



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



THESE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

Caroline JUNG

Le 18 mai 2006

**LES OFFICIERS DE SANTE EN MOSELLE
AU DIX-NEUVIEME SIECLE**

Examineurs de la thèse :

M. J. FLOQUET	Professeur	Président
M. A. LARCAN	Professeur	Juge
M. P. MATHIEU	Professeur	Juge
M. P. LEDERLIN	Professeur	Juge

UNIVERSITÉ HENRI POINCARÉ, NANCY 1

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Président de l'Université : Professeur Jean-Pierre FINANCE

Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Patrick NETTER

Vice-Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Assesseurs :

du 1^{er} Cycle :

du 2^{ème} Cycle :

du 3^{ème} Cycle :

de la Vie Facultaire :

M. le Docteur François ALLA

M. le Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI

M. le Professeur Marc BRAUN

M. le Professeur Bruno LEHEUP

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX

Professeur Jacques ROLAND

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Louis PIERQUIN – Jean LOCHARD – René HERBEUVAL – Gabriel FAIVRE – Jean-Marie FOLIGUET

Guy RAUBER – Paul SADOUL – Raoul SENAULT

Jacques LACOSTE – Jean BEUREY – Jean SOMMELET – Pierre HARTEMANN – Emile de LAVERGNE

Augusta TREHEUX – Michel MANCIAUX – Paul GUILLEMIN – Pierre PAYSANT

Jean-Claude BURDIN – Claude CHARDOT – Jean-Bernard DUREUX – Jean DUHEILLE – Jean-Pierre GRILLIAT

Pierre LAMY – Jean-Marie GILGENKRANTZ – Simone GILGENKRANTZ

Pierre ALEXANDRE – Robert FRISCH – Michel PIERSON – Jacques ROBERT

Gérard DEBRY – Pierre TRIDON – Michel WAYOFF – François CHERRIER – Oliéro GUERCI

Gilbert PERCEBOIS – Claude PERRIN – Jean PREVOT – Jean FLOQUET

Alain GAUCHER – Michel LAXENAIRE – Michel BOULANGE – Michel DUC – Claude HURIET – Pierre LANDES

Alain LARCAN – Gérard VAILLANT – Daniel ANTHOINE – Pierre GAUCHER – René-Jean ROYER

Hubert UFFHOLTZ – Jacques LECLERE – Francine NABET – Jacques BORRELLY

Michel RENARD – Jean-Pierre DESCHAMPS – Pierre NABET – Marie-Claire LAXENAIRE – Adrien DUPREZ – Paul VERT

Philippe CANTON – Bernard LEGRAS – Pierre MATHIEU – Jean-Marie POLU – Antoine RASPILLER – Gilbert THIBAUT

Michel WEBER – Gérard FIEVE – Daniel SCHMITT – Colette VIDALHET – Alain BERTRAND – Hubert GERARD

Jean-Pierre NICOLAS – Francis PENIN – Michel STRICKER – Daniel BURNEL – Michel VIDALHET – Claude BURLET

=====

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS
PRATICIENS HOSPITALIERS**

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : *(Anatomie)*

Professeur Jacques ROLAND – Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : *(Cytologie et histologie)*

Professeur Bernard FOLIGUET

3^{ème} sous-section : *(Anatomie et cytologie pathologiques)*

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : *(Biophysique et médecine nucléaire)*

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : *(Radiologie et imagerie médicale)*

Professeur Luc PICARD – Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON

Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER

Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : **BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**

1^{ère} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER

2^{ème} sous-section : (*Physiologie*)

Professeur Jean-Pierre CRANCE – Professeur Jean-Pierre MALLIE

Professeur François MARCHAL – Professeur Philippe HAOUZI

4^{ème} sous-section : (*Nutrition*)

Professeur Olivier ZIEGLER

45^{ème} Section : **MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE**

1^{ère} sous-section : (*Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière*)

Professeur Alain LOZNIEWSKI

2^{ème} sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)

Professeur Bernard FORTIER

3^{ème} sous-section : (*Maladies infectieuses ; maladies tropicales*)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46^{ème} Section : **SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**

1^{ère} sous-section : (*Épidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON

Professeur Francis GUILLEMIN – Professeur Denis ZMIROU-NAVIER

2^{ème} sous-section : (*Médecine et santé au travail*)

Professeur Guy PETIET – Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (*Médecine légale et droit de la santé*)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

47^{ème} Section : **CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE**

1^{ère} sous-section : (*Hématologie ; transfusion*)

Professeur Christian JANOT – Professeur Thomas LECOMPTE – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Pierre LEDERLIN – Professeur Jean-François STOLTZ

2^{ème} sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie*)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY

Professeur Pierre BEY – Professeur Didier PEIFFERT

3^{ème} sous-section : (*Immunologie*)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (*Génétique*)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48^{ème} Section : **ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

1^{ère} sous-section : (*Anesthésiologie et réanimation chirurgicale*)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Dan LONGROIS – Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES

2^{ème} sous-section : (*Réanimation médicale*)

Professeur Henri LAMBERT – Professeur Alain GERARD

Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT – Professeur Bruno LÉVY

3^{ème} sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique*)

Professeur Patrick NITTEK – Professeur Pierre GILLET

4^{ème} sous-section : (*Thérapeutique*)

Professeur François PAILLÉ – Professeur Gérard GAY – Professeur Faiez ZANNAD

49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP et RÉÉDUCATION

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI

Professeur Xavier DUCROCQ

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE

Professeur Thierry CIVIT

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes)

Professeur Jean-Pierre KAHN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie)

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean-Marie ANDRE

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeur Jacques POUREL – Professeur Isabelle VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLÉ

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE – Professeur Daniel MOLE

Professeur Didier MAINARD – Professeur François SIRVEAUX

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeur Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique)

Professeur François DAP

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Étienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIÈRE – Professeur Nicolas SADOUL

Professeur Christian de CHILLOU

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT

Professeur Jean-Pierre CARTEAUX – Professeur Loïc MACÉ

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie)

Professeur Marc-André BIGARD

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI

2^{ème} sous-section : (Chirurgie digestive)

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur Michèle KESSLER – Professeur Dominique HESTIN (Mme) – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Philippe MANGIN – Professeur Jacques HUBERT – Professeur Luc CORMIER

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne)

Professeur Denise MONERET-VAUTRIN – Professeur Denis WAHL

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY

Professeur Athanase BÉNÉFOS – Professeur Gisèle KANNY – Professeur Abdelouahab BELLOU

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Patrick BOISSEL – Professeur Laurent BRESLER

Professeur Laurent BRUNAUD

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{ère} sous-section : (*Pédiatrie*)

Professeur Danièle SOMMELET – Professeur Pierre MONIN
Professeur Jean-Michel HASCOET – Professeur Pascal CHASTAGNER – Professeur François FEILLET

2^{ème} sous-section : (*Chirurgie infantile*)

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Gilles DAUTEL – Professeur Pierre JOURNEAU

3^{ème} sous-section : (*Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale*)

Professeur Michel SCHWEITZER – Professeur Jean-Louis BOUTROY

Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO – Professeur Bruno DEVAL

4^{ème} sous-section : (*Endocrinologie et maladies métaboliques*)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (*Oto-rhino-laryngologie*)

Professeur Claude SIMON – Professeur Roger JANKOWSKI

2^{ème} sous-section : (*Ophthalmologie*)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3^{ème} sous-section : (*Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie*)

Professeur Jean-François CHASSAGNE

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (*Anatomie*)

Docteur Bruno GRIGNON

2^{ème} sous-section : (*Cytologie et histologie*)

Docteur Edouard BARRAT

Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Docteur Béatrice MARIE

Docteur Laurent ANTUNES

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE – Docteur Amar NAOUN

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Docteur Jean SFRACZEK – Docteur Sophie FREMONT

Docteur Isabelle GASTIN – Docteur Bernard NAMOUR – Docteur Marc MERTEN

2^{ème} sous-section : (*Physiologie*)

Docteur Gérard ETHEVENOT – Docteur Nicole LEMAU de TALANCE – Docteur Christian BEYAERT

Docteur Bruno CHENUUEL

4^{ème} sous-section : (*Nutrition*)

Docteur Didier QUILLIOT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (*Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière*)

Docteur Francine MORY – Docteur Christine LION

Docteur Michèle DAILLOUX – Docteur Véronique VENARD

2^{ème} sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)

Docteur Marie-France BIAVA – Docteur Nelly CONFET-AUDONNEAU

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (*Epidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Docteur François ALLA

4^{ème} sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Docteur Pierre GILLOIS

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (*Hématologie ; transfusion*)

Docteur François SCHOONEMAN

3^{ème} sous-section : (*Immunologie*)

Docteur Anne KENNEL

4^{ème} sous-section : (*Génétique*)

Docteur Christophe PHILIPPE

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{ère} sous-section : (*Anesthésiologie et réanimation chirurgicale*)

Docteur Jacqueline HELMER – Docteur Gérard AUDIBERT

3^{ème} sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique*)

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT

49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET
RÉÉDUCATION

5^{ème} sous-section : (*Médecine physique et de réadaptation*)

Docteur Jean PAYSANT

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

5^{ème} sous-section : (*Biologie et médecine du développement et de la reproduction*)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : **BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Mademoiselle Marie-Claire LANHERS
Monsieur Franck DALIGAULT

65^{ème} section : **BIOLOGIE CELLULAIRE**

Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY
Madame Ketsia HESS – Monsieur Pierre TANKOSIC – Monsieur Hervé MEMBRE

67^{ème} section : **BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE**

Madame Nadine MUSSE

68^{ème} section : **BIOLOGIE DES ORGANISMES**

Madame Tao XU-JIANG

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale

Docteur Alain AUBREGE
Docteur Francis RAPHAEL
Docteur Jean-Marc BOIVIN

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Michel BOULANGE – Professeur Alain LARCAN – Professeur Michel WAYOFF – Professeur Daniel ANTHOINE
Professeur Hubert UFFHOLTZ – Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Paul VERT
Professeur Jean PREVOT – Professeur Jean-Pierre GRILLIAT – Professeur Philippe CANTON – Professeur Pierre MATHIEU
Professeur Gilbert THIBAUT – Professeur Daniel SCHMITT – Mme le Professeur Colette VIDAILHET
Professeur Jean FLOQUET – Professeur Claude CHARDOT – Professeur Michel PIERSON – Professeur Alain BERTRAND
Professeur Daniel BURNEL – Professeur Jean-Pierre NICOLAS – Professeur Michel VIDAILHET

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)
Université de Stanford, Californie (U.S.A)
Professeur Paul MICHELSEN (1979)
Université Catholique, Louvain (Belgique)
Professeur Charles A. BERRY (1982)
Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)
Brown University, Providence (U.S.A)
Professeur Marjorie Nisbet MUNRO (1982)
Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)
Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)
Professeur J. BUNCKE (1989)
Université de Californie, San Francisco (U.S.A)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)
Institut d'Anatomie de Würtzburg (R.F.A)
Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)
Université de Pennsylvanie (U.S.A)
Professeur Masahiko KASHIWARA (1996)
Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)
Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)
Université d'Helsinki (FINLANDE)
Professeur James STEICHEN (1997)
Université d'Indianapolis (U.S.A)
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)
*Centre Universitaire de Formation et de Perfectionnement des
Professionnels de Santé d'Hô Chi Minh-Ville (VIËT NAM)*

A notre Maître et Président de Thèse

Monsieur le Professeur J. FLOQUET

Professeur émérite d'anatomie et cytologie pathologiques

Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant la présidence de notre thèse.

Que ce travail soit pour nous l'occasion de vous exprimer notre sincère reconnaissance et notre plus profond respect.

A notre Maître et Juge

Monsieur le Professeur A. LARCAN

Professeur émérite de réanimation médicale

Membre et ancien Président de l'Académie Nationale de Médecine

Grand Officier dans l'Ordre National de la Légion d'Honneur

Officier dans l'Ordre National du Mérite

Commandeur dans l'Ordre des Palmes Académiques

Nous vous sommes extrêmement reconnaissante d'avoir accepté de juger notre travail.

Veillez trouver ici l'assurance de notre gratitude et de notre haute considération.

A notre Maître et Juge

Monsieur le Professeur P. MATHIEU

Professeur émérite de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire

Chevalier dans l'Ordre National de la Légion d'Honneur

Officier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger notre thèse.

Nous sommes très sensibles à l'intérêt que vous lui avez porté.

Nous souhaitons vous apporter à travers ce travail l'expression de notre plus vive reconnaissance.

A notre Maître et Juge

Monsieur le professeur P. LEDERLIN

Professeur de médecine interne

En reconnaissance de l'honneur que vous nous accordez en acceptant de juger notre travail.

Nous avons apprécié au cours de nos études la compétence et la rigueur de votre enseignement.

Nous vous prions de trouver ici l'assurance de notre gratitude.

Au Professeur G. GRIGNON

Vous aviez initié ce travail et accepté de le diriger. Qu'il soit dédié à votre mémoire.

Au Docteur François Jung, mon grand-père. Par ta rigueur et ton aide, tu as fait (enfin) aboutir cette thèse. Merci pour tout. Ces dimanches matins resteront pour moi des moments privilégiés.

A mon Papi Luc. Tu me manques chaque jour, et un peu plus aujourd'hui.

A ma Mamie Rose. A ta gentillesse et ton permanent soutien. Ta présence chaleureuse m'est d'un grand réconfort.

A ma grand-mère Madeleine. La maladie qui te frappe n'effacera pas la douceur attentive dont tu as toujours su faire preuve.

A mes parents. Pour votre amour et tout le reste. Pour avoir su excuser mes excès et me soutenir dans mes lubies.

A mes frères et sœurs. Plus importants pour moi que je ne le laisse parfois paraître. Vous êtes ma base et ma force.

A Vanessa. Pour nos virées diurnes ou nocturnes, tes coups de calgons légendaires et ton soutien sans faille.

A Celine et Olive. Pour votre porte toujours ouverte et votre coeur sur la main.

A Anne. Pour ta tempérance et tes judicieux conseils.

A Steph et Antoine. Pour nos dimanches gargantuesques et le bon sens de vos avis.

A Anne, Juju, Alex, Nath et Thierry, pour les n'importe-quoi-balls passés et à venir.

A Elise. A ta nouvelle vie !

A Séverine et Hakim. A vos débuts mouvementés et à un futur plein de promesses...

Aux heureux résidents de l'Océan Indien, à nos délires « paille-ennesques ».

SERMENT

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque".

TABLE DES MATIERES

1 INTRODUCTION

1.1 RAPPEL HISTORIQUE

1.2 RAPPEL GEOGRAPHIQUE

2 HISTORIQUE DE LA CREATION DES OFFICIERS DE SANTE

2.1 L'EXERCICE DE LA MEDECINE SOUS L'ANCIEN REGIME

2.1.1 LES MEDECINS

2.1.2 LES CHIRURGIENS

2.1.3 L'HÔPITAL AMPHITHEÂTRE DE METZ

2.2 LA MEDECINE SOUS LA REVOLUTION

2.3 UNE NOUVELLE ORGANISATION DE LA MEDECINE SOUS LE CONSULAT

2.4 AU COURS DU XIXEME SIECLE

3 APPLICATION EN MOSELLE DE LA LOI DU 19 VENTÔSE

4 EXERCICE DES OFFICIERS DE SANTE EN MOSELLE

4.1 DEMOGRAPHIE

4.1.1 EFFECTIFS COMPARATIFS DES DEUX ORDRES

4.1.2 REPARTITION ENTRE VILLE ET CAMPAGNE

4.2 MODES D'EXERCICE

4.3 FONCTIONS OFFICIELLES

4.4 MEDECINS CANTONNAUX

4.5 PASSAGE D'UN ORDRE A L'AUTRE

5 RAPPORTS ENTRE DOCTEURS ET OFFICIERS DE SANTE

5.1 ARGUMENTS EN FAVEUR DE LA SUPPRESSION DU SECOND ORDRE

5.2 ARGUMENTS EN FAVEUR DU MAINTIEN DU SECOND ORDRE

5.3 UNE AUTRE ANALYSE DE LA SITUATION

6 LES OFFICIERS DE SANTE DURANT L'ANNEXION

7 QUELQUES OFFICIERS DE SANTE NOTABLES

7.1 PIERRE MORLANNE (1772-1862)

7.2 FREDERIC ESTRE (1813-1902)

8 CONCLUSION

9 BIBLIOGRAPHIE

10 ANNEXES

10.1 COMPOSITION DES JURYS DE MEDECINE DE MOSELLE

10.2 LISTE NOMINALE DES OFFICIERS DE SANTE EN MOSELLE EN 1868

10.3 REPARTITION DES OFFICIERS DE SANTE PENDANT
L'ANNEXION

10.4 REPERES HISTORIQUES

1 INTRODUCTION

Au XIX^{ème} siècle, la médecine était exercée en France par deux catégories de praticiens : les docteurs en médecine et les officiers de santé.

Défini par le dictionnaire Larousse comme « *une personne autorisée à pratiquer la médecine sans être munie du diplôme de docteur en médecine* », l'officier de santé reste mal connu. Ainsi certains s'en souviennent comme d'un piètre praticien inculte et besogneux, tel que Flaubert le décrivit sous les traits de Charles Bovary. « *Le programme des cours, qu'il lut sur l'affiche, lui fit un effet d'étourdissement : cours d'anatomie, cours de pathologie, cours de physiologie [...] tous noms dont il ignorait les étymologie et qui étaient comme autant de portes de sanctuaires pleins d'augustes ténèbres. Il n'y comprit rien ; il avait beau écouter, il ne saisissait pas. [...] Il apprit d'avance toutes les questions par cœur. Il fut reçu avec une assez bonne note. Quel beau jour pour sa mère !* » [15]. Une autre image d'Epinal, très poétique mais quelque peu réductrice elle aussi, peint l'officier de santé à la façon d'un praticien de campagne, muni de sa cape, de ses guêtres et de sa mallette, allant prodiguer bénévolement ses soins aux miséreux, quels que soient l'heure et le temps.

