume, constat à comparer aux travaux de Simone Herry.

Dès lors, cet hôpital se pose en véritable concurrent dans l'espace strasbourgeois.

Tout d'abord vis-à-vis des praticiens locaux, puisque son personnel dispose d'une clientèle en quelque sorte captive, les soldats, mais aussi tous

les migrants français. Se pose donc la question de la place occupée par ces personnels : en-dehors des corporations de la ville, tout à la fois décriés et enviés pour leur liberté de pratique et d'expérimentation. Ce phénomène est renforcé par la difficulté à cerner leur statut juridique. Si certains vont choisir la bourgeoisie, l'essentiel du corpus reste « étranger ». De fait, le praticien militaire se définit davantage par son statut social et se met donc en concurrence avec ses confrères civils.

Cela se retrouve aussi dans les relations avec la Faculté. L'hôpital dispose d'un amphithéâtre qui permet de former des élèves et développe aussi une école de sages-femmes. On trouve ainsi réunis tous les éléments permettant une véritable clinique au sens moderne du terme : visite des trois corps de soignants, séparation entre les pathologies, enseignement. Ainsi, le monopole scientifique de l'Université est mis en péril, et les prérogatives de tous les corps de la santé municipale se trouvent menacés, alors que l'on vient de toute l'Europe pour profiter des enseignements strasbourgeois. La nouvelle institution, qui plus est de culture française, parasite cette position dominante, ce qui entraîne des querelles autant sur le plan juridique que scientifique ou tout bonnement personnel, souvent aggravé par la question confessionnelle.

Ces différents éléments s'inscrivent dans un « temps long » de l'Histoire, qui s'articule autour des repères chronologiques de la construction institutionnelle du Service de Santé.

Ainsi, s'il existe une sorte de pré-histoire de notre sujet, ce n'est qu'au mois de janvier 1708 qu'un *Edit du Roy portant création d'offices de conseillers de sa Majesté, médecins et chirurgiens inspecteurs généraux et majors à la suite des armées, dans tous les hôpitaux, villes frontières et anciens régiments* est enregistré. Considéré comme l'acte de naissance du Service de Santé des Armées, il est avant tout le point de départ, ou du moins l'institutionnalisation, du personnel de santé militaire. De fait, l'hôpital militaire de Strasbourg, à peine construit et partant d'une feuille blanche, permet d'étudier au plus près l'évolution de ce service et de ses membres.

Cette nouvelle communauté va connaître de nombreuses évolutions tout au long du XVIII^e siècle, tout particulièrement en 1747, 1777, 1780-1781, lorsque de nouvelles ordonnances vont modifier en profondeur le fonctionnement des hôpitaux militaires. De ce fait, les fonctions de chacun des praticiens et son insertion dans une véritable « arme » vont être largement précisées. De fait, on constate le passage progressif d'une sphère professionnelle, celle de sa compétence, à une sphère militaire, dans laquelle l'officier s'est engagé. On en veut pour preuve l'adoption d'un uniforme pour les chirurgiens, mais aussi les médecins et les apothicaires.

Ce système, patiemment construit, va se voir profondément bouleversé par l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1789 de l'ensemble de la réforme du

Service de Santé élaborée au courant de l'année 1788, clôturant ainsi une période d'« ancien régime » du Corps des personnels de santé.

Mais cette maturation est à inclure dans l'importante « coupure épistémologique » auquel le XVIII^e siècle correspond du point de vue de l'histoire médicale et dont ces personnages sont partie prenante. En effet, « la mise en ordre des hôpitaux maritimes et militaires sert de schéma à toute la réorganisation hospitalière du XVIII^e siècle », ceux-ci étant considérés comme les modèles des « machines à guérir » à venir et dont les praticiens sont les vecteurs.

Ces éléments sont à la fois le quotidien et l'arrière-plan de personnalités bien particulières.

Il convient d'observer tout d'abord l'origine et la formation de ces praticiens. Que ce soit d'un point de vue géographique ou social, le personnel de santé militaire révèle certaines spécificités. Alors qu'au début du XVIII^e siècle, nous voyons surtout l'arrivée de migrants, les événements favorisent leur installation et la création de véritables dynasties. Cela se renforce tout particulièrement avec la formation offerte dans le cadre de l'hôpital et qui favorise une endogamie professionnelle.

Ensuite, le déroulement de la carrière de ces praticiens militaires permet de préciser certains principes déjà esquissés dans d'autres travaux. Si l'avancement dans les différents grades répond à une réglementation qui s'affine au fil du XVIII^e siècle, sa réalité révèle le poids de certaines stratégies, principalement familiales, notamment dans le cadre de la survivance des places. C'est aussi le cas de la mobilité des personnels ou de l'attachement plus ou moins important à la région où se situe l'emploi ou la fortune. On préfère rester à Strasbourg dans un emploi subalterne, avec l'espoir de gravir malgré tout les échelons, car on se trouve ainsi au centre du système sanitaire de la province, plutôt que d'obtenir une place dans un hôpital de catégorie inférieure. Même si on ne peut en tirer aucune règle absolue, certaines trajectoires sont alors assez bien identifiables, que se soit dans le cadre d'une des trois professions, d'une famille ou individuellement, ce d'autant plus que les carrières sont souvent longues. À cela s'ajoute le rayonnement de chacun des praticiens dans sa partie, pouvant parfois soulever l'ire de ses confrères civils locaux.

Enfin, on peut tenter d'évaluer l'intégration de ces praticiens militaires dans leur vie personnelle. De fait, ils travaillent dans une sphère particulière, en marge de la ville, au propre comme au figuré. Mais ils habitent dans un environnement civil et se comportent comme tel. Ils y nouent des alliances, soit à l'intérieur de leur sphère professionnelle, soit en cherchant à gravir les échelons de la société grâce à leurs relations avec le milieu des différents fonctionnaires royaux, voire même à s'intégrer définitivement à la province. Mais ils connaissent aussi des difficultés. Cela se retrouve

tout particulièrement sur le plan de leur situation économique, car si ces professionnels ont des appointements fixes, leur mode de vie exige une ouverture vers d'autres activités rémunératrices, les mettant souvent dans une position financière délicate.

L'hôpital militaire de Strasbourg apparaît ainsi comme le creuset commun de 258 destinées individuelles. Dans le cadre propice offert par un espace quasi vierge de toute tradition médicale militaire, il permet l'application d'une législation en constante adaptation, et se présente comme une tête de pont de la francisation d'une ville et de ses pratiques sociales et professionnelles.

Ce travail est à mettre en perspective à l'aune du réseau sanitaire de la province, dont Strasbourg est la tête de pont, mais aussi d'établissements de premier ordre comparable, comme Lille, Metz ou Toulon.