

Introduction

Criton a été un des plus fameux Médecins Empiriques de son temps, & fort versé dans la connaissance des remèdes, mais comme il suivoit la Cour, il dés-honora (sic) la Médecine par l'exercice de la Commotique car il ramassa en un juste volume tout ce qu'Héraclide, Cléopatre & quelques autres en avoient écrit quoi-que Galien ait tâché de l'excuser sur l'importunité des gens de Cour, qui donnent la plupart dans la couleur & le faux brillant (...).

Cette prose acidulée est celle du docteur Jean Bernier, auteur en 1689 de remarquables *Essais de médecine* dont le contenu pouvait, à bien des égards, s'appliquer aux contemporains du Grand Siècle¹. Mais, peut-être, avec Patin et d'autres plumes au style inimitable, a-t-il péché, en tant qu'historien de sa discipline et en tant que savant tenu loin de la cour, par orgueil et ressentiment.

Au cours de ces trois décennies passées, plusieurs colloques et programmes d'étude ont été consacrés à la médecine et aux médecins dans le contexte curial. En 1990, l'ouvrage collectif dirigé par Vivian Nutton, *Medicine at the Courts of Europe (1500-1837)*, a marqué une étape cruciale pour le renouvellement de l'étude de ces archiatres longtemps prisonniers du tout-biographique ou du tout-anecdotique². Jusqu'alors, la place des médecins et des chirurgiens dans l'organigramme de la cour, leur rayonnement scientifique et les stratégies d'ordre politique ou symbolique qui ont caractérisé leur mission définissaient un espace de savoir et de pouvoir encore mal connu et entaché de jugements pour le moins anachroniques. Assimiler ces officiers, parfois anoblis, à des charlatans ou à des empiriques dépourvus de tout diplôme (parisien !) faisait preuve d'une lecture à la fois anachronique et idéologique, comme si les médecins de l'élite avaient forcément été des incompetents et des opportunistes au sein d'un « monde médical » que Laurence Brockliss et Colin Jones ont bien décrit³. En l'occurrence, les nombreuses figures présentes dans l'entourage des rois et des reines, des princes et des aristocrates, méritent bien mieux que les diagnostics rétrospectifs posés par les médecins positivistes du XIX^e siècle, de type Raspail, quand il ne s'agissait pas simplement de tout ramener au *Malade imaginaire*.

¹ Jean Bernier, *Essais de médecine où il est traité de l'histoire de la médecine et des médecins*, Paris, S. Langronne, 1689, p. 101 pour la citation.

² Vivian Nutton (dir.), *Medicine at the Courts of Europe (1500-1837)*, Londres-New York, Routledge, 1990.

³ Laurence Brockliss, Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France*, Oxford, Clarendon Press, 1997.

Dans le dernier cas, il a fallu attendre les travaux de Patrick Dandrey pour rendre justice à la solide culture médicale de Molière⁴.

À partir de l'analyse des archives curiales, des correspondances, des mémoires mais aussi des textes médicaux eux-mêmes, des recherches novatrices ont été entreprises, en France comme à l'étranger. Songeons au programme de recherche qu'a dirigé Marilyn Nicoud pour restituer au corps la place qui était la sienne au sein de la culture de cour. Le collectif dirigé par Catherine Lanoë, Mathieu Da Vinha et Bruno Laurioux a eu le mérite de rectifier nombre d'idées reçues sur cette « culture du corps » si caractéristique des milieux auliques et notamment de celui de Versailles⁵. Ensuite, en 2013, un numéro de la revue d'histoire médiévale *Micrologus' Library* a rassemblé plusieurs articles qui ont fait le point sur ces médecins royaux dont l'influence, à la cour ou à la ville, a longtemps été sous-estimée, nombre d'auteurs ayant autrefois résumé leur carrière à quelques saignées et lavements purement palliatifs⁶. L'étude, la traduction et l'édition de textes majeurs pour l'histoire de la médecine ou de la chirurgie doivent aussi être mentionnées même si ces documents imprimés ne concernent pas directement les milieux princiers ; toutefois, rares étaient les traités qui ne rendaient pas hommage aux courtisans ou à des personnalités influentes jusque dans l'entourage du souverain.

Aujourd'hui, le renouveau de l'histoire curiale, enrichi par les approches sociales, anthropologiques et culturelles, permet d'interroger des sources qui, de près ou de loin, nous amènent à reconsidérer la dimension scientifique et médicale de ces cours princières où le savoir cohabite avec le pouvoir, pour le meilleur et parfois pour le pire.