Loin d'épouser ces clichés, notre travail s'est fixé l'objectif de faire ressortir les caractéristiques réelles de cet intervenant de l'ombre qu'était l'officier de santé, sur la période de 1803 à 1892 en Moselle. Nous présentons cette étude historique, notamment dans le cadre bien particulier de l'annexion de ce département par l'Empire allemand, période durant laquelle les lois furent différentes de celles du reste de la France.

Aussi, après quelques rappels géographiques et historiques, nous interrogerons l'histoire des officiers de santé, les conditions de leur pratique et en particulier les rapports souvent houleux qu'ils entretenaient avec les docteurs en médecine. Enfin nous appréhenderons la réalité de cette institution à travers les biographies de deux de ses représentants les plus éminents.

On le voit aux luciers d'un fatal scintillant
Dans une mare d'eau se glisser à pas lent,
Son frontre ploie et rompt, le flot qui le traverse
Aux plis de son manteau tombe en pesanteaverse ;



Qu'importe, il défera le vent et les glaçons ;
Car un vieillard est là sous de féroces frissons ;

1.1 RAPPELS HISTORIQUES

1789 – 1870

Le principe de la division du territoire français en 83 départements avait été instauré par l'Assemblée Constituante le 11 novembre 1789, mais cette mesure ne devint effective qu'à la date du 26 février 1790. Le département de la Moselle, créé à cette occasion, fut alors divisé en neuf districts.

De 1789 à 1799, la population mosellane, à l'exception de celle de Metz, participa peu aux mouvements révolutionnaires. Lors du coup d'état du 18 Brumaire 1799, les Mosellans se rallièrent immédiatement au régime consulaire de Bonaparte. Puis, malgré les années mouvementées de la période Napoléonienne, la restauration des Bourbons fut accueillie avec amertume mais sans manifestation véhémence. De 1815 à 1871, la Moselle, dans sa grande majorité, accepta sans réagir les différents régimes qui se succédèrent. Cependant, à Metz, la population, à l'inverse de celle du reste du département, accueillit défavorablement le retour de Louis-Napoléon Bonaparte en 1851.

Puis vint « l'Année Terrible » : 1870. Déclenchée en juillet, la guerre franco-prussienne se traduisit par des défaites successives. L'armée du Rhin commandée par Bazaine, après l'échec de la bataille de Gravelotte, se replia sur Metz, aussitôt assiégée par l'ennemi. La garnison se rendit le 29 octobre, et dès lors, les Allemands procédèrent à une annexion de fait de la Moselle. L'annexion de droit, elle, ne survint que le 10 mai 1872 sous l'effet du traité de Francfort qui détermina ainsi deux Lorraine : l'une, annexée, constituée par trois arrondissements de la Moselle (Metz, Thionville, Sarreguemines) et deux arrondissements de la Meurthe (Château-Salins et Sarrebourg) ; l'autre, française, et le regard désormais tourné vers sa sœur perdue. Ainsi s'achevèrent les 91 années d'existence du premier département de la Moselle.

La Lorraine annexée 1871-1918

L'ensemble de ces territoires annexés constitua la « *Deutsche Lothringen* » (la Lorraine allemande) qui, avec les deux départements alsaciens (sauf Belfort), forma le « *Reichland* » (Terre d'empire) d'Alsace Lorraine. Les administrations départementales relayaient l'administration du Reichland siégeant à Strasbourg, elle-même soumise à l'autorité impériale.

Beaucoup de Lorrains ne supportèrent pas ce changement et firent jouer leur droit d'option par lequel ils choisirent la nationalité française, mais durent de ce fait quitter la Lorraine annexée. Les options déclarées auprès des autorités allemandes s'élevèrent à 23 639 cas en Moselle, soit 6% de la population. Cette réalité urbaine et surtout messine, concerna essentiellement la bourgeoisie et la classe moyenne, suivies par une partie importante de leur domesticité.

Par la suite, la population mosellane réagit globalement par un refus de l'annexion qui se traduisit au niveau politique par la protestation. Aussi, jusqu'en 1890, les lorrains n'envoyèrent au Reichstag de Berlin que des députés protestataires. Mais au fil des années, la protestation s'affaiblit, pour se transformer en un sentiment d'appartenance régionale, comme un écho aux chants patriotes et nationalistes résonnant depuis la France amputée. Si la population se résigna à l'annexion, elle résista à la germanisation en s'affirmant avant tout lorraine.

De son côté, le Reich militarisa la Lorraine. Metz devint une forteresse modèle. La Lorraine annexée connut dans le même temps un profond bouleversement économique, avec le développement de l'industrie, l'arrivée d'une main d'œuvre étrangère et un exode rural massif. Parallèlement, elle fut dotée, comme toute l'Allemagne, d'un ensemble de lois sociales en avance sur les autres pays européens.

1.2 RAPPELS GEOGRAPHIQUES

Le profil géographique de la Moselle connut d'importantes modifications du fait de son histoire mouvementée.

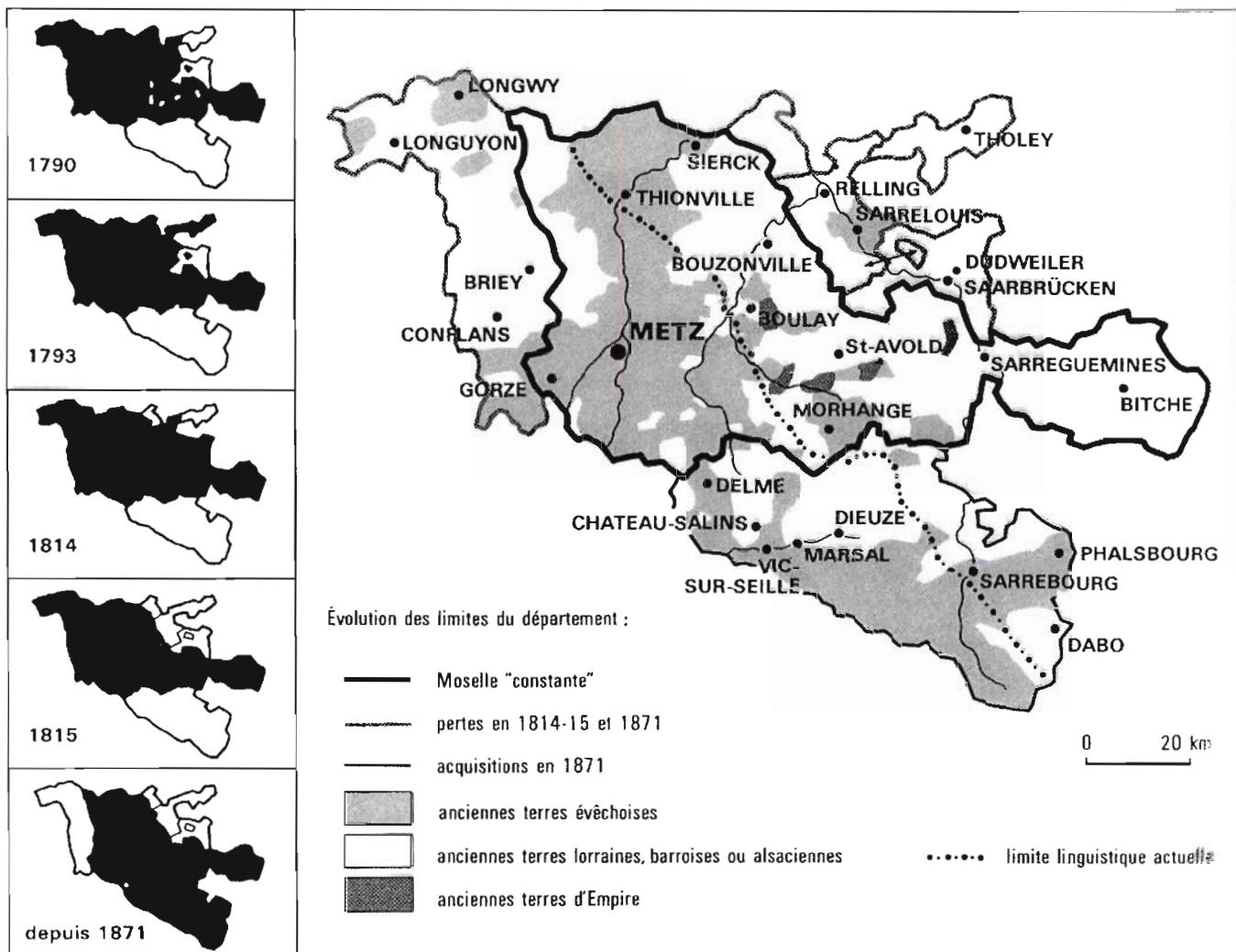
Dans ses limites de 1790, le département englobait des territoires de provenances diverses : des Trois-Evêchés (Metz, Thionville, Longwy, Sarrelouis), du Duché de Lorraine (Bitche, Boulay, Bouzonville, Sarreguemines), du Duché de Bar (Briey, Longuyon, Villers-la-Montagne), et enfin du Saint-Empire Romain Germanique (le Comté de Créhange). La Moselle était alors constituée de 9 districts, subdivisés en 25 cantons.

Lors du second traité de Paris en 1815, la Moselle fut amputée de la sous-préfecture de Sarrelouis, attribuée à la Prusse, le département perdant du même coup près de 40 000 habitants.

Après 1815, la Moselle compta 4 arrondissements : Metz, Sarreguemines, Thionville et Briey. Aucune autre modification ne survint jusqu'à la Guerre franco-prussienne, malgré les changements politiques. En 1871, les nouvelles limites géographiques furent définies par le traité de Francfort. Par ce texte, la France fut contrainte de céder à l'Allemagne les arrondissements de Château-Salins et Sarrebourg (qui étaient du département de la Meurthe), et surtout, le département de la Moselle (moins l'arrondissement de Briey)

Ce nouveau « *Deutsche Lothringen* » compta alors 9 « *Kreis* » (Arrondissements) administrés par un « *Kreis Direktor* » (Sous-préfet) : les arrondissement de Metz-Campagne, Forbach, Thionville Ouest, Thionville Est (ultérieurement réunis en un seul), Boulay, Metz-Ville, Sarreguemines, Sarrebourg et Château-Salins.

De retour dans le giron français après 1918, la Moselle conserva ce découpage, encore en vigueur aujourd'hui, exception faite de la période 1940-1944.



Carte extraite de l'ouvrage « Moselle » Collection Richesse de France Editions Delmas

2 HISTORIQUE DE LA CREATION DES OFFICIERS DE SANTE

2.1 LA MEDECINE SOUS L'ANCIEN REGIME

A l'aube de la Révolution, l'art de guérir était exercé, et ce depuis des siècles, par deux catégories de praticiens : les médecins, formés par les universités, et les chirurgiens, formés par les communautés.

2.1.1 les médecins

Les universités avaient été fondées pour la plupart au Moyen-Age par l'Eglise. Les facultés délivraient les titres de bachelier, de licencié, et de docteur en médecine, et ceci après soutenance d'une thèse en latin. Si, progressivement, on avait pu voir les facultés de médecine se détacher du pouvoir spirituel et se dégager de la métaphysique, l'enseignement qu'elles dispensaient restait uniquement théorique, emprunt de dogmatisme. Au XVIIème siècle, Molière avait bien su tourner en dérision cette pédanterie et cette insuffisance des médecins de l'époque.

En Lorraine, l'enseignement de la médecine débuta à la fin du XVIème siècle avec la fondation par les Jésuites de la faculté de Pont-à-Mousson, qui connut rapidement un important rayonnement.

En 1752, sous le règne de Stanislas, fut créé à Nancy le Collège Royal de Médecine. Tout d'abord chargé de favoriser l'échange des connaissances et des observations, il eut en même temps la charge de contrôler et de gérer les différents professionnels et les erreurs médicales. Le Collège assura également une fonction de contrôle des connaissances médicales, en définissant ses propres épreuves d'entrée en son sein, en créant des établissements d'enseignement, en prodiguant des cours de d'anatomie, de botanique et de chimie. Enfin, le Collège remplit un rôle social, en instaurant une consultation gratuite pour les indigents, et en offrant une aide bénévole aux médecins stipendiés en cas d'épidémie. En 1768 le Collège obtint le transfert à Nancy de la faculté de Pont-à-Mousson.

2.1.2 les chirurgiens

Au Moyen-Age, les médecins étaient considérés comme des clercs, et leur statut leur interdisait de verser le sang. Ils ne pouvaient donc pas pratiquer la chirurgie. Celle-ci était alors confiée à des subalternes, les barbiers et les étuvistes, qui, outre les soins d'hygiène, pratiquaient les actes prescrits par les médecins, et soignaient les fractures à l'instar des rebouteux . Ils formèrent progressivement un corps, à qui on accorda droits et privilèges, et au sein duquel l'enseignement se faisait auprès de compagnons. Les barbiers parvenus au stade de maître se chargeaient de délivrer l'examen de capacité aux apprentis. Parallèlement, les universités instruisirent des hommes, les « maîtres chirurgiens », qui acquirent des connaissances supérieures à celles des barbiers, et qui, très vite, s'en séparèrent complètement, en obtenant la confiance et la reconnaissance publiques. Les maîtres chirurgiens fondèrent des Collèges au sein desquels ils enseignèrent leur savoir dans des amphithéâtres d'anatomie.

Intruits dans des conditions différentes et inégales, adhérant à des corporations rivales, barbiers et chirurgiens furent finalement réunis en 1660 en une seule et même institution, sévèrement contrôlée par les universités. Son prestige auprès du public s'accrut à la fondation de l'Académie de Chirurgie par Louis XV en 1731. Ce dernier, sous l'influence de Mareschal, son premier chirurgien, réorganisa la profession. Dorénavant, seul le titre de maître-chirurgien permit d'exercer la chirurgie, excluant définitivement les barbiers. Cependant l'Université fut bientôt contrainte de partager son monopole pédagogique. En effet, le Premier Chirurgien du Roi et ses lieutenants, obtinrent d'exercer leur juridiction sur toutes les communautés, notamment concernant la réception des aspirants chirurgiens. En 1770 fut créé à Nancy un Collège Royal de Chirurgie – toujours sous le contrôle du Premier Chirurgien de Louis XV- dont les objectifs étaient de faire passer l'examen des aspirants au titre de maître chirurgien, et, plus tard, de soumettre ces derniers à l'agrégation au Collège. La durée des études fut alors fixée selon les modalités suivantes : une année théorique obligatoire puis trois ou quatre années de pratiques auprès de maîtres.

Ainsi, il existait concomitamment des maîtres chirurgiens reçus et formés par les facultés, et des maîtres chirurgiens reçus par les lieutenants du Premier Chirurgien du Roi.

Mais toutefois, médecins et chirurgiens ne détenaient pas à eux seuls la capacité de soigner. Ils la partageaient bien malgré eux avec les guérisseurs, les sorciers et les religieux. On trouve la trace de cette concurrence peu appréciée dans le commentaire suivant de Thouvenel,

médecin lorrain devenu le médecin de Louis XV : « *Dans cette province (la Lorraine), la correspondance sur les maladies épidémiques sera toujours rare et difficile à cause de l'établissement scandaleux et préjudiciable des frères de la charité.* »

2.1.3 l'hôpital amphithéâtre de Metz

Au XVII^{ème} siècle, si Metz ne disposait pas d'université, un enseignement médical y était cependant dispensé à l'hôpital militaire. En effet, afin d'assurer des soins convenables aux malades et blessés des armées et aussi pour instruire le personnel du service de santé, des hôpitaux militaires furent construits à partir de 1720 dans les principales villes de garnison. C'est ainsi que fut bâti, dans l'enceinte fortifiée du Fort Moselle, un important hôpital qui, dès 1733, était en mesure d'accueillir 2000 patients. Cet établissement fut élevé en 1775, comme celui de Strasbourg, au rang d'école sous le nom d' « hôpital-amphithéâtre ». Il accueillait des élèves recrutés parmi des jeunes gens jouissant d'une instruction générale, et ayant effectué un stage chez un chirurgien ou un apothicaire. Ceux-ci suivaient un enseignement de trois années, à la suite duquel ils étaient affectés dans les régiments ou les hôpitaux militaires. Ces praticiens furent les premiers officiers de santé. Le terme désignait alors des chirurgiens militaires, destinés à accompagner les armées pendant les campagnes, et à porter secours aux soldats et aux populations civiles. Ils ne jouissaient pas en réalité du statut d'officier au sens militaire du terme.

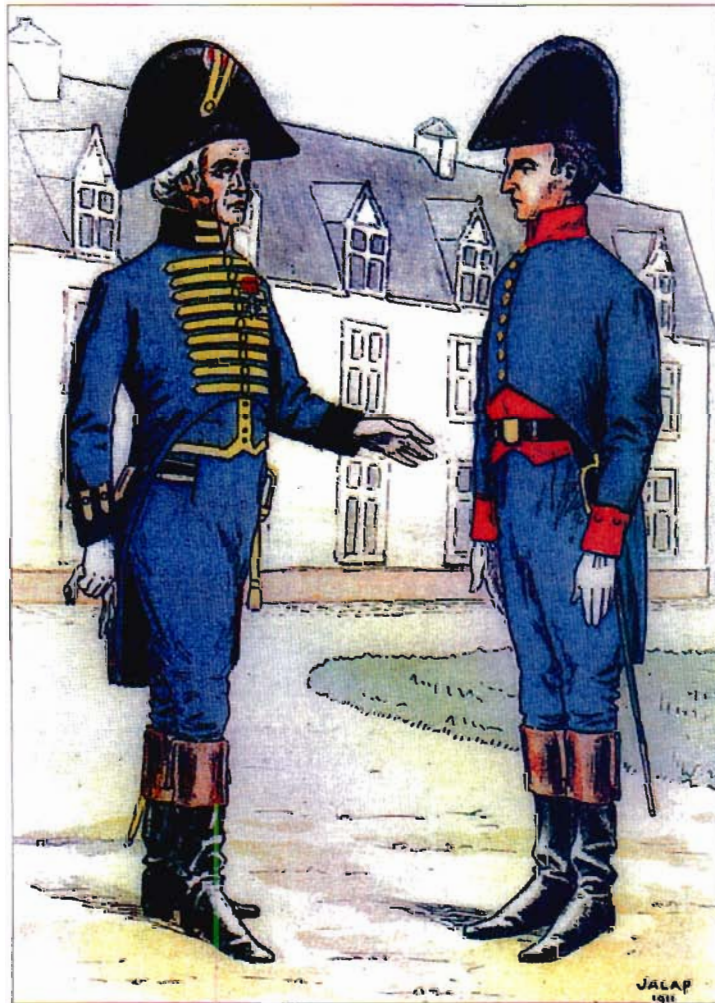
Sous la Révolution, lorsque la Convention supprima en 1794 les facultés de médecine, l'enseignement fut maintenu dans quatre hôpitaux militaires, dont Metz.

L'école de santé militaire de Metz fournit, en particulier aux armées de la République et du Premier Empire, environ 700 chirurgiens, dont les deux tiers succombèrent sur les champs de batailles.

Sous la Restauration et la Monarchie de Juillet, l'école se maintint, et c'est sous l'impulsion de ses professeurs que renaquit en 1819 l'ancienne Académie Royale des Sciences et des Arts, et que fut fondée la Société des Sciences Médicales de la Moselle.

L'école continua sa mission jusqu'en 1850. A cette époque, les élèves de Metz, comme ceux d'autres grandes écoles prirent part aux troubles politiques liés à la prise du pouvoir par le futur Napoléon III. Les idées républicaines des élèves, les nombreux actes d'indiscipline, et

les manifestations anti-gouvernementales irritèrent le Prince-Président qui fit fermer l'école. L'hôpital perdit dès lors sa fonction pédagogique mais poursuivit son rôle médical, notamment lors du siège de Metz en 1870.



Médecin-professeur et élève-chirurgien en grande tenue en 1805, « Les uniformes de l'Empire »
Editions Grancher Paris 1982

2.2 LA MEDECINE SOUS LA REVOLUTION

A la veille de la Révolution, la Lorraine comptait donc plusieurs structures d'enseignement : la faculté de médecine, les Collèges Royaux de Médecine et de Chirurgie. La multiplication de ces établissements, la rivalité entre corporations et l'égoïsme régnant entre confrères fragilisaient le corps médico-chirurgical. Par ailleurs, avec le temps étaient apparus des abus dans les réceptions aux grades de praticiens. La Faculté était devenue si laxiste, que même des absents s'étaient vus conférés le titre de docteur ! De leur côté, les communautés de chirurgiens, trop nombreuses, admettaient des sujets trop peu instruits et trop peu expérimentés . Si une réforme s'avéra indispensable, son application fut malheureusement excessive .

En 1790, l'Assemblée Constituante créait le Comité de Salubrité, présidé par le docteur Guillotin, ébourriffant inventeur. Celui-ci demanda à la Faculté et aux Collèges un rapport sur l'exercice de la médecine et de la chirurgie en Lorraine. Jadelot, alors doyen de la Faculté de Nancy, exposa dans ce rapport les bases des réformes souhaitables : le fusion de la médecine et de la chirurgie sous un diplôme commun, la création de chaires de clinique, et une plus grande rigueur dans les admissions.

De son côté, le Collège de Chirurgie présenta les mêmes conclusions.

Sur une proposition de l'abbé Grégoire, député patriote, fut promulguée la loi du 2 mars 1791, qui autorisait quiconque à « *exercer tel négoce ou telle profession, art ou métier qu'il trouverait bon* ». Ainsi l'exercice de la médecine devenait complètement libre, à condition de prendre, à partir de 1798, une patente, formalité qui n'était refusée à personne.

Le décret du 18 août 1792, puis la loi du 15 septembre 1793 supprimèrent toutes les universités, toutes les facultés, toutes les sociétés savantes: "*les Collèges de plein exercice et les Facultés de théologie, de médecine, des arts et de droit, sont supprimés sur toute la surface de la République.*" La liberté d'enseignement fut déclarée. Les écoles libres fleurirent, ouvertes par d'anciens professeurs de la faculté, mais aussi par des charlatans, sorciers, repris de justice, matrones et apothicaires de toute provenance, et ce dans la plus complète anarchie. Ce commentaire du ministre Thouvenel en fait la liste éloquent : « *Empiriques généraux ou spécialistes, médocastres ou rebouteurs, somnambules, magnétistes, magnétiseurs, charlatans de foire et de tréteaux, sorciers, marchands de philtres, d'amulette et de talismans, débitants d'onguents prétendus spécifiques, prôneurs de recettes mystérieuses, religieux de l'un et l'autre sexe mêlant à leur ministère de charité des secours médicaux rarement éclairés .* » Et

ce même ministre d'ajouter : « *La plupart de ceux qui exercent sans autre titre qu'une patente, ne connaissent ni les symptômes ni la nature des maladies ; ils emploient des remèdes souvent plus dangereux que le mal même, accèdent des pratiques absurdes et répandent impunément le deuil dans les familles. »*

Afin de remédier à cette dérive, une Société de Santé fut d'abord créée en Lorraine en 1796. Cette dernière organisait un enseignement gratuit à l'issue duquel, après examen, un certificat de capacité était attribué. En outre, des cours privés, d'abord isolés puis réunis en cours communs, furent dispensés par d'anciens membres du Collège Royal, dans le cadre d'une véritable école privée de médecine.

Par ailleurs, la nécessité de former des chirurgiens susceptibles d'accompagner les armées de la République avait amené la Convention post-thermidorienne à maintenir un enseignement dans certains hôpitaux militaires d'instruction. Un décret de 1793 prévoyait que quatre de ces établissements, situés à Lille, Strasbourg, Toulon et Metz, seraient destinés à former des officiers de santé. Mais le 3 novembre 1794 (14 Frimaire an III), un nouveau décret créait trois écoles, à Paris, Strasbourg et Montpellier : les « Ecoles de l'an III ». L'école de Metz fut supprimée. Cette dernière ne devait rouvrir ses portes que le 26 octobre 1796 (5 Vendémiaire an V).

Les Ecoles de l'an III s'avèrent rapidement largement insuffisantes pour soigner l'ensemble des armées républicaines, mais aussi pour prodiguer les soins nécessaires aux populations civiles.

2.3 Une nouvelle organisation de la médecine sous le Consulat

Le Directoire (octobre 1791- novembre 1799) n'avait pas réussi à juguler les difficultés économiques, sociales et politiques issues de la Révolution. Le coup d'Etat du 18 Brumaire de l'an VIII (10 novembre 1799) instaura un nouveau régime dans lequel l'autorité l'emportait : le Consulat, composé de trois membres, dont le premier était Bonaparte. Dès lors, d'importantes réformes furent entreprises dans tous les domaines, judiciaire, religieux universitaire, financier et administratif, ainis que dans celui de la santé.

Depuis la loi du 14 Frimaire de l'an III, certains Officiers de Santé étaient formés par les écoles de santé (Ecoles de l'an III). D'autres n'étaient porteurs que d'états de service délivrés par l'armée. Enfin existaient de très nombreux médecins sans titres ni études, conséquence regrettable du laxisme évoqué plus haut.

Pour l'intérêt général, afin de remédier à cet état d'anarchie, le gouvernement confia à une commission d'hommes éminents, présidée par Fourcroy *, le soin de réformer et d'organiser, une fois de plus, la pratique de l'art médical. Le législateur, tout comme Thouvenel précédemment, déplorait à l'époque : « *La vie des citoyens est entre les mains d'hommes avides autant qu'ignorants (...) Les campagnes et les villes sont également infestées de charlatans qui distribuent le poison et la mort avec une audace que les anciennes lois ne peuvent réprimer.* »

La commission établit un projet qui fut soumis pour avis au corps législatif lors de la session ouverte le 1^{er} Ventôse an XI (20 février 1803). Après avis favorable, le premier Consul promulgua le 19 Ventôse an XI (10 mars 1803) la loi qui devait régir l'exercice des médecins et des sages-femmes en France pendant plus d'un siècle. Elle fut complétée ultérieurement par la loi du 21 Germinal an XI (11 avril 1803), concernant l'exercice des pharmaciens . La loi rétablit l'enseignement dans les facultés, et réunit dans le même diplôme médecins et chirurgiens, « *professions qui ne devraient plus être séparées, leurs études étant fondées sur les mêmes bases et les mêmes principes.* »

*Antoine François de Fourcroy (1755-1809), professeur de chimie au jardin du Roi, et membre de l'Académie des sciences, fut membre suppléant de la Convention, et sera plus tard membre du Conseil des Anciens. Conseiller d'Etat, directeur de l'Instruction Publique, il réorganisa lycées et collèges. Auteur de nombreuses découvertes en chimie, il contribua avec Lavoisier à établir en 1787 une nomenclature rationnelle.

La seule différence entre les deux professions fut, depuis lors, les deux thèses de doctorat.

Dans l'article 1 de la loi, à partir du 1^{er} Vendémiaire an XII (24 septembre 1803), on pouvait ainsi lire : « *Nul ne pourra embrasser la profession de médecin, de chirurgien ou d'officier de santé, sans être examiné et reçu ...* » L'article 2 poursuivait ainsi : « *Tout ceux qui obtiendront (...) le droit d'exercer l'art de guérir, porteront le titre de docteurs en médecine ou en chirurgie, lorsqu'ils auront été examinés et reçus dans l'une des six écoles spéciales de médecine, ou celui d'officier de santé, quand ils seront reçus par les jurys.* »

Les conditions à remplir pour obtenir le grade de docteur en médecine ou en chirurgie furent fixées par la nouvelle loi. Les examens en vue de l'obtention des diplômes de docteur en médecine ou en chirurgie étaient au nombre de cinq. Ils étaient subis en public après quatre années d'études. Deux d'entre eux devaient l'être en latin. Après les examens, le candidat devait soutenir une thèse écrite en latin ou en français. Des frais d'études, dont la somme totale ne pouvait excéder 1000 francs, devaient être acquittés.

Certaines dérogations furent admises, afin de légitimer la pratique de tous ceux exerçant déjà :

Article 10 : « *Les médecins et chirurgiens qui, ayant étudié avant la suppression des universités, facultés et collèges de médecine et de chirurgie, et n'ayant pas pu subir d'examen par l'effet de cette suppression, voudront acquérir le titre de docteur, se présenteront à l'une des écoles de médecine avec leurs certificats d'études; ils y seront examinés pour recevoir le diplôme, et ils ne seront tenus d'acquitter que le tiers des frais d'examen et de réception.* »

Article 11 : « *Les médecins ou chirurgiens non reçus (...) mais qui ont été employés en chef ou comme officiers de santé de première classe pendant deux ans, dans les armées de terre ou de mer, se présenteront s'ils veulent obtenir le titre de docteur en médecine ou en chirurgie, avec leurs brevets ou commissions certifiés par les ministres de la guerre ou de la marine, à l'une des écoles de médecine, où ils seront tenus de soutenir le dernier acte de réception seulement, ou de soutenir thèse. Il leur sera délivré un diplôme, et ils ne paieront que les frais qui seront fixés pour la thèse.* »

Article 12 : « *Ceux des élèves qui, ayant étudié dans les écoles de médecine instituées par la loi du 14 Frimaire an III, ont subi des examens, et ont fait preuve de capacité dans ces écoles, suivant les formes qui y ont été établies, se pourvoiront à celle de ces écoles où ils auront été examinés, pour y recevoir le diplôme de docteur. Ils seront tenus d'acquitter la moitié des frais fixés pour les examens et la réception.* »

Cependant, le statut de maître-chirurgien était ancré dans les mœurs, pérennisé par « l'ordre

naturel des choses et un grand nombre d'années d'existence ». Afin de combler le vide engendré par la disparition du maître-chirurgien, fut créé de toute pièce un nouveau soignant : l'OFFICIER DE SANTE. Cette création fut alors bien accueillie par l'opinion publique en raison des récents succès de l'armée républicaine. Le législateur Thouret la justifiait ainsi :

« Il fallait pourvoir à une autre nécessité plus pressante encore que celle de former et de recevoir des docteurs en médecine et en chirurgie. Les soins dus aux habitants des campagnes, le traitement des maladies légères, celui d'une foule de maux qui, pour céder à des moyens simples, n'en demandent pas moins quelques lumières supérieures à celles du commun des hommes, exigeaient qu'on substituât aux chirurgiens anciennement reçus dans les communautés, des hommes assez éclairés pour ne pas compromettre sans cesse la santé de leurs concitoyens.

On propose à cet effet d'établir dans chaque département, un jury chargé de recevoir les jeunes gens que les moyens de leurs parents ne permettraient pas d'entretenir dans des études très dispendieuses, mais qui, par six ans de travaux assidus auprès des docteurs, ou cinq années de résidence dans les hôpitaux civils ou militaires, auront acquis assez de connaissances pratiques et auront été à portée de faire assez d'applications utiles, pour être devenus capables de soigner les malades et d'éviter les erreurs funestes que l'ignorance et l'impéritie ne commettent que trop souvent. Ils porteront le nom d'officiers de santé. »

« Leur science principale devra consister à reconnaître les cas où ils ne doivent pas agir. »

Il s'agissait donc de remplacer l'ancien maître-chirurgien, le chirurgien-barbier des petites villes et des campagnes. Les fonctions étaient analogues, même si le terme avait changé.

Article 15: *« Les jeunes gens qui se destineront à devenir officiers de santé, ne seront pas obligés d'étudier dans les écoles de médecine... »* Les candidats à l'officiat devaient remplir certaines conditions.

Ils devaient accomplir six années de stage auprès d'un docteur ou « *sous un docteur* », forme de survivance de l'apprentissage. A ces six années de stage, pouvaient se substituer cinq années de pratique dans les hôpitaux civils ou militaires, ou encore trois années d'études consécutives dans une école de médecine.

Leur réception était assurée au chef lieu de chaque département par un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département et d'un « *commissaire* », président choisi parmi les professeurs d'une des écoles de médecine. Ce jury était nommé par le Premier Consul pour une période de cinq ans.

Les jurys médicaux siégeaient une fois par an, durant la période des vacances, afin de faire

subir les examens . Au nombre de trois, ils portaient sur l'anatomie, la médecine, la chirurgie et la pharmacie. Ils se déroulaient en français et en public.

Les frais d'examen s'élevaient à 200 francs, qui étaient répartis entre les membres du jury. Afin de contourner l'obstacle financier éventuel, une série de dispositions furent prises:

Article 21: « *Les individus qui sont établis depuis 10 ans dans les villages, les bourgs, pour y exercer la chirurgie sans avoir pu se faire recevoir depuis la suppression des lieutenances du premier chirurgien et des communautés, pourront se présenter au jury du département qu'ils habitent pour y être examinés et reçus officiers de santé. Ils ne paieront que le tiers du droit fixé pour ces examens. »*

Article 23 : « *Les médecins ou chirurgiens établis depuis la suppression des universités, facultés, collèges et communautés, sans avoir pu se faire recevoir, et qui exercent depuis trois ans, se muniront d'un certificat délivré par les sous-préfets de leurs arrondissements, sur l'attestation du maire et de deux notables des communes où ils résident, au choix des sous-préfets : ce certificat, qui constatera qu'ils pratiquent leur art depuis l'époque indiquée, leur tiendra lieu de diplôme d'officier de santé. »*

Cette loi poursuivait donc trois buts majeurs:

Le premier était de régulariser ce qui existait, afin de permettre la pratique médicale à des praticiens qui, sous la révolution, n'avaient pas pu acquérir de titre universitaire.

Le deuxième était de conférer le grade d'officier de santé à des jeunes gens sans titre, et par là de garantir la qualité des études.

Enfin, la loi permettait de reconnaître l'exercice de praticiens ayant servi dans les armées de la république, en les autorisant à exercer leur art une fois rendus à la vie civile. Dans un but d'unification de la profession, la loi facilitait donc les admissions. C'est cet argument qui fut utilisé plus tard par les détracteurs des officiers de santé.

Les officiers de santé furent tenus de présenter leurs diplômes aux autorités dans les mêmes conditions que les docteurs.

Article 24: “ *Les docteurs ou officiers de santé (...) seront tenus de présenter, dans le délai d'un mois après la fixation de leur domicile, les diplômes qu'ils ont obtenus, au greffe du tribunal de première instance et au bureau de la sous-préfecture de l'arrondissement dans lequel les docteurs ou officiers de santé voudront s'établir. »*

Article 26: “ *Les sous-préfets (...) dresseront et publieront les listes (...) des docteurs et officiers de santé domiciliés dans l'étendue de leur département. Ces listes seront adressées par les préfets au ministre de l'intérieur, dans le dernier mois de chaque année. »*

Une fois inscrits, ils étaient alors autorisés à exercer, mais ne jouissaient pas de tous les privilèges des médecins. Ils ne pouvaient exercer leur art que dans le département où ils avaient été examinés et où ils étaient enregistrés. Ils étaient exclus de certaines fonctions, telles que celles d'experts auprès des tribunaux, médecin et chirurgien chef des hospices civils et « *chargés par les autorités de divers objets de salubrité publique* ». Ils ne pouvaient pas pratiquer de grandes opérations chirurgicales que sous la « *surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi.* » En cas d'accident survenu hors de la surveillance d'un docteur, ils pouvaient être soumis au versement d'une indemnité.

Une amende portée jusqu'à 500 francs punissait ceux qui se qualifiaient d'officiers de santé et verraient des malades en cette qualité. L'amende était double en cas de récidive, avec en outre des peines d'emprisonnement ne dépassant pas six mois.