Plusieurs problématiques s'imposent tout de suite. La médecine de cour est-elle une médecine *à la cour* ou une médecine *de cour* ? A-t-elle des caractères spécifiques sur le plan scientifique, ou dus au phénomène de hiérarchisation des rangs et des conditions ? Quels sont les enjeux d'ordre économique et thérapeutique à la fois pour les praticiens, les malades et ceux qui, en périphérie, fournissent les remèdes et les instruments ? Le médecin de cour est gagé, il entretient avec son protecteur, son « maître », des rapports différents de ceux qu'il peut avoir en soignant un courtisan fortuné qui tire gloire d'être soigné par un familier des Grands. Peut-on aborder alors une étude sociologique des médecins de cour comparable à celle d'autres officiers, souvent installés depuis plusieurs générations, au bénéfice d'une confiance qui tient lieu de garantie de compétence ? Celui qui soigne le roi bénéficie de privilèges

⁴ Patrick Dandrey, *La médecine et la maladie dans le théâtre de Molière*, Paris, Klincksieck, 1998, 2 vol.

⁵ *Cultures de cour, cultures du corps : XIV^e-XVIII^e siècles*, Catherine Lanoë, Mathieu Da Vinha, Bruno Laurioux (dir.), Paris, Presses de l'université Paris-Sorbonne, 2011.

⁶ *Être médecin à la cour (Italie, France, Espagne, XIII^e -XVIII^e siècles)*, *Micrologus' Library*, 52, 2013.

considérables, parfois d'un anoblissement à peu près inaccessible à ses confrères, mais sa carrière comporte également des risques immenses.

Les communications rassemblées dans ces actes répondent à une partie de ces questions. Elles montrent surtout que ces « archiatres », pour reprendre un terme venu de l'antiquité (quoique souvent employé dans les études contemporaines, il est rarement utilisé à l'époque qui nous intéresse), ne se contentent pas de soigner de grands personnages et de consigner leurs indispositions dans de volumineux registres suivant l'exemple de Jean Héroard⁷, mais qu'ils contribuent également à la vie culturelle et sociale de la cour avec ses cabales, ses crises majeures, ses déplacements, ses temps morts, et tout ce qui participe du quotidien d'une microsociété où l'on naît, où l'on souffre et où l'on meurt.

Tout d'abord, la cour est abordée en tant qu'espace de circulation privilégiée des *savoirs* et des *hommes de savoir*. Car les médecins pensionnés, du Moyen Âge jusqu'au XVIII^e siècle, apportent avec eux, leur formation, leur expérience ou les doctrines médicales de leur temps, toujours adaptées à leur milieu, à leur « école » et à leur clientèle. Entre Paris et Montpellier, la profession, jamais totalement unifiée, n'a cessé de décliner un éventail de savoirs, de pratiques et de discours en constante adaptation. Car il s'agissait autant de remplir une mission d'État en soignant le roi ou la reine que de défendre sa condition de praticien-conseiller auprès d'aristocrates souvent très suspicieux quant aux bons effets des médecines et de ceux qui les administraient⁸. En somme, les garants de la santé des puissants étaient partagés entre la déférence due à leur principal mécène et l'ascendant que la relation thérapeutique impliquait au quotidien. Évelyne Berriot-Salvadore traite cette problématique en interrogeant les thèmes et les spécificités d'écriture de traités médicaux du XVI^e siècle prétendant satisfaire la curiosité des grands. Les épîtres dédicatoires ont dessiné, parfois en filigrane, la figure de courtisans en quête d'un office stable au chevet d'un patient riche et influent. L'activité éditoriale de médecins comme Nicolas de La Framboisière répond à une exigence double, comme le montre Magdalena Koźluk : soigner une clientèle curiale, mais également lui plaire, en orientant le contenu de textes vers un public soucieux de confort, de beauté et de longévité.

Inégalement influent et fortement segmenté, le groupe professionnel que constituent les médecins de cour n'a rien d'homogène. Ses liens avec la faculté de Paris, ou avec celle de Montpellier, dessinent une nébuleuse peuplée de praticiens dont les spécialités et les statuts diffèrent grandement. Quoi de commun entre un

⁷ Voir *Journal de Jean Héroard*, Madeleine Foisil (éd.), Paris, Fayard, 1989, 2 vol. ; *Journal de santé de Louis XIV*, Stanis Perez (éd.), Grenoble, Millon, 2004 ; Stanis Perez, *La santé de Louis XIV. Une biohistoire du Roi-Soleil*, Seyssel, Champ Vallon, 2007 ; rééd., Paris, Perrin, 2010.