2.4 AU COURS DU XIX SIÈCLE

Les conditions de réception des officiers de santé ne restèrent pas immuables, et furent l'objet de modifications importantes au cours du XIX^{ème} siècle.

Dès 1811, Dupuytren proposait au Conseil supérieur de l'Université de supprimer le deuxième ordre des médecins. Le cas des officiers de santé munis de certificats leur tenant lieu de diplômes fut envisagé dans l'article 23 d'une loi du 10 mars 1813. L'Académie de médecine nomma en 1833 une commission, dans laquelle siégeaient Dupuytren, Orfila et Velpeau qui vota la suppression de l'officiat. En 1845, le Congrès Médical * auquel avaient adhéré près de 2000 médecins se prononça à son tour à l'unanimité pour la suppression.

Sur les avis du Congrès, des facultés, et de l'Académie royale de médecine, le 3 janvier 1848, Mr de Salvandy, ministre de l'instruction publique, porta le projet à la Chambre des Pairs. La proposition de loi fut votée, mais les événements du 24 février 1848 emportèrent le projet en empêchant la Chambre des Députés de la sanctionner.

Le décret du 22 août 1854 confia la réception des officiers de santé aux facultés et aux écoles préparatoires de médecine, mettant fin à l'existence des jurys, dont la complaisance paraissait parfois excessive. Les jurys médicaux cessèrent leur fonction à partir du 1^{er} janvier 1855. (Ils continuèrent cependant à exister, mais uniquement pour la visite annuelle des pharmacies, des herboristeries, et des épiceries-drogueries.) Les conditions de réception des officiers de santé devinrent alors plus difficiles. Les candidats, même si le baccalauréat n'était toujours pas obligatoire, devaient en effet suivre trois années de cours dans une faculté, ou trois ans et demie dans une école préparatoire.

* Le Congrès Médical avait été réuni en 1845 à l'initiative du Dr Amédée Latour, médecin toulousain, fixé à Paris, ayant rapidement abandonné la pratique médicale pour se consacrer uniquement au journalisme. Fondateur du journal « L'union médicale », il se faisait dans cette publication le défenseur des revendications professionnelles des médecins de l'époque. Dès le mois de juin, il annonçait aux 18000 médecins français cette manifestation et recevait rapidement de nombreuses adhésions, ainsi que des rapports ou des lettres consacrées à l'étude de questions professionnelles, messages qu'il comparait, en raison de leur importance, aux cahiers de doléances de 1789. Du 1^{er} au 15 novembre 1845, 2000 médecins étaient réunis à Paris et débattaient en commission de plusieurs sujets, en particulier de la suppression du deuxième ordre. Le congrès avait, par ailleurs, mis à l'ordre du jour la création d'une Assemblée générale des Médecins de France, destinée à conforter les liens de confraternité et à assurer la prévoyance du corps médical. Ce n'est qu'en 1858 que l'empereur Napoléon III approuva les statuts de cette société et nomma son président, le Docteur Rayer.

Ils devaient par ailleurs effectuer un stage dans les hôpitaux pendant la deuxième année. Ils subissaient deux examens de fin d'année dans les facultés ou trois dans les écoles préparatoires. De ces trois examens de fin d'étude, le dernier ne pouvait être subi avant 21 ans. Les frais d'étude s'élevaient à 780 francs dans les écoles préparatoires, 840 francs dans les facultés.

En 1883, sous l'égide de Jules Ferry, la durée des études passa à quatre années.

Toutes ces mesures tendirent à amenuiser l'écart entre les compétences des officiers de santé et des docteurs en médecine. A tel point qu'à la veille de la suppression de l'officiat, on estimait que les deux ordres n'étaient séparés que par « *l'épaisseur d'une version latine* ». Pourtant la différence de condition et les restrictions d'exercice restèrent les mêmes : il n'était toujours pas possible aux officiers de santé de s'installer en dehors du département dans lequel ils avaient été reçus, ils restaient exclus de certaines fonctions médicales et susceptibles de sanctions judiciaires.

La proposition de loi sur la suppression de l'officiat fut finalement adoptée le 13 juillet 1892 par la Chambre des Députés. La loi fut promulguée le 30 novembre 1892. Elle fut la deuxième grande loi régissant la médecine en France au XIX^{ème} siècle après celle du 10 mars 1803.

Article 1 *“Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine...”*

Le principal objet de la loi était d'abolir les officiers de santé en réservant désormais le monopole d'exercer la médecine aux docteurs en médecine. Elle maintint cependant le droit d'exercer aux praticiens reçus antérieurement. A l'objet initial de la loi, s'ajoutèrent, au fil de sa création, d'autres dispositions toujours valables aujourd'hui, telles que la création d'un diplôme de chirurgien-dentiste, l'abolition du grade de docteur en chirurgie, ou l'autorisation de constituer des syndicats professionnels. Tout en supprimant pour l'avenir, l'institution de l'officiat, on étendit cependant les droits des officiers de santé maintenus par voie transitoire. Officiers de santé maintenus et docteurs eurent désormais exactement les mêmes droits. Par réciprocité ils furent aussi astreints aux mêmes obligations.

Il fallut attendre les décrets des 25 et 31 juillet 1893 pour définir les modalités de la conversion officiat-doctorat : pour obtenir le diplôme de docteur en médecine, les officiers de santé ne devaient subir que les épreuves du troisième et du cinquième examen de doctorat, et la thèse. Il ne leur était imposé ni la possession du baccalauréat, ni aucune durée d'exercice

minimum de l'officiat. Les aspirants au titre d'officier de santé en cours d'étude et qui justifiaient d'un diplôme de bachelier furent autorisés à convertir leurs inscriptions en inscriptions au doctorat en médecine.

Il faut bien noter que la Moselle ne bénéficia pas de la loi de 1892, puisqu'elle était alors territoire de l'Empire allemand.

3 APPLICATION EN MOSELLE DE LA LOI DU 19 VENTÔSE

La loi du 19 Ventôse an XI fit l'objet d'un arrêté du préfet du département de Moselle, Jean-Victor Colchen (*), le 30 novembre 1811.

« Il est défendu à tout individu non inscrit sur les listes, qui ne serait pas pourvu d'un diplôme obtenu dans une faculté de médecine ou de la part d'un jury de médecine, d'exercer l'art de guérir sous peine d'être poursuivi devant le tribunal de l'arrondissement et condamné conformément au titre VI de la loi du 19 ventôse an XI. Les diplômes devront être enregistrés à la sous-préfecture et au greffe du tribunal. »

La loi 19 ventôse fut exécutoire en Moselle le 4 Germinal an XI (25 mars 1803). Le préfet Colchen le fit savoir par voie d'affiche le 28 Germinal an XI (18 avril 1803).

Les praticiens durent faire régulariser leur situation sous trois mois, et se faire inscrire à la sous-préfecture et au tribunal d'arrondissement.

Des listes furent constituées chaque année, établissant le décompte des praticiens selon la nature de leur diplôme, que ce dernier ait été obtenu selon les anciennes ou les nouvelles dispositions légales. Ainsi, on distinguait quatre types de réception selon les formes anciennes : tout d'abord, les docteurs en médecine, ayant le droit d'exercer sur la totalité du territoire. Ensuite, les licenciés en médecine et les maîtres chirurgiens reçus par les Collèges, exerçant également sur tout le territoire. Enfin, les maîtres chirurgiens reçus par les communautés et le Premier Chirurgien du Roi, qui exerçaient selon les conditions formulées sur leur acte de réception. (Dans ces formes anciennes étaient aussi décomptés, à part, les chirurgiens dentistes, bandagistes et chirurgiens experts, titre souvent sans diplôme, ne désignant aucune qualification particulière, et les officiers de santé reçus pendant la Révolution par des jurys provisoires). Ces praticiens purent continuer à pratiquer jusqu'à leur extinction, pendant près d'un demi siècle. Le dernier d'entre eux fut enregistré en 1845.

Les formes nouvelles de réception étaient au nombre de quatre : Elles comprenaient les docteurs en médecine, les docteurs en chirurgie, les officiers de santé reçus par les jurys, et les officiers de santé pourvus de certificats divers leur tenant lieu de diplôme, selon les dispositions de l'article 23.

*Colchen, comte, Jean-Victor (1751-1833). Secrétaire à l'intendance de la Corse, il fut nommé aux Relations extérieures sous la Révolution. Nommé préfet de la Moselle le 12 Ventôse an VIII (3 février 1800), il fut l'auteur d'un ouvrage remarquable paru en l'an VIII : « Mémoire satistique du département de la Moselle ». Promu Pair de France en 1814, il fut sous la Restauration, membre de la Chambre. Il créa la chambre d'agriculture de Metz.

Les effectifs de ces différentes catégories pendant les premières années suivant la loi du 19 Ventôse an XI sont résumées dans le tableau suivant :

	1804	1805	1808	1810	1812
Formes anciennes					
Docteurs en médecine	15	15	14	13	10
Licenciés en médecine	5	4	4	4	4
Maîtres chirurgiens (Collèges)	8	8	9	4	6
Maîtres chirurgiens (Communautés)	21	28	21	21	22
Chirurgiens experts et chirurgiens dentistes	2	2	2	2	2
Formes nouvelles					
Docteurs en médecine	5	6	5	9	15
Docteurs en chirurgie	2	2	2	2	2
Officiers de santé (Jurys)	3	3	3	3	5
Officiers de santé (Article 23)	49	38	49	49	40

Sources : Listes de la Préfecture de la Moselle et Annuaires Verronnais

Le jury, nommé pour 5 ans, était composé d'un président, d'un médecin, et d'un chirurgien. Le président, professeur à la faculté de Strasbourg, était également responsable des 19 autres jurys départementaux de l'Est de la France.

Le médecin et le chirurgien membres du jury étaient presque toujours choisis parmi les professeurs de l'école de santé militaire de Metz, ou parmi les chefs de service des hôpitaux civils de Metz. A cette composition de base s'ajoutaient 4 pharmaciens.

Le jury se réunit pour la première fois à la préfecture de la Moselle le 2 Fructidor an XII (20 août 1804). Composé des docteurs Rochard, Gentil et Charneil, il délivra 2 diplômes d'officier de santé. Réuni au nouveau en 1805, il ne semble pas avoir été particulièrement clément dans son appréciation. En effet dans un rapport au Conseil général, le secrétaire général de la préfecture, Viville, commentant l'application de la loi de 1803, déclarait : « *deux officiers de santé, de sept qui s'étaient fait inscrire, se sont présentés aux examens : un seul ayant été reconnu pourvu des connaissances nécessaires, a reçu un diplôme.* »

Ultérieurement, le jury départemental se réunit à la demande, selon le nombre des candidatures. Ainsi que le prévoyait une circulaire du préfet, les candidats devaient se déclarer avant le 31 mars. Les jurys siégeaient à Metz, dans les locaux de la maternité, puis dans ceux

de la Société des sciences Médicales, fondée en 1819.

Nous avons pu retrouver le nombre d'officiers de santé reçus par les jurys en Moselle à partir de 1809, jusqu'à leur suppression en 1854.

Année	Officiers de santé
1809	2
1811	2
1812	1
1815	3
1816	5
1818	2
1819	4
1822	1
1824	1
1825	2
1827	5
1828	2
1833	3
1836	2
1839	2
1845	1
1846	2
1849	1
1850	1
1851	2
1852	2

Tableau extrait des archives du ministère de l'instruction publique

Il faut par ailleurs signaler que le ministère de l'Intérieur, alors chargé des affaires de santé, présida le 23 Août 1829, à la nomination de 7 officiers de santé en Moselle.

Ouverture de la session du Jury de médecine.

A V I S.



La session du Jury de médecine du Département, pour 1827, s'ouvrira le 27 de ce mois, à Metz; elle sera close le 2 octobre suivant. Les séances se tiendront, comme les années précédentes, dans une des salles de l'hospice de la maternité.

Les personnes qui ont l'intention de se présenter aux examens, comme aspirant aux titres d'Officiers de santé, de Pharmacien ou de Sage-femme, et qui ne se sont pas encore fait inscrire à la Préfecture, sont invitées à remplir cette formalité dans le plus bref délai.

Cette recommandation s'adresse spécialement aux Sages-femmes qui exercent sans diplôme, de même qu'à celles qui, ayant suivi le cours de l'école d'accouchement, ont obtenu des autorisations provisoires. Ces autorisations cesseront d'être valables le jour de la réunion du Jury; les femmes qui les ont obtenues et qui continueront à faire des accouchemens sans s'être présentées aux examens, seront poursuivies conformément aux lois. Il leur est d'ailleurs rappelé que les diplômes de Sages-femmes sont délivrés gratuitement; ainsi elles n'ont aucun motif pour se soustraire à l'obligation qui leur est imposée.

Metz, le 9 Septembre 1827.

Le Maire de la ville, TURMEL.

A METZ, chez COLLIGNON, Imprimeur de la Ville.

Affiche annonçant l'ouverture des jurys médicaux, Archives municipales de Metz

EXTRAIT DES MINUTES DE LA PRÉFECTURE DU DÉPARTEMENT DE LA MOSELLE.

Du 4 Février 1806.

LE PRÉFET du département de la Moselle,
commandant de la légion d'honneur,

Vu l'article 36 de l'arrêté du gouvernement du 20 prairial an 11, portant que l'époque de l'ouverture des examens pour la réception des officiers de santé par le jury de médecine de chaque département sera déterminée par son Excellence le ministre de l'intérieur;

Vu l'article 12 du même arrêté, voulant que les candidats qui se disposent à se présenter au jury, aient à notifier aux Préfets, dans le cours des mois de germinal et de floréal, correspondant aux mois de mars et d'avril, l'intention où ils sont de se faire examiner et recevoir dans l'année;

Vu la circulaire de son Excellence le ministre de l'intérieur, qui rappelle l'exécution des articles

ci-dessus, et qu'il sera le 31 mars prochain, fait un tableau des candidats qui se seront fait enregistrer au secrétariat de la préfecture;

ARRÊTE:

Tout individu qui se destine à la profession d'officier de santé, de pharmacien, de sage-femme ou d'herboriste, et qui désire se présenter cette année aux examens du jury de médecine du département de la Moselle, fera connaître au Préfet son vœu avant le 31 mars prochain.

VAUBLANG.

Pour expédition:

Le secrétaire général de la Préfecture,

VIVILLE.

A Metz, chez LAMORT, Imprimeur de la Préfecture.

4 EXERCICE DES OFFICIERS DE SANTE EN MOSELLE

4.1 DEMOGRAPHIE

4.1.2 EFFECTIFS COMPARATIFS DES DEUX ORDRES

Il est intéressant d'observer que la Moselle représentait un des départements de France où la proportion des officiers de santé, par rapport à l'ensemble des praticiens, était la plus importante. C'est ainsi que de Salvandy, dans un rapport à la chambre des Pairs en 1847, signalait que la France comptait alors 12000 docteurs, contre 8000 officiers de santé, et que *« ce ne sont pas les départements pauvres, ceux dont la population offre aux médecins les perspectives les moins favorables qui attirent le plus grand nombre de praticiens du second ordre »*. Après avoir énuméré un certain nombre de départements pauvres, jouissant d'une population médicale élevée, il s'étonnait que *« les départements si riches et populeux de la Manche, de la Meurthe et de la Moselle, figurent à l'autre extrémité de l'échelle. »* En effet, en 1804, un an après l'application de la loi du 19 Ventôse, on dénombrait en Moselle 27 docteurs et 83 officiers de santé. L'existence à Metz d'une Ecole de santé militaire ayant formé de nombreux officiers de santé expliquait vraisemblablement le nombre important de praticiens du deuxième ordre en Moselle.

Cependant, le nombre de docteurs en médecine exerçant dans le département augmenta régulièrement, alors que le nombre total de praticiens restait presque toujours le même. En 1835, le nombre de docteurs dépassa pour la première fois celui de officiers de santé et cette évolution ne fit que se poursuivre, les officiers de santé venant à disparaître étant presque toujours remplacés par des docteurs.

Le tableau suivant regroupe le nombre de praticien de chaque catégorie, et l'évolution de cette répartition au cours du siècle, concernant uniquement le département de la Moselle. Les catégories se définissent à nouveau selon leurs conditions de réception. Parmi les praticiens reçus selon les formes anciennes, on retrouve comme précédemment les docteurs en médecine, licenciés en médecine et maîtres en chirurgies reçus par les Collèges, ayant le droit d'exercer sur toute la surface de l'Empire. Puis viennent les maîtres en chirurgie reçus par les communanutés et les lieutenants du premier chirurgien du roi, exerçant dans les conditions fixées par leur acte de réception, ainsi que les chirurgiens dentistes, bandagistes et experts, soumis aux mêmes conditions. Enfin, les officiers de santé reçus pendant la Révolution par des jurys provisoirement établis sous l'autorité des administrations du département. Les formes nouvelles, elles, englobent les docteurs en médecine, les docteurs en chirurgie, les

officiers de santé reçus par les jurys, et les officiers de santé reçus selon l'article 23 de la loi de 1813.

Effectif des praticiens en Moselle de 1814 à 1844 (Après 1845, on ne retrouve plus de praticiens reçus selon les formes anciennes) :

	1814	1824	1834	1844
Formes anciennes				
Docteurs en médecine	9	6	2	
Licenciés en médecine	4	1	1	
Maîtres chirurgiens (Collèges)	6	4	2	
Maîtres chirurgiens (Communautés)	22	11	1	1
Chirurgiens experts et chirurgiens dentistes	2	2		
Officiers de santé (Jurys provisoires)	1	1		
Formes nouvelles				
Docteurs en médecine	16	29	42	72
Docteurs en chirurgie	2	2	2	
Officiers de santé (Jurys)	6	24	22	22
Officiers de santé (Article 23)	39	28	22	19
TOTAL	107	107	94	116

Sources : Listes de la Préfecture de la Moselle et annuaires Veronnais

L'étude de ce tableau fait apparaître des variations quantitatives et qualitatives dans les effectifs : sur le plan quantitatif, on réalise que pendant trente ans, le nombre total de praticiens n'augmenta que de 11 membres, soit moins de 10 %, ce qui est négligeable. Sur le plan qualitatif, on peut constater qu'en 1844, les médecins reçus selon les formes anciennes avaient quasi totalement disparu. A partir de 1824, chaque officier de santé qui disparut fut remplacé par un docteur.

Cette évolution que fit que se poursuivre dans les années suivantes, la proportion des officiers de santé sur le nombre total des praticiens mosellan ne faisant que décroître. Le tableau qui suit envisage les effectifs des deux ordres après 1845 (date à partir de laquelle on ne décompte plus aucun praticien reçu selon les formes anciennes) et jusqu'à la veille de l'annexion par l'Empire allemand.

	1848	1858	1868
Docteurs en médecine	75	87	98
Docteur en chirurgie			
Officiers de santé (Jurys)	21	21	22
Officiers de santé (Article 23)	18	10	2

Source : Annuaires Verronnais

Pièces justificatives. -- N° 2.

TABLEAU indiquant le nombre des Docteurs en médecine et chirurgie, Licenciés en médecine, Maîtres en chirurgie, et Officiers de santé qui ont exercé dans le département de la Moselle, depuis 1804 jusques en 1864, rédigé sur les documents officiels, par M. Richard, archiviste-adjoint de la Préfecture.

ANNÉES.	Docteurs en Médecine et Chirurgie.	Licenciés en Médecine.	Maîtres en Chirurgie et Officiers de santé	TOTAL des Praticiens.	OBSERVATIONS.
1804	47	3	83	103	Non compris Sarrelouis. Idem.
1815	28	4	69	101	
1819	40	1	62	103	
1820	38	1	74	113	
1823	37	1	69	107	
1824	37	1	69	107	
1825	35	1	68	114	
1826	36	1	70	107	
1827	46	1	67	114	
1828	45	1	51	97	
1829	44	1	52	97	
1830	47	1	53	101	
1831	48	1	54	103	
1832-1835	45	1	50	96	
1834	45	1	48	94	
1835	55	1	50	106	
1836	51	»	47	98	
1838	67	»	49	116	
1839	70	»	47	117	
1840	70	»	47	117	
1841	75	»	43	118	
1842	71	»	39	110	
1843	77	»	44	121	
1844	72	»	44	116	
1843-1846	77	»	34	111	
1847	73	»	38	111	
1848	75	»	39	114	
1849	74	»	40	114	
1850	77	»	34	111	
1857	84	»	45	129	
1858	87	»	31	118	
1859	94	»	25	119	
1860	94	»	28	122	
1861	93	»	22	115	
1866	88	»	24	112	

Tableau extrait de l'ouvrage de P.X. Finot, "De l'unité professionnelle de la médecine", Metz, 1866

4.1.2 REPARTITION ENTRE VILLE ET CAMPAGNE

L'officier de santé est classiquement représenté comme le médecin des campagnes. Dans l'esprit du législateur de l'an XI, il fallait aux ouvriers et aux paysans des gens simples qui se mettent à leur niveau, qui parlent leur langage. Une idée reçue de l'époque consistait à affirmer que les docteurs, par leur éducation et leurs habitudes, s'accommoderaient mal d'une localité modeste.

Cette question avait vivement intéressé le Dr Finot, médecin-principal des armées. Celui-ci avait publié en 1866 un tableau, rédigé selon les documents officiels. Ce tableau, reproduit sur la page suivante détaille les effectifs médicaux classés selon la taille de l'agglomération en Moselle. Son étude permet de tirer les conclusions suivantes:

Le nombre total de praticien varie de 101 à 112. Il existe donc une stagnation du nombre total de praticiens, ce qui confirme les données des tableaux précédents.

En 1804, on compte 83.5 % d'officiers de santé, contre 16.5 % de docteurs.

En 1866, on ne retrouve plus que 21.5 % d'officiers de santé contre 78.5 % de docteurs. Chaque officier de santé disparu a donc été remplacé par un docteur.

Dans les agglomérations de plus de 40000 habitants, dès 1804, la proportion de docteurs est importante. Elle devient majoritaire en 1815.

Dans les agglomérations de 5000 à 10000 habitants, l'inversion de proportions s'opère en 1828.

Dans les agglomérations de 1000 à 5000 habitants, ce phénomène se produit en 1845. Dans les agglomérations de moins de 1000 habitants, il faut attendre 1859.

Le phénomène de remplacement des officiers de santé par des docteurs se fait donc progressivement, de manière centrifuge, c'est à dire de la ville vers les campagnes.

Le Dr Finot concluait ainsi : *« C'est en ce qui concerne notre département une réponse définitive à cette objection tant de fois combattue que les docteurs n'iront jamais habiter dans les campagnes. »* Il expliquait ce fait en soutenant que de nombreux médecins étaient d'origine rurale, souvent fils de cultivateurs aisés, et qu'ils pouvaient par ailleurs être attirés vers les localités isolées, loin de la concurrence redoutable des grandes villes. *« Croire que les ressources, dans les campagnes, sont pour les médecins, moins grandes que dans les villes est une erreur : ce sont les communes et les cantons ruraux qui font vivre les médecins, tandis que dans les cités, le modique prix de la visite leur suffit à peine pour subsister. »*

Pièces justificatives. -- N° 3. TABLEAU numérique des Docteurs en médecine et Officiers de santé classés quant à la population du lieu et de leur domicile, rédigé sur les documents officiels, par M. Richard.

ANNÉES.	QUALITÉ DES PRATICIENS.	Nombre des praticiens dans les localités d'une population :									Totaux		Observations.
		Au-dessous de 1000 hab.	de 1,000 à 2,000	de 2,000 à 3,000	de 3,000 à 5,000	de 5,000 à 10,000	de 10,000 à 20,000	de 20,000 à 30,000	de 30,000 à 40,000	de 40,000 à 50,000	par ligne horizontale.	des praticiens de l'année	
1804	Docteurs en médecine et en chirurgie. Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.....	1	>	1	>	1	>	>	>	14	17	103	Non compris Sarrelouis.
1815	Docteurs en médecine et en chirurgie. Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.....	21	17	17	2	10	>	>	>	19	86		
1828	Docteurs en médecine et en Chirurgie. Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.....	>	1	1	1	4	>	>	>	21	28	101	Id.
1856	Docteurs en médecine et en chirurgie. Officiers de santé reçus par le jury ou pourvus d'un diplôme.....	22	18	9	4	7	>	>	>	15	75		
1845 et 1846	Docteurs en médecine.....	2	5	2	1	7	>	>	>	50	45	97	
1850	Docteurs en médecine.....	15	19	7	4	2	>	>	>	7	52		
1859	Docteurs en médecine.....	3	6	6	1	7	>	>	>	50	55	98	
1866	Docteurs en médecine.....	14	12	7	4	2	>	>	>	6	48		
	Officiers de santé.....	7	15	15	5	7	>	>	>	54	77	111	
	Officiers de santé.....	11	8	5	3	1	>	>	>	8	54		
	Docteurs en médecine.....	6	18	9	5	7	>	>	>	54	77	111	
	Officiers de santé.....	11	7	4	3	1	>	>	>	8	54		
	Docteurs en médecine.....	15	15	7	7	8	>	>	>	59	91	116	
	Officiers de santé.....	8	5	5	5	>	>	>	>	6	25		
	Docteurs en médecine.....	15	11	14	7	9	>	>	>	54	88	112	
	Officiers de santé.....	9	6	2	2	1	>	>	>	4	24		

Tableau extrait de l'ouvrage de P.X. Finot, « De l'unité professionnelle de la médecine », Metz, 1866

4.2 MODES D'EXERCICE

Les praticiens à cette époque ne consultaient pratiquement pas à leur domicile. Ils se rendaient auprès de leurs malades, réalisant des tournées régulières ou répondant aux appels en cas d'urgence. Cette activité, forcément limitée, suffisait cependant à répondre aux besoins d'une population habituée à ne faire appel au médecin qu'en cas de trouble sérieux.

Les officiers de santé étaient amenés à pratiquer des actes de petite chirurgie, mais n'étaient pas autorisés par la loi à effectuer des interventions chirurgicales importantes hors la surveillance d'un docteur. Certains pratiquaient les accouchements. L'un d'entre eux, Pierre Morlanne, dont nous détaillerons plus loin la biographie, s'était acquis une solide réputation en obstétrique.

D'autres pratiquaient l'art dentaire. Sous l'Ancien Régime, cette discipline était pratiquée par les barbiers ou par des empiriques, aucun diplôme n'étant exigé. La loi du 19 Ventôse avait omis cette discipline dans ses dispositions, et l'exercice de l'art dentaire était resté libre. « *Les dentistes qui ne se livrent à aucune autre des pratiques de l'art de guérir n'ont pas besoin de se munir du diplôme de chirurgien, de médecin, ou d'officier de santé.* » Les officiers de santé obtinrent parfois de la part des jurys départementaux le droit de faire état de leur qualité de dentiste et d'exercer uniquement dans ce domaine. Ce fut le cas pour un praticien en 1830 et deux autres en 1841. Le diplôme de chirurgien dentiste ne fut créé qu'en 1892.

Le tableau suivant, établi par le Dr Finot, résume la différence de pratique existant entre les deux ordres.

	Docteurs en médecine	Officiers de santé
Réception	5 années et une thèse	6 années de stage sous un docteur ou 5 années dans les hôpitaux ou 3 années dans une école de médecine
Frais	1000 francs maximum	200 francs de frais d'examen
Fonctions	Les fonctions de jurés près les tribunaux, celles de médecins et chirurgiens en chef dans les hospices civils ou chargés par les autorités administratives de divers objets de salubrité publique, ne peuvent être remplies que par des docteurs.	Les officiers de santé sont exclus par la loi de toutes les hautes fonctions médicales.
Lieu d'exercice	Les docteurs reçus dans les écoles de médecine peuvent exercer leur profession dans toutes les communes de l'Empire.	Les officiers de santé ne peuvent s'établir que dans le département où ils ont été examinés.
Opérations chirurgicales	Les docteurs ont le droit de pratiquer toutes les opérations qu'ils jugent convenables à la santé de leur malade.	Les officiers de santé ne peuvent pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi.
Responsabilité	La responsabilité des docteurs n'est écrite explicitement dans aucune des lois.	Dans le cas d'accident grave arrivé à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrite ci-dessus, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.

4.3 FONCTIONS OFFICIELLES

La loi du 19 ventôse an XI excluait les officiers de santé de toute fonction officielles. Ils pouvaient cependant être nommés en tant qu'adjoint dans les services des hospices civils. C'est ainsi que Pierre Morlanne, officier de santé à Metz, fut nommé chirurgien-adjoint des hospices civils de la ville.

Ces restrictions à la nomination dans les fonctions officielles ne firent cependant pas obstacle à l'accession de plusieurs officiers de santé au titre de médecins cantonaux

4.4 MEDECINS CANTONNAUX

L'institution des médecins cantonaux date de la Monarchie de Juillet (1830-1848).

C'est à cette époque, avec l'essor de l'industrie et l'urbanisation rapide, qu'apparut un prolétariat industriel. Le travail industriel produisait misère et indigence, fragilisait le corps social et compromettait l'avenir démographique du pays. Afin de venir en aide aux indigents, certains économistes et médecins préconisèrent une fonction médicale assurée par des praticiens salariés : les médecins cantonaux.

Les médecins cantonaux étaient chargés de « *vacciner et soigner les pauvres, visiter les enfants en nourrice et les filles publiques, constater les décès et rédiger les rapports demandés par l'administration et la justice* ». Ils traitaient gratuitement les malades indigents portés sur une liste dressée à cet effet par le Bureau de bienfaisance de la mairie. Par ailleurs, ils étaient tenus de signaler les causes d'insalubrité rencontrées lors de leurs tournées. Ils disposaient en outre d'un certain nombre de médicaments qu'ils pouvaient distribuer gratuitement.

En Moselle, le 1^{er} octobre 1842, un arrêté préfectoral créa le service des médecins cantonaux, mais ce ne fut que l'arrêté du 19 novembre 1849 qui instaura réellement leur fonction. Nommés par le préfet, sur avis de la Société des Sciences médicales de Moselle, ils étaient au nombre de 25, soit un par canton. Leur rétribution était assurée par le Conseil Général. Sous Napoléon III, le traitement annuel des médecins cantonaux en Moselle variait de 100 francs à 675 francs selon la taille de leur circonscription.

Les officiers de santé pouvaient prétendre au titre de médecin cantonal, aussi bien que les

docteurs, ce qui confirme que leur exercice était apprécié par l'administration.

Effectif des médecins cantonaux en Moselle en octobre 1822:

	Docteurs en médecine	Officiers de santé
Arrondissement de Metz	6	1
Arrondissement de Briey	2	3
Arrondissement de Sarreguemines	7	0
Arrondissement de Thionville	4	1

Effectif des médecins cantonaux en Moselle en janvier 1850:

	Docteurs en médecine	Officiers de santé
Arrondissement de Metz	6	1
Arrondissement de Briey	2	3
Arrondissement de Sarreguemines	6	2
Arrondissement de Thionville	4	1

Le nombre de médecins cantonaux s'avérant insuffisant, le préfet de la Moselle, Mahler, par arrêté du 18 Août 1856, régla le service des médecins cantonaux : il créa 44 circonscriptions, regroupant chacune 4 à 25 communes, et nomma un médecin par circonscription. De nombreux officiers de santé firent partie des nouveaux promus.

Effectif des médecins cantonaux en Moselle en 1860:

	Docteurs en médecine	Officiers de santé
Moselle	34	10

4.5 PASSAGE D'UN ORDRE A L'AUTRE

Il était possible à un officier de santé de devenir docteur en médecine à condition de compléter ses études dans une faculté et de soutenir une thèse.

En Moselle, plusieurs officiers de santé militaires profitèrent de cette opportunité. Il en fut ainsi d'Auguste Bégin, futur historien de Metz et bibliothécaire du Louvre à Paris, de Victor Michaux qui devint chirurgien des hospices civils de Metz, et d'Ambroise Guillaume, qui termina sa carrière en tant que chirurgien chef et professeur à l'Ecole de santé de Metz.

Ces exemples ne furent pas suivis par les officiers de santé exerçant à titre civil. Il est vrai qu'ils ne pouvaient suspendre leur exercice, ne bénéficiant pas comme leurs collègues militaires, de congés avec maintien de la solde.

En revanche, un médecin mosellan exerçant en tant que docteur, devint ultérieurement officier de santé. Il s'agit de Pierre Finckler. Né à Eiweiler le 30 Décembre 1808, celui-ci fit ses études à la faculté de médecine de Wurzburg en Bavière. Il s'installa en 1845 à Volmunster, au nord de Bitche et y exerça en tant que médecin cantonal. Dans les annuaires, il figura parmi les docteurs jusqu'en 1850, mais à partir de 1853, il apparut sous le titre d'officier de santé reçu à Nancy le 12 Novembre 1853. Il est vraisemblable que l'article 4 de la loi du 19 Ventôse accordant le droit à un médecin étranger d'exercer en France ait alors été abrogé. Quoiqu'il en soit, Pierre Finckler continua à pratiquer la médecine à Volmunster en tant qu'officier de santé jusqu'à son décès en 1893 à l'âge de 85 ans. Son zèle en faveur de la vaccination des population lui valut une médaille d'honneur.

**5 RAPPORTS ENTRE DOCTEURS ET
OFFICIERS DE SANTE**

Dès sa création, le second ordre des médecins déclencha une polémique : si certains médecins pensaient que l'officiat permettait de faire pénétrer la médecine plus avant dans les campagnes, d'autres regrettaient cette politique étatique à deux vitesses, à savoir une première médecine dispensée par les docteurs (et dont les principaux bénéficiaires étaient les citadins des grandes villes), et une seconde, pratiquée exclusivement par les officiers de santé, dont ne bénéficiaient que les gens des campagnes. Deux questions se posèrent alors au législateur : pouvait-il y avoir des degrés dans la pratique médicale, et une unité professionnelle n'était-elle pas indispensable?

5.1 ARGUMENTS EN FAVEUR DE LA SUPPRESSION DU SECOND ORDRE

Les docteurs en médecine militèrent sans relâche pour obtenir la suppression de l'officiat. Les deux ordres avaient égalité de droit, avec inégalité d'études. Cette injustice était ressentie comme une atteinte à la dignité de la profession, voire une situation humiliante pour les docteurs, et cela suscita donc une rivalité entre les deux ordres, nuisant à une utopique harmonie du corps médical. Cette concurrence eut pour effet de « *semer des défiances aussi injustes que fâcheuses* », de « *répandre la jalousie et le mépris* ». Elle discrédita la médecine aux yeux du public, et paralysa les efforts communs contre la maladie.

Entraîné par les nécessités mercantiles d'une concurrence déloyale, le médecin fut parfois amené à s'éloigner de l'éthique d'Hippocrate, perdant ainsi de sa dignité morale et intellectuelle. Si certains des officiers de santé, par des pratiques rigoureuses et un dévouement sans faille, méritaient d'être confondus dans l'opinion publique avec les docteurs en médecine, cette confusion fit peser sur le corps de santé tout entier les reproches adressés aux officiers de santé. Les associations médicales, les facultés, les académies et les chambres politiques se passionnèrent pour cette instruction à charge, comme le prouvent les extraits qui suivent.