⁸ Un thème déjà traité dans *Pouvoir médical et fait du prince au début des temps modernes*, Jacqueline Vons, Stéphane Velut (dir.), Paris, Bibliothèque interuniversitaire de santé (coll. Medic@)-De Boccard, 2011.

premier médecin, véritable « ministre de la santé du roi » (Saint-Simon) et un apothicaire par quartier de la reine, pharmacien anonyme qui espère toutefois transmettre sa charge à son fils ? Quant aux cabales entre pairs, elles renvoient à une constante de cette société d'Ancien Régime où les privilèges des uns empiètent forcément sur ceux des autres, ce qui constitue également une manière de gouverner. Dans la continuité des travaux d'Alexandre Lunel⁹, l'étude que publie ici Isabelle Coquillard détaille l'organisation et la hiérarchie de nombreux officiers intégrant les « maisons » médicales auxquelles le roi, la reine et quelques Grands avaient droit. L'accès à la cour était synonyme d'ascension sociale mais aussi de renom : les mentions de *chirurgien de...**, *médecin de...** qui figurent sur les pages de titre d'ouvrages médicaux étaient garants de l'autorité professionnelle de l'auteur. Jacqueline Vons explore cette dimension à travers diverses facettes de l'œuvre du chirurgien Pierre Dionis.

La cour définit également un espace de soins, de traitements, de convalescence. Les travaux de Bénédicte Lecarpentier-Bertrand, dans le prolongement de sa thèse, ont exploré le contenu des archives comptables à la recherche d'informations nouvelles sur le volet économique et social de la santé à la cour, pour autant qu'on puisse le reconstituer de façon satisfaisante. Il est évident que la santé du roi qui incarne l'État tout entier est une des thématiques qui a suscité le plus de commentaires et d'études au fil du temps. En revenant sur l'épisode de la maladie dont le jeune Louis XV a souffert en 1721, un temps fort de l'histoire du règne, Jacques Rouëssé montre l'impact de cet événement sur la vie publique et privée, par l'étude des mémoires-journaux qui nous en apprennent à la fois tellement et si peu sur la santé des habitués de Versailles. Il faut d'ailleurs reconnaître que nous restons finalement mal informés des réelles innovations théoriques ou thérapeutiques des médecins à la cour. Stanis Perez aborde la question de la survie du paracelsisme à l'époque de Louis XIV, et d'une alchimie discrète que les archiatres continuaient de pratiquer à proximité du Jardin royal. Cela traduit l'ambiguïté de l'évolution scientifique à cette époque : pouvait-on se passer de l'État royal et des réseaux de la cour pour s'imposer sur le plan scientifique en l'absence de véritable académie de médecine ou de chirurgie ? De même, était-il possible de secouer le poids de « l'administration » médicale parisienne, celle de Pierre Chirac en l'occurrence, fût-ce à distance ? Tel est le cas analysé par Joël Coste lors d'un épisode marquant, celui de la peste de Provence en 1720-1721.

Mais la médecine à la cour ne se laisse pas enfermer dans un cercle maladie-thérapie, ou du moins, derrière cette façade, d'autres enjeux ont cours, qui touchent à la politique, à la culture, à la vie sociale. Si l'intérêt croissant pour les eaux minérales

⁹ Alexandre Lunel, *La maison médicale du roi, le pouvoir royal et les professions de santé, XVI^e-XVIII^e siècles*, Seyssel, Champ Vallon, 2008.

et la renaissance de la balnéothérapie marque l'avènement d'une médecine chimique amenant savants et praticiens à s'interroger sur la composition d'eaux faciles à distiller, Geneviève Xhayet s'intéresse quant à elle au thème des cures thermales, rendez-vous *a priori* thérapeutiques mais surtout mondains pour des courtisans qui, à Spa notamment, ont transporté un peu de l'esprit de la cour de France. Xavier Le Person met en évidence, à travers deux cas choisis parmi les médecins parisiens et italiens sous Catherine de Médicis¹⁰, l'existence d'une forme de diplomatie médicale qui conférait aux médecins de cour, parfois de façon masquée, une pluralité de missions. Enfin, fort de sa magnifique édition numérique des lettres de Guy Patin, Loïc Capron s'est penché sur le cas des Diafoirus père et fils, deux personnages burlesques dont le patronyme a été immortalisé par Molière au point de se transformer en nom commun. Mais, là encore, il faut peut-être prendre le dramaturge au sérieux et revisiter le monde médical pour en restituer toute la diversité et la complexité humaine. Tel est modestement le but que proposent ces actes du colloque *Santé et médecine à la cour de France*.

Jacqueline Vons et Stanis Perez

¹⁰ Voir, sur ce thème, *Maladies diplomatiques. Souverains et puissants face à la maladie, de l'Antiquité à nos jours*, Xavier Le Person, Stanis Perez (dir.), Lyon, Jacques André, 2018.