« Il arrive que les prérogatives attachées à ce titre (celui de docteur) n'existent pas pour eux seuls, et que des confrères, sans faire autant de sacrifices, peuvent en jouir aussi bien qu'eux. Mais d'ailleurs, si c'est pour assurer des médecins aux campagnes qu'on maintient les officiers de santé, que ne les leur assigne-t-on pas pour résidence obligatoire? De cette façon le but proposé serait bien mieux atteint. »

Association médicale de l'Isère, discours du secrétaire

« Je suis même de l'avis de ceux qui pensent que de fortes études sont surtout nécessaires au praticien de campagne, car il est là isolé comme le chirurgien de marine sur son vaisseau, et obligé de prendre toute la science en lui-même (...) Je comprendrais plutôt la liberté de la médecine que cette singulière hiérarchie, car si l'examen d'officier de santé suffit, il est absurde de demander plus, et si l'examen de docteur est nécessaire, il est odieux de demander moins. »

M.J.Simon (De l'exercice de la médecine Nécessité de réviser les lois qui la régissent en France)

« On a beau lutter par tous les stratagèmes de l'art oratoire contre cette vérité, le système de deux ordres de médecins repose sur ce sentiment intime, que la vie du pauvre et du riche, que la santé de l'habitant des villes et celle de l'habitant des campagnes ne sont pas exactement de même nature, sinon de même valeur, aux yeux de la science ni aux yeux de la loi. Si une diversité devait être établie entre le médecin de ville et le médecin de campagne, c'est ce dernier dont on devrait exiger davantage, car il est seul, il est tenu de tout pratiquer et de tout savoir. »

De Salvandy

« Le vice de ce nouveau système (celui instauré par la loi du 19 ventôse) fût de créer un ordre de médecins nécessairement inférieur à l'autre. Cette institution, qui aurait été bonne si elle eût été un simple palliatif à ce qui existait, si elle eût servi de transition d'un ancien ordre de choses à un nouveau, devenait mauvaise lorsqu'elle voulut étendre son action sur l'avenir. Elle devait ménager des droits acquis pour des services rendus et non pas, en conférant à la nouvelle génération ce titre plus commode, perpétuer ce qui ne devait être que transitoire. Interpréter autrement la loi c'est en fausser l'esprit. Il s'agissait de grouper les membres épars de la profession médicale. Le titre normal fût celui de docteur en médecine. Les positions indécises nées des circonstances actuelles devaient être régularisées sous le titre d'officier de santé. Quand aux personnes exerçant sans aucun titre, il ne fut pas question d'elles. Aujourd'hui, nous portons la peine de cette omission. »

Compte rendu des travaux de l'Association Médicale de la Moselle

Ainsi la loi du 19 Ventôse était perçue comme insuffisante pour deux raisons. Premièrement,

elle pérennisait une situation d'urgence, une nécessité imposée par les circonstances. Mais l'amélioration des communications, des transports, de l'instruction, tendait dorénavant à rendre caduque cette contingence. Deuxièmement, plus grave encore, elle comportait une grosse lacune juridique concernant ceux qui exerçaient la médecine sans aucun titre.

En outre, une unification de la profession eût semblé logique dans l'esprit de cette loi, qui, déjà, avait rassemblé médecins et chirurgiens, et donc appelait maintenant à une unification de la profession, sous l'égide *évidente et naturelle* des seuls docteurs en médecine.

Toujours dans cette optique de détraction, on pensait volontiers que, plus les familles étaient pauvres, plus elles étaient désireuses d'avoir un docteur en leur sein. L'accession au doctorat, et non à un titre considéré comme inférieur, eût été davantage perçu comme un ascenseur social.

Autre argument, la suppression du deuxième ordre, redorant dans l'opinion publique le blason du médecin, aurait initié bien des vocations et donc de nombreuses inscriptions.

Devant cet argumentaire implacable, le deuxième ordre semblait voué à disparaître.

5.2 ARGUMENTS EN FAVEUR DU MAINTIEN DU SECOND ORDRE

Cependant, le deuxième ordre comptait aussi ses partisans.

Les représentants aux différentes assemblées parlementaires tenaient avant tout au maintien de l'officiat pour une raison purement financière. En effet, les officiers de santé étaient bon marché et leur rémunération modique. Une augmentation du nombre des docteurs, mieux payés, aurait été « *contraire aux intérêts du négoce* » selon Finot.

Le recours aux officiers de santé permettait de plus de contrecarrer la concurrence non-officielle des médecines parallèles, en faisant pénétrer graduellement la science au cœur des régions, où les traditions empiriques étaient fortement implantées.

Mais l'objection la plus forte à la suppression de l'officiat venait de la jeunesse : à quoi bon rester un ou deux ans de plus sur les bancs des écoles et dépenser de fortes sommes pour aller subir les examens du doctorat, alors que du titre d'officier de santé découlaient autant d'avantages que de celui de docteur? Pour faire une bonne médecine pratique, il ne leur paraissait pas indispensable de connaître le Grec ni le Latin, les théories des mathématiques, pas plus que les « *parties fines et un peu romanesques de la physiologie* ».

Les partisans du second ordre affirmaient encore que les gens simples des campagnes ne développaient que rarement des maladies compliquées et que par conséquent, il n'était pas nécessaire qu'on leur prodigue des soins particuliers. Les régions n'avaient pas besoin de docteurs, les officiers de santé suffisaient.

En pratique, deux inquiétudes étaient mises en avant, rapidement mises en échec par l'observation des statistiques de l'époque : si on supprimait le deuxième ordre, le nombre de réceptions au doctorat serait-il suffisant pour combler le vide créé? Les docteurs voudraient-ils s'installer loin des villes ?

L'étude des données chiffrées (que brandissaient les détracteurs du second ordre) permettait d'affirmer que le nombre des médecins annuellement reçus était suffisant pour entretenir l'effectif des médecins et celui des officiers de santé au même chiffre, et que les docteurs en médecine, plus que les officiers de santé, s'installaient à la campagne.

5.3 RAPPORTS ENTRE LES DEUX ORDRES EN MOSELLE

Certains médecins mettaient un point d'honneur à exprimer leur sollicitude envers le deuxième ordre, comme l'exprimait Finot dans un de ses nombreux discours : « *Quand aux officiers de santé qui exercent dans la ville de Metz, ce sont des praticiens capables, instruits, honorables et honorés, que vous voyez aujourd'hui assis au milieu de nous, preuve nouvelle qui met une fois de plus hors de doute ce fait passé parmi nous à l'état d'axiome qu'en médecine les hommes valent généralement mieux que les institutions.* » Ainsi, des places étaient réservées dans l'Association des médecins de Moselle (*) aux officiers de santé qui justifiaient de cinq années d'une pratique honorable. La Société des Sciences Médicales de la Moselle (**), association distincte, n'admettait quand à elle parmi ses membres aucun représentant des officiers de santé. Elle fit cependant une exception en faveur de Pierre Morlanne dont les importants travaux concernant l'obstétrique ne pouvaient la laisser indifférente. En 1847, elle fera de lui un de ses membres honoraires.

Cependant, cette bienveillance envers certains officiers de santé n'excluait pas la vigilance la plus rigoureuse. Les contrevenants étaient signalés et poursuivis. C'est encore la verve de Finot qui dénonçait : « *Cet uromane très suivi, produit curieux des fameux jurys de l'an XI, devenu la providence et la joie des farceurs du quartier, qui ne manquent pas une occasion de lui envoyer traîtreusement de l'urine de vache, de porc ou de lapin, sous prétexte d'urine humaine, afin de se gausser à leur aise des prescriptions ébouriffantes qu'ils en retirent .* »

*Fondée en 1852 à l'initiative de la Société des Sciences Médicales de la Moselle, l'Association des Médecins de la Moselle se proposait d'organiser l'entraide professionnelle dans le cadre des lois régissant les sociétés mutualistes. Ses statuts qui prévoyaient en outre la surveillance de la moralité professionnelle par un Conseil de l'Ordre avaient été rejetés par le Ministère, soucieux de s'opposer à toute disposition faisant songer au rétablissement des corporations. Après plusieurs allers et retours entre l'administration et cette société, les statuts étaient enfin adoptés, et en 1861, la Société mutualiste des Médecins de la Moselle était approuvée. Elle adhéra immédiatement à l'Association Générale des Médecins de France qui regroupait toutes les sociétés du même type. La Société mutualiste des Médecins de la Moselle devait disparaître en 1872 lors de l'annexion, et ne fut reconstituée qu'en 1958.

**La Société des Sciences Médicales de la Moselle avait été créée en 1819 par la Société des lettres, sciences et arts, future Académie de Metz. Composée de 22 médecins, dont 8 étaient issus du Service de Santé des Armées, elle se réunissait une fois par mois et publiait ses travaux dans une revue annuelle. Elle conseillait l'administration dans le domaine de l'hygiène et de l'épidémiologie. Elle fut à l'origine de la création en 1852 de l'association des Médecins de la Moselle. La Société des sciences médicales disparut lors de la guerre de 1870 et fut reconstituée en 1949.

Le Dr Sosthène Dieu, praticien militaire et président de la Société Mutualiste des Médecins alertait en 1861 le préfet de Moselle envers la pratique illégale de la médecine : « *Dans l'arrondissement de Sarreguemines, le docteur Chalon de Morhange nous apprend (...) que le Sieur Kuhn, Louis, officier de santé habitant Morhange exerce dans une circonscription médicale pour laquelle il n'a pas été reçu. Il a été poursuivi deux fois pour exercice illégal de la médecine et condamné chaque fois à 19 francs d'amende, ce qui ne l'empêche pas de continuer comme par le passé. On prétend même qu'il n'a pas de diplôme. Cependant, on aurait peut être passé sur l'illégalité de la position du Sieur Kuhn, s'il exerçait avec dignité la profession de médecin. Mais cet homme, véritable pilier de cabarets, poursuivi et condamné pour coups et blessures, ne mérite aucune considération, car il déshonore le titre qu'il porte, soit qu'il le possède réellement, soit qu'il l'usurpe.* »

Le préfet lui-même participait à cette chasse aux imposteurs, et écrivait dans une lettre adressée au maire de Metz le 11 septembre 1824 : « *Le Sieur Lambert Philippe, demeurant à Metz, s'est présenté aux examens du jury de médecine à Nancy, pour obtenir le titre d'officier de santé, et son ignorance n'a pas permis de le recevoir. Il paraît qu'il avait compté trouver plus d'indulgence ou de facilité près du jury de la Moselle. Car il s'est fait inscrire pour y être examiné, mais il en est resté là et ne s'est pas exposé à subir un nouvel examen. J'ai lieu de croire, que le Sieur Philippe n'a pas attendu, pour exercer l'art de guérir, qu'un titre légal lui en donnât le droit. Je vous prie en conséquence, monsieur le Maire, de le faire surveiller avec soin et de le référer au procureur du Roi, conformément à la loi du 10 avril 1803, si vous découvrez qu'il pratique illégalement la médecine ou la chirurgie.* »

La répétition de ces abus avait fini par lasser les docteurs de Moselle. S'ils continuaient à reconnaître la pratique louable de certains officiers de santé, ils se liguèrent pour obtenir malgré tout, à l'instar de leurs collègues du pays tout entier, la suppression du deuxième ordre. En 1862, dans le rapport de la Société Mutualiste des médecins de Moselle dont le but principal était d'améliorer la considération de la profession, le docteur Sosthène Dieu concluait ainsi: « *L'un de nos vœux les plus ardents consiste dans la révision de la loi du 10 mars 1803 qui a institué les officiers de santé. Cette fonction subalterne, cette fonction de second qui a pu avoir son utilité n'a plus aujourd'hui aucune raison sérieuse d'existence. Il faut qu'elle disparaisse. Car en regardant de près, on reconnaît qu'un seul ordre des médecins est une chose d'utilité publique. Cette suppression nous paraît être un des moyens les plus puissants de considération et de moralisation professionnelles.* »

En 1860, la Société Mutualiste des médecins de la Moselle chargea l'un de ses membres, le Dr Finot, d'étudier la question du deuxième ordre des médecins. Ce dernier publia une brochure intitulée « *De l'unité professionnelle de la médecine* ». Le rapport du Dr Finot (*) fut présenté à l'assemblée générale de l'Association Générale des Médecins de France en 1866. Il y signalait les incohérences suivantes :

Concernant la réception des officiers de santé, il rappelait qu'en dehors de la possession des baccalauréats en lettres et en science, seuls six mois d'études universitaires différenciaient ces praticiens des docteurs.

Les frais d'études et de réception étaient presque identiques, le décret de 1854 ayant rapproché leur montant.

Il faisait observer que si la loi interdisait d'attribuer les fonctions de médecin expert aux officiers de santé, le code d'instruction criminelle leur permettait néanmoins d'assister le procureur en cas de mort suspecte. La loi leur interdisait également de remplir les fonctions de médecin chef dans les hospices civils alors que leur réussite et la confiance de leur administration pouvaient les destiner à ces postes.

Quand à l'interdiction faite aux officiers de santé d'exercer en dehors du département dans lequel ils avaient été reçus, il s'agissait, à son avis, d'une disposition absurde. Il imaginait mal qu'exerçant dans un village, un praticien ne puisse pas donner ses soins à un patient d'une localité voisine appartenant à un autre département.

L'officier de santé ne pouvait pas traiter les maladies graves, ni pratiquer de grandes opérations, en dehors de la présence d'un docteur. C'était méconnaître la difficulté de l'exercice en milieu rural, et la nécessité d'agir en cas d'urgence.

Devant ces nombreuses contradictions, Finot concluait :

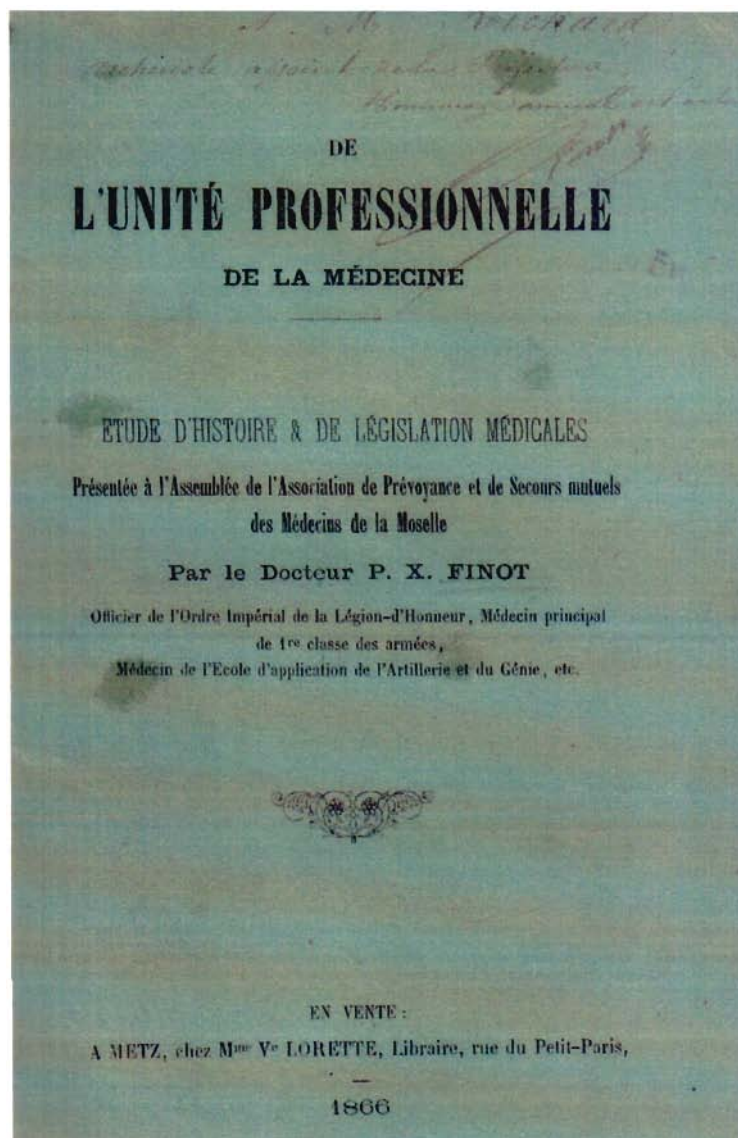
« Ainsi messieurs, condamné par son origine essentiellement transitoire, par son nom même complètement étranger aux habitudes académiques, condamné par le conseil impérial de l'Université en 1811, par la chambre des pairs en 1826 et en 1827, par l'Académie Impériale de médecine, par les trois facultés de l'Empire, par toutes les sociétés de médecine, par la

*Cette brochure, tirée à 1600 exemplaires, avait été adressée à toutes les sociétés mutualistes de France, aux parlementaires, et au Conseil d'Etat. Pour des raisons de mauvais timbrage, un exemplaire avait été saisi par la poste, et un procès verbal avait été dressé. La brochure avait été considérée comme traitant de politique et d'économie, et l'auteur avait alors été condamné à une forte amende. Cependant la lecture de cet ouvrage ne permet pas de révéler d'éléments subversifs. On se rend compte ainsi que malgré la libéralisation de l'Empire, à cette époque, certains sujets ne pouvaient être abordés impunément.

presse toute entière, discrédité par des études incomplètes, par une instruction littéraire et doctrinale insuffisante qui arme contre lui l'opinion publique, nuisible à l'intérêt des malades, hostile aux progrès de la science, en contradiction avec nos mœurs, avec nos lois, avec nos institutions, source permanente d'abaissement et de discorde pour la profession, tel se présente à nos yeux, en 1866, le second ordre de médecins, l'officier de santé. De plus, vous avez pu voir et juger l'extrême faiblesse des arguments qu'invoquent les défenseurs de cet ordre: vous avez pesé la valeur même du seul de ces arguments qui soit admissible, c'est à dire l'impossibilité de pourvoir au service médical de la France par l'ordre unique des docteurs. Et il vous a été démontré que cette assertion tombait comme les autres devant l'irrésistible évidence de faits authentiques s'appuyant sur des chiffres irrécusables.

Laissez donc, ô législateurs, laissez ce pauvre vieux titre appendu dans l'histoire auprès des temps héroïques où il a vécu et pour lesquels il a vécu, témoin irrécusable de la part si glorieuse que la science a prise à de grands événements. Mais ne l'exposez plus ni aux amères critiques des jurisconsultes, ni aux railleries de notre studieuse jeunesse, ni à la réprobation unanime et si légitime des praticiens, et souvenez vous qu'il incombe au gouvernement de Napoléon III de compléter cette belle loi de ventôse, que nous devons au génie du premier consul, comme ce grand homme l'eût complétée lui même s'il eût vécu. »

« L'assemblée de l'Association médicale de la Moselle, confirmant son vote du 8 janvier 1865, déclare qu'il y a opportunité, toutes réserves faites pour les droits acquis, de supprimer le deuxième ordre des médecins. »



Couverture de la brochure du Dr Finot, collection particulière

5.4 UNE AUTRE ANALYSE DE LA SITUATION

On remarque au cours du XIX^{ème} siècle une propension relative des médecins à préserver leur art d'une trop grande démocratisation. Et donc, afin de préserver une élite médicale *de qualité*, l'ouverture de nouvelles facultés de médecine est refusée dans plusieurs villes, alors que la multiplication du nombre de docteurs aurait pu être la meilleure façon de combattre l'officiat. Dans un même esprit, les docteurs en médecine se protégèrent de tout regard inquisiteur de l'Etat à l'encontre de leur liberté d'exercer en faisant pression sur les législateurs pour mettre fin au recrutement de médecins cantonaux salariés.

Au fond, ce fut une lutte d'influence à travers laquelle les docteurs en médecine s'opposèrent, non aux officiers, mais plutôt à l'Etat, dans le souci tout partisan de préserver le caractère libéral de la profession. Le fait que le statut d'officier de santé fût si réglementée était inhérente au caractère étatique de cette mission. De ce fait, il échappait au contrôle que les docteurs entendaient exercer sur tous les maillons de l'art de guérir. C'est une des raisons injustes pour laquelle ils n'eurent de cesse de combattre cette institution qu'ils dénommaient avec dédain « le second ordre ».

6 LES OFFICIERS DE SANTE DURANT L'ANNEXION

En mai 1871, le traité de Francfort partagea la Lorraine en deux, une Lorraine libre et une Lorraine annexée. Près de 24000 Lorrains, faisant jouer leur droit d'option, fuyèrent le Reichland. De nombreux médecins firent partie de cette émigration, leur départ créant alors un vide médical dans le département. Ils furent progressivement remplacés par des médecins allemands. C'est à cette époque que la faculté de Strasbourg, tombée en territoire étranger, fut transférée à Nancy, permettant la création de la Faculté de médecine de Nancy en 1872.

La réception des officiers de santé fut suspendue en Moselle annexée, alors qu'elle se poursuivait dans le reste de la France jusqu'à la loi de 1892. Les autorités germaniques autorisèrent la poursuite des activités des officiers de santé restés sur place, après que ceux-ci aient été « *approbiert* » (approuvés), sans aucune modification de leur mode d'exercice. La démographie médicale mosellane avait été bouleversée par les remaniements géographiques du traité de Francfort. En effet, le département de la Moselle perdit les praticiens de l'arrondissement de Briey, qui restèrent en alors en territoire français. Cette perte se chiffra à 3 officiers de santé, décomptés dans l'arrondissement de Briey en 1871. En revanche, la Moselle s'enrichit des praticiens des arrondissements de Sarreboug et Chateau-Salins, soit 3 officiers de santé de l'arrondissement de Chateau-Salins qui rejoignirent les effectifs mosellans en 1871. Les effectifs des officiers de santé avant et après le traité de Francfort sont résumés dans le tableau suivant:

	1868	1871
Metz-ville	4	3
Metz-campagne	5	4
Boulay	1	0
Thionville	3	3
Forbach	2	3
Sarreguemines	3	3
Sarrebourog	(0)	0
Chateau-Salins	(7)	3
Briey	3	/
Total	21	19

Source : Annales Verronnais et Annuaire de Lorraine

La proportion des officiers de santé par rapport à celle des docteurs en médecine dans la Moselle annexée était comparable avec celle de la France : elle varia environ de 12 % en 1874, à 9% en 1886. Cependant, le recrutement des officiers de santé ayant été définitivement tari, leur nombre se réduisit progressivement

	1874	1874	1880	1880	1886	1886
	Docteurs en médecine	Officiers de santé	Docteurs en médecine	Officiers de santé	Docteurs en médecine	Officiers de santé
Metz-ville	22	0	20	0	18	0
Metz-campagne	10	3	12	3	12	3
Boulay	5	0	9	0	7	0
Thionville	10	3	20	2	20	1
Forbach	9	2	12	2	11	1
Sarreguemines	7	1	13	1	17	1
Sarrebourog	8	0	12	0	11	0
Chateau-Salins	9	1	11	1	7	2
Total	80	10	109	9	110	8

Source: Annuaire de Lorraine

Certains officiers de santé approuvés reçurent la charge de médecin cantonaux ou «*Kantonalärtze* » chargés des vaccinations et des soins aux indigents, et rémunérés par l'administration. Les médecins cantonaux déjà en place furent maintenus. Leur statut fut redéfini par l'administration allemande à dater du premier juillet 1873, selon les dispositions suivantes :

Le président de Lorraine nommait les médecins cantonaux auxquels étaient attribuées des circonscriptions déterminées. Ceux-ci ne pouvaient changer de résidence sans autorisation du président de département.

La charge de médecin cantonal ne pouvait être remplie que par un médecin approuvé.

Outre les indemnités allouées par les communes, les médecins cantonaux touchaient, sur les fonds du Département, pour les vaccinations, une indemnité de 50 francs pour 100 vaccinations et 25 francs pour 100 revaccinations.

Les médecins cantonaux étaient tenus, sur toute leur circonscription, de traiter gratuitement les malades indigents inscrits sur les listes, de réaliser deux tournées par an dans les écoles publiques, les asiles, et auprès des enfants assistés.

Ils donnaient leur avis sur les cimetières, les mares, les dépôts de fumiers ou d'immondices.

Enfin, les médecins cantonaux conseillaient sur les premières mesures à prendre en cas d'épidémie. A cette occasion ils touchaient une indemnité spéciale versée sur les fonds du Département.

En 1895 fut créé un nouveau statut, celui de médecin d'arrondissement ou « *Kreisartz Dinnst* ». Les fonctions des médecins cantonaux furent alors réduites aux seuls soins des indigents, tandis que les tâches de sante publique revinrent aux médecins d'arrondissement.

Parallèlement, on assista à l'installation dans les territoires annexés de lois sociales émanant de l'Empire, en faisant des territoires privilégiés : loi sur l'assurance maladie en 1883, loi sur l'assurance accident en 1884, loi sur l'assurance vieillesse en 1889. Ces lois, qui réorganisaient les secours aux indigents et prévoyaient notamment l'assistance médicale, provoquèrent la disparition progressive des médecins cantonaux.

A l'aube du XXème siècle, les officiers de santé n'étaient plus qu'au nombre de deux en Lorraine annexée. Le dernier d'entre eux, Frédéric Estre, mourut en 1902. Dès lors, le deuxième ordre de médecins disparut du paysage médical mosellan.

**7 QUELQUES OFFICIERS DE SANTE
NOTABLES**

Si la centaine d'officiers de santé installés en Moselle tout au long du XIX^{ème} siècle exercèrent leur métier, pour la plupart, très honorablement, deux d'entre eux connurent une destinée hors du commun. C'est pourquoi nous avons tenu à les évoquer ici. Il s'agit de Pierre Morlanne, qui fut un novateur en obstétrique, et de Frédéric Estre qui se distingua dans le domaine des lettres.

7.1 PIERRE ETIENNE MORLANNE (1772-1862)

Pierre Etienne Morlanne naquit à Metz le 22 mai 1792, d'un père béarnais, chirurgien-major au Royal-Pologne et d'une mère messine. Orphelin de père, il fut élevé par une mère dévote, et, dès son jeune âge, se destina à la prêtrise. Il entra dans ce but au séminaire Sainte-Anne de Metz, mais la tourmente révolutionnaire ferma l'établissement, et ne lui permit pas de réaliser ses projets. Obligé de se reconvertir, il fut admis dès 1791, grâce aux relations de son défunt père, comme élève externe au prestigieux hôpital-amphithéâtre militaire d'instruction de Metz. Morlanne y obtint en 1793 son brevet d'officier de santé et de chirurgien de troisième classe. Il fit alors campagne au Luxembourg en tant que chirurgien aide-major dans la compagnie de la Garde Nationale. C'est à cette époque qu'il prit goût à l'obstétrique, après qu'il eût assisté une jeune mère en difficulté.

A son retour, Pierre Morlanne fut nommé aide-chirurgien au dépôt de mendicité installé dans l'hôpital abbatial de Saint-Vincent. Dans ces murs, il perfectionna sa pratique et s'initia à l'assistance des femmes en couche auprès des pensionnaires du dépôt. Il s'agissait essentiellement de femmes célibataires ou abandonnées par leur mari. Metz était en effet une ville de garnison, et ces situations difficiles étaient malheureusement devenues monnaie courante. Morlanne fut scandalisé par la détresse de ses patientes. Souvent rejetées par la société et exclues des autres hôpitaux, elles subissaient des conditions sanitaires désastreuses, et des taux de mortalité dramatiques. De plus, les mères du dépôt ne bénéficiaient d'aucune assistance religieuse. Morlanne se consacra assiduellement à ses parturientes, et bientôt parvint, grâce à ses efforts, à améliorer leur condition.

En mars 1802, il obtint l'ouverture au dépôt d'un quartier de 23 lits, réservé aux patientes indigentes ne pouvant accoucher à domicile. Dans ce quartier furent donnés les cours gratuits de l'Ecole pratique d'accouchements de la Moselle, destinés aux élèves sages-femmes et à

quelques étudiants en médecine, faisant de Metz une ville d'avant garde dans ce domaine.

Après le Concordat de 1802, Morlanne, non sans hésitation ni conflit avec ses anciens condisciples du séminaire, mais en plein accord avec son évêque, ne reprit pas ses études théologiques. Cependant, il n'oublia jamais qu'il avait été clerc tonsuré, et resta toute sa vie fidèle au célibat, à de strictes pratiques de dévotion, et à un costume mi-séculier, mi-ecclésiastique, qui rappelait cet état. Il s'efforça toujours, à côté des soins médicaux, de pourvoir aux besoins religieux de ses patients. Parallèlement, Morlanne démissionna de l'hôpital militaire et fut breveté officier de santé civil le 14 juillet 1803. Il put désormais se consacrer pleinement à son institution dont il devint directeur-économiste.

En outre, il instaura des campagnes de vaccination en inoculant lui-même la vaccine et en enseignant le geste à ses élèves. Grâce à son action, la petite vérole cessa d'être endémique en Moselle.

En 1804, sans aucune investiture civile ni religieuse, Morlanne regroupa, sous le nom de « Filles de la maternité », des femmes destinées à assurer les accouchements et à propager la vaccine. Il leur donna un habit, des règlements, et leur dicta même des prières. Engagées pendant trois ans, elles pouvaient après ce délai s'installer comme sage-femme et se marier. Il établit dans le même temps à Metz une « Société de la charité maternelle », association de femmes charitables qui distribuaient à domicile des soins aux accouchées.

Afin d'isoler ses patientes, et de les protéger de ce qu'il appelait les « *turpitudes de la mendicité* », Morlanne obtint en 1808 le transfert de son hospice dans l'ancien couvent des Trinitaires. Le dépôt de mendicité à son tour fut transféré en 1811 dans le couvent de la Visitation, après que ses locaux eurent été détruits par un incendie.

Les autorités civiles et religieuses, si elles se montrèrent d'abord réticentes envers cette œuvre mi-laïque, mi-religieuse finirent par se laisser fléchir : une ordonnance royale accorda à Morlanne la reconnaissance civile en 1814, puis l'évêque de Metz approuva à son tour l'institution, qui prit le nom de « Sœurs de la charité maternelle sous l'invocation de Sainte-Félicité ». Pour la première fois, l'Église reconnaissait l'existence de religieuses sages-femmes. A cette époque uniquement assujetties à des vœux temporaires, ce n'est qu'en 1884, bien après la mort de Morlanne, que les « Sœurs de la charité maternelle » furent reconnues comme une authentique congrégation diocésaine.

Morlanne poursuivit son activité d'accoucheur et d'enseignement auprès des sages-femmes, tout en continuant à mener son apostolat auprès des déshérités de la ville. Il se dévoua tout particulièrement lors des épidémies de choléra, ce qui lui valut une nomination dans l'ordre de la Légion d'Honneur en 1849.

Le séminariste devenu accoucheur et fondateur d'une congrégation religieuse eut aussi une activité scientifique notable. Il fit paraître en 1803 et 1804 à Metz un « Journal d'accouchement », suivi peu après d'un ouvrage, « Essai contre les accouchements contre-nature », dans lequel il proposait l'utilisation de son forceps. En 1844, il fit par de son expérience dans son « Memoire et observations sur plusieurs cas importants de l'art des accouchements ».

Morlanne continua à exercer jusqu'à son décès survenu le 7 janvier 1862, à l'âge de 90 ans. La ville avait tenu à célébrer ses obsèques de façon solennelle. Elles eurent lieu en présence d'une foule immense au premier rang de laquelle se trouvaient les pauvres gens qu'il avait, sa vie durant, soutenu moralement et financièrement.

Les religieuses de la congrégation de la Charité maternelle gèrent toujours la maternité Sainte-Croix, dans laquelle, comme l'a écrit l'un des panégéristes de Morlanne « *Metz presque toute entière est venue au monde.* » L'école de sage-femme de Metz porte aujourd'hui son nom.

L'Eglise, elle aussi, a reconnu ses mérites et un procès de béatification est actuellement en cours.



Bas relief représentant Pierre Morlanne, cour d'honneur de la maternité Sainte-Croix à Metz

MÉMOIRE ET OBSERVATIONS

SUR

PLUSIEURS CAS IMPORTANTS

DE

L'ART DES ACCOUCHEMENTS,

RECUEILLIS EN 1850 ET 1850,

A LA CLINIQUE DE L'ÉCOLE-PRATIQUE DU DÉPARTEMENT DE LA MOSELLE,

Avec les tableaux statistiques d'accouchements et de vaccinations pratiqués à Metz.

PAR

E. P. MORLANNE,

Chirurgien-Accoucheur de l'hospice de la Maternité de Metz, de la Société de Charité-Maternelle établie dans la même ville, de la maison d'asile et de l'infirmerie des prisons, ancien Chirurgien interne de l'hôpital militaire d'instruction, Chirurgien-Adjoint des hospices civils, Adjoint à la commission administrative des mêmes établissements, Chirurgien-Vaccinateur, Chirurgien du bureau de bienfaisance pour la cinquième section de cette ville, Associé national de la Société de médecine de Paris, de celle de médecine-pratique de Montpellier, Associé correspondant de la Société des sciences médicales du département de la Moselle, Professeur de l'art des accouchements à l'école-pratique départementale, et Fondateur de l'institut des Sœurs de la Charité-Maternelle vouées au soulagement des femmes indigentes en couches.



IMPRIMERIE DE S. LAMORT, RUE DU PALAIS, 10.

1844.

Couverture de l'ouvrage de Morlanne, collection particulière

7.2 FREDERIC ESTRE (1813-1902)

Frédéric Estre naquit à Marseille le 23 Novembre 1813. Dès son plus jeune âge, il manifesta son goût pour le dessin et fut inscrit à l'école de dessin et d'ornement de la ville.

Il se passionna également pour les sciences en général, et pour l'anatomie plus particulièrement. En 1830, il s'inscrivit donc à l'Ecole de médecine de Marseille. Avant qu'il n'ait pu obtenir son diplôme, éclata en 1835 l'épidémie de choléra. Les cours de l'Ecole de médecine furent suspendus, et les études de Frédéric Estre interrompues. Il participa alors aux efforts communs pour lutter contre l'épidémie. Cela lui valu l'attribution d'une médaille décernée par la ville de Marseille. Ayant obtenu la qualité d'officier de santé, il s'intéressa dès lors au traitement des maladies mentales et obtint un poste à l'asile d'aliénés de Marseille. Il fut ému par la brutalité des traitements que subissaient les malades, ainsi que par leurs déplorables conditions de vie. Il s'ingénia rapidement à améliorer la qualité de l'hygiène et des soins. Désireux de poursuivre sa formation de médecin aliéniste, Estre décida de se rendre à Paris. Malheureusement, des postes d'interne, à l'hôpital de Charenton puis à la Salpêtrière, qui lui avaient été promis, lui furent refusés par le Dr Moreau de Tours. Celui-ci n'avait en effet pas oublié comment Estre avait critiqué dans une de ses publications sa position sur le traitement des hallucinations par le Datura. Estre, découragé par ces échecs successifs, songea à l'exil, lorsqu'en 1846, par le hasard d'une rencontre, il apprit que le village de Vatimont, situé en Moselle, cherchait un médecin. Sur les encouragements du curé de ce village, Estre partit aussitôt et s'installa dans cette localité de 670 habitants. Il y fit rapidement ses preuves, et obtint l'estime de la population, qui appréciait son dévouement et son désintéressement. En effet, il acceptait souvent d'être payé en nature. Il ne s'enrichit pas mais gagna la sympathie de ses patients.

En 1848, il fut nommé médecin cantonal à Faulquemont, où il s'installa en 1851. C'est alors qu'il fit connaissance à Guinglange, village de son canton, de Mlle Bierhans, qu'il épousa et qui lui donna deux filles. Quelques temps plus tard, le maire de Rémilly, localité voisine, lui demanda d'y transférer son domicile. Estre était donc définitivement fixé en Lorraine, loin de sa Provence et de ses ambitions scientifiques.

C'est à cette époque qu'il rencontra Auguste Rolland, peintre de talent et ancien maire de la commune. Ce dernier l'initia à son art et Estre fut bientôt en mesure d'exposer ses œuvres, à Metz puis à Nancy.

L'officier de santé Frédéric Estre se dévoua tout particulièrement lors des épidémies : ce furent le choléra, qu'il avait déjà rencontré à Marseille, la typhoïde, la variole et le typhus. Lors de ces épidémies, il se rendait chaque jour sur place, allant même jusqu'à visiter des villages ne relevant pas de sa circonscription. Son abnégation était telle qu'il refusa les rétributions offertes par les municipalités. Cette attitude admirable ne pouvaient laisser indifférents les seize maires de la circonscription de Rémilly, qui sollicitèrent auprès du préfet de la Moselle une décoration pour ces états de service. C'était en 1868, et la survenue de la guerre franco-allemande empêcha la réalisation de leur vœu.

Dès le début des hostilités, une ambulance comprenant une vingtaine de lits fut installée dans la salle commune de Rémilly. Elle ne tarda pas à être utilisée : le 9 août 1870, Estre recueillit les premiers blessés, pour la plupart victimes d'éclats d'obus. Le 10 août, les éclaireurs ennemis puis les premiers escadrons arrivèrent à Rémilly. Frédéric Estre fut autorisé à continuer de donner des soins aux blessés français. Les maladies infectieuses ne tardèrent pas à apparaître et décimèrent les villages. Estre, sous la protection de la Croix Rouge, parcourut sans relâche les chemins encombrés de troupes.

Lorsque la Moselle fut annexée à l'Allemagne, Estre aurait pu, comme tant d'autres, faire jouer son droit d'option. Malgré ses origines provençales, il choisit de rester lorrain. C'est probablement par réaction contre la culture allemande qu'il revint à sa langue natale. Il se mit alors à la poésie, et soumit ses vers écrits en provençal à Frédéric Mistral, l'un des fondateurs depuis le milieu du XIX^{ème} siècle du « Felibrige », école littéraire constituée pour le maintien de la langue provençale. Encouragé par Mistral, Estre fit paraître certains de ses contes et poésies dans des revues et journaux de Provence, qui lui valurent plusieurs prix littéraires. Devant ce succès du réveil de la langue d'Oc, Estre souhaita faire revivre le patois messin, et ceci pour deux raisons : l'usage des langues locales était prohibé depuis que la loi avait, sous Louis-Philippe, rendu l'enseignement primaire en français obligatoire, par ailleurs, depuis l'annexion, la seule langue officielle était l'allemand. Il publia alors, sous le pseudonyme de Chan Heurlin, « Le Petit Almanach Mosellan » qui connut un grand succès lors de sa parution en 1876. Afin de sauvegarder le folklore de la région de la Nied française, il y transcrivait les anciennes légendes et les « fiauves », inspirés des fabliaux médiévaux, qu'il avait su recueillir auprès de ses patients. Frédéric Estre collabora aussi avec le journal Le Messin, sous le pseudonyme de Jean de Rémilly, avec la collaboration de sa fille Léontine.

L'Académie de Metz reconnut ses mérites en lui décernant en 1887 une mention honorable.

A la fin de sa carrière, ému par les ravages de l'alcoolisme en milieu rural, il décida de mener une campagne envue d'éradiquer ce fléau. Il publia à cette fin en 1884 une brochure intitulée

« L'alcoolisme, ou l'empoisonnement par l'alcool », mais son action resta sans effet. Frédéric Estre continua à exercer jusqu'à un âge avancé. Il mourut en accomplissant sa mission le 12 mars 1902, alors que, souffrant, il s'était rendu au chevet d'un malade. Un hommage posthume lui fut rendu par le Dr de Westphalen, le célèbre historien des traditions populaires messines, qui dans la revue « Nos traditions », publia en 1938 un article intitulé : « Frédéric Estre, artiste peintre, lou félibre de la Mosellou, folkloriste de la Nied française ».



Portrait de Frédéric Estre par C. Kieffer 1939, extrait de "Nos traditions" Paul Even éditeur Metz

8 CONCLUSION

Ainsi, dans nos recherches, nous avons été frappés par le contraste entre le nombre d'ouvrages traitant des médecins, et la rareté des données concernant les officiers de santé. Les recherches sur l'histoire de la médecine ayant souvent été le fait des médecins eux-mêmes, cette omission partisane s'inscrit inévitablement dans une dimension corporatiste. Cependant, comme le révèle l'historien J. Léonard, *“L'histoire sociale se refuse maintenant à négliger les groupes intermédiaires qui n'attirent l'attention ni par leurs éminentes qualités, ni par leur effectif imposant, qui sont à la fois des minorités et des subordonnés, qui ne brillent pas d'un éclat national et qui n'infléchissent jamais seuls ni fondamentalement les destinées d'un peuple.”*

L'histoire du corps médical ne peut se résumer aux seuls docteurs en médecine ou en chirurgie. A côté des portraits emblématiques de Laënnec ou Paré coexiste une multitude de silhouettes humaines, certes moins fameuses, mais dont la connaissance approfondie est tout aussi indispensable pour nourrir le récit de la médecine française.

Loin des salons et des cabinets des sommités médicales, s'activèrent les sages-femmes, les dentistes, les officiers de santé...mais aussi les “médicastres” et autres “empiriques”. Ces dispensateurs de soin, officiels ou non, ont tous participé, à leur niveau, honorable ou médiocre, à la lente et patiente médicalisation des populations. L'étude de ces groupes mineurs est donc étroitement liée à l'histoire de la médecine, même s'ils n'en représentent pas le maillon le plus remarquable.

Nous avons souhaité par ce travail, redécouvrir ce praticien méconnu et largement dénigré. Car l'officier de santé, conséquence urgente et maladroite des guerres révolutionnaires, au départ prévue uniquement dans une optique de transition avec l'Ancien Régime, perdura finalement tout au long du XIX^{ème} siècle. Cette prolongation d'un statut qui n'aurait du rester que provisoire permit malgré tout une médicalisation rapide et à grande échelle de la population française. Loin de l'idée que l'on s'en fait souvent aujourd'hui, il n'avait, le plus souvent, rien d'un charlatan et possédait une instruction médicale solide. Si l'inconscient collectif ne retient que l'image veule du Charles Bovary imaginé par Flaubert, il convenait ici de rétablir une autre vérité, moins littéraire certes, mais plus prompte à reconnaître les vertus de ce praticien. Pour ses services rendus sur les champs de bataille, pour ses nombreuses capacités et enfin pour son dévouement constant aux populations civiles, l'officier de santé mérite bien mieux que ce qualificatif ingrat de “praticien du second ordre”: une place honorable et plus élogieuse à côté de ce “premier ordre” qui a su l'évincer.

9 BIBLIOGRAPHIE

1. ALBERTINI P.

La France du XIXème siècle 1815-1914 - Edition Hachette - Les Fondamentaux - 159 p. 1997

2. BARRAS V.

Le médecin de 1880 à la fin du XXème siècle - Histoire du médecin - sous la direction de Louis Callebat - Edition Flammarion - 1999

3. BEBOUX JF.

Les seconds de l'art d'Esculape. Médecins de campagne et officiers de santé à Genève dans la première moitié du XIXème siècle - Mémoire d'histoire contemporaine - Université de Genève - 1996

4. BOLZINGER R.

Fondation et débuts de la société des sciences médicales de la Moselle – Mémoires de l'Académie médicale de Metz - Imprimerie Pierron

5. BOUCHON L.

Un ami des enfants et des mères. Le chirurgien Pierre Morlanne, fondateur des Sœurs de la Charité maternelle - Editien Spes - 368 p. - 1930

6. CHABERT FM.

Un bienfaiteur des pauvres de la ville de Metz: Etienne Paul Morlanne, notice biographique - Pallez Rousseau Metz - 1862

7. CONTAMINE H.

Metz et la Moselle de 1814 à 1870 - Nancy - 1932

8. DELOUPY H.

Le Collège Royal de chirurgie de Nancy - Thèse médecine - Nancy - 1938

9. DORVEAUX P.

Les chirurgiens de Metz - Extrait du deuxième congrès d'histoire de la médecine à Paris, juillet 1921 - Imprimerie Hérissey - Evreux - 1922

10. ECARNOT

Le médecin de village - Les gens de médecine vus au milieu du XIXème siècle - Edition Errance - 1982

11. ENCYCLOPEDIE ILLUSTRÉE DE LA LORRAINE

Editions Serpenoise - 1993

12. FAURE O.

Histoire sociale de la médecine - Paris - Anthropos - 1994

13. FINOT P.

De l'unité professionnelle de la médecine - Lorette libraire à Metz - 1866

14. FINOT P.

De l'exercice de la médecine par les prêtres et les communautés religieuses - Lorette libraire à Metz - 1866

15. FLAUBERT G.

Madame Bovary - Edition livre de poche classique - 1966

16. GAIN A.

Un médecin d'autrefois. Le docteur Morlanne

Le pays lorrain 1932. Pages 420-423

17. GOUBERT JP

Médecins d'hier, médecins d'aujourd'hui - Paris - Publitudes - 1992

18. JAEGER D.

Démographie médicale en Moselle - Etude évolutive de 1804 à nous jours - Thèse médecine - Nancy - 1980

19. JANSON L.

Discours sur l'état actuel de la médecine - Lyon- 156 p. 1828

20. JUNG F.

La Société mutualiste des médecins de la Moselle - Mémoires de l'académie nationale de Metz - 1996

21. JUNG F.

Les officiers de santé dans le département de la Moselle - Histoire des sciences médicales - tome XXXI - 1997

22. JUNG F.

Un célèbre accoucheur: Pierre Morlanne

Histoire de la Médecine en Moselle de 1800 à 1850 - Pages 58-59 - Editions Seris Scy-Chazelles

23. HOERNI B.

La loi du 30 novembre 1892 - Histoire des sciences médicales - tome XXXII - 1998

24. KLIPFFEL L.

L'hôpital militaire d'instruction de Metz - Archives de médecine et de pharmacie militaires - tome IC - Edition Charles Lavauzelle - septembre 1933

25. LAIGNEL- LAVASTINE

Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire - Edition Albin Michel - PARIS

26. LAVANDIER K.

Contribution à l'étude de la pratique médicale en France au XIXème siècle - Thèse médecine - Nancy - 2000

27. LECHOPIE A. FLOQUET C.

Droit médical ou code des médecins - Octave Doin Éditeur - 1890

28. LECHOPIE A. FLOQUET C.

La nouvelle législation médicale - Paris - Edition Masson - 370 p. 1894

29. LEMAIRE J.-F. LARCAN A.

L'acte de naissance de la médecine moderne - Collection les Empêcheurs de penser en rond-
48 p.

30. LEONARD J.

Médecins, malades et société dans la France du XIXème siècle - Paris - Sciences en Situation
- 1992

31. MANGINOT N.

Contribution à l'étude de l'histoire de la médecine en Lorraine à la fin du XVIIIème siècle -
Thèse de médecine - NANCY -1998

32. MUNARET JMP.

Du médecin des villes et du médecin de campagne, mœurs et science - Paris - Germer-
Baillière - 1840

33. PARISSE M.

Histoire de la Lorraine - Privat Éditeur - 1977

34. ROUILLARD JM. JUNG F.

Un singulier légionnaire: Pierre- Etienne Morlanne - La Cohorte numéro 183 - février 2006

35. ROUX L.

Le médecin - Les gens de médecine vus au milieu du XIXème siècle - Edition Errance - 1982

36. ROTH F.

La Lorraine annexée - Nancy - Annales de l'Est - 1976

37. WESTPHALEN R.

Frédéric Estre, médecin, artiste peintre, folkloriste de la Nied Francaise - Nos traditions -
Organe du cercle folklorique de Metz - Paul Even éditeur - Metz - 1938

Recherches d'archives

1. Etat numérique des docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes de première classe, sages femmes de deuxième classe - Ministère de l'instruction publique - Bibliothèque de la Faculté de médecine de Nancy

2. Annuaire historique statistique, administratif, militaire, judiciaire et commercial du département de la Moselle - Etablissement Verronais – an VII à 1858 - Archives départementales de la Moselle

3. Annuaire du Département de la Moselle SAUER – Archives départementales de la Moselle

4. Jahrbuch für Lothringen – Années 1874, 1876, 1880, 1886 – Archives départementales de la Moselle

5. Archives départementales de la Moselle

Série 5 AL

Sous Série 122 M- 123 M

6. Archives municipales de Metz

Séries 1Q à 5Q

Série 5I

10 ANNEXES

10.1 COMPOSITION DES JURYS DE MEDECINE EN MOSELLE

De 1804 à 1811

- Rochard, professeur à la faculté de Strasbourg
- Gentil, médecin des hôpitaux civils de Metz
- Charmeil, chirurgien des hôpitaux civils de Metz

1812

- Rochard
- Gentil
- Sasseur, chirurgien major honoraire

1813-1814

- Gerbois et Tourdes, professeurs à la faculté de Strasbourg, en alternance
- Gentil
- Charmeil

1815-1820

- Gerbois et Tourdes
- Capiomont aîné, médecin à Metz
- Ibreslisle, chirurgien à l'hôpital militaire de Metz

1821-1823

- Flament et Foedéré, professeurs à la faculté de Strasbourg, en alternance
- Ibreslisle
- Rampont, professeur à l'hôpital militaire de Metz

1824-1827

- Flament et Foedéré

- Ibreslisle
- Mousseaux, médecin principal des armées en retraite

1828-1830

- Flament et Cozes, professeurs à la faculté de Strasbourg, en alternance
- Ibreslisle
- Mousseaux

1830-1838

- Flament et Cozes
- Mousseaux
- Guillaume, chirurgien en chef des hôpitaux militaires de Metz

1839-1840

- Cozes et Bégin, professeurs à la faculté de Starsbourrg, en alternance
- Mousseaux
- Guillaume

1841-1846

- Cozes, Forget et Stolz, professeurs à la faculté de Strasbourg, en alternance
- Maréchal, médecin des hôpitaux civils de Metz
- Dessoudun, idem

1847

- Forget
- Maréchal
- Dessoudun

1848-1849

- Stolz
- Maréchal
- Dessoudun

1850-1854

- 2 professeurs de la faculté de Strasbourg
- Maréchal
- Dessoudun

1856-1859 (uniquement pour les inspections des pharmacies)

- Defer, chirurgien des hôpitaux civils
- May, médecin de l'hôpital israélite de Metz

10.2 LISTE NOMINALE DES OFFICIERS DE SANTE EN MOSELLE EN 1868

Metz

- CLET
- DUFOURQ
- JOB
- MAHU

Boulay

- CERF

Faulquemont

- PIONNIER

Arrondissement de Metz

- | | |
|----------------------|-----------|
| • Sémécourt | GRANDJEAN |
| • Montigny | LIEBBE |
| • Tremery | FRANCOIS |
| • Courcelles Chaussy | MARGOT |
| • Remilly | ESTRE |

Arrondissement de Briey

- | | |
|-----------------|----------|
| • Xivry Lefranc | LEGENDRE |
| • Longwyon | COMON |
| • Longwy | ROCH |

Arrondissement de Thionville

- | | |
|------------|------|
| • Rodemack | GENY |
|------------|------|

- Thionville ville PERON
- Hombourg FOURNIER

Arrondissement de Sarreguemines

- Forbach CERF - LAMBERT
- Rohrbach DEGON
- Saint Avold MAGOT
- Volmunster FINCKLER
- Grosquentin KUHN

10.3 REPARTITION DES OFFICIERS DE SANTE PENDANT L'ANNEXION

1871	
Metz	3
Arrondissement de Metz	4
Forbach	1
Saint Avoild	1
Grosquentin	1
Château Salin	3
Faulquemont	1
Thionville	3
Volmunster	1
Boulay	1
TOTAL	19

1877	
Metz	3
Arrondissement de Metz	4
Forbach	1
Saint Avoild	1
Grosquentin	1
Château Salin	3
Faulquemont	1
Thionville	3
Volmunster	1
Boulay	1
TOTAL	19

1883	
Metz campagne	2
Thionville	1
Château Salin	2
Forbach	1
Sarreguemines	1
TOTAL	7

1886	
Metz campagne	2
Thionville	1
Château Salin	2
Forbach	1
Sarreguemines	1
TOTAL	7

1892	
Metz campagne	2
Sarreguemines	1
TOTAL	3

1895	
Metz campagne	2
TOTAL	2

VU

NANCY, le 29 mars 2006
Le Président de Thèse

NANCY, le 10 avril 2006
Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur **J. FLOQUET**

Professeur **P. NETTER**

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE

NANCY, le 18 avril 2006

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY 1

Professeur **J.P. FINANCE**



RESUME DE LA THESE :

Au 19^{ème} siècle exerçaient en France deux catégories de praticiens : les docteurs en médecine, et les officiers de santé. Ces derniers, créés à l'origine dans un cadre strictement militaire lors des campagnes révolutionnaires, furent ensuite pérennisés en 1803 par les lois consulaires, qui leur permirent d'exercer dans le civil.

Les conditions de leur exercice varièrent à plusieurs reprises au cours du siècle, pour finalement aboutir en 1892 à la suppression de ce « second ordre des médecins ».

L'objectif de ce travail est de relater l'histoire des officiers de santé dans le département de la Moselle. Après avoir détaillé la législation réglementant leur statut ainsi que leurs différents modes de pratiques, nous y envisageons les rapports difficiles qu'ils entretenaient avec les docteurs en médecine, puis leur exercice au cours de la période particulière de l'annexion du département par l'Empire Allemand. Enfin nous présentons les biographies de deux officiers de santé mosellans notables.

Nous souhaitons par ce travail faire redécouvrir ces praticiens méconnus et souvent injustement dépréciés.

TITRE EN ANGLAIS :

HEALTH OFFICERS IN MOSELLE DEPARTMENT DURING THE 19TH CENTURY

THESE : MEDECINE GENERALE – ANNEE 2006

MOTS-CLES : histoire de la médecine, officiers de santé, Moselle, dix-neuvième siècle.

INTITULE ET ADRESSE DE L'UFR :

Faculté de Médecine de Nancy
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex

