

La cour, un pôle d'attraction et un lieu de concurrence pour les docteurs régents de la faculté de médecine de Paris au XVIII^e siècle

Isabelle Coquillard
Université Paris X-Nanterre

La cour représente une patientèle potentielle de 10 000 personnes pour les docteurs régents de Paris, titulaires du titre le plus important délivré par la faculté de médecine de la capitale, leur conférant le privilège d'exercer leur art partout en France. Médecins en cour¹, ils occupent toutes les charges médicales, de celle de premier médecin du roi, la plus prestigieuse, à celle de médecin des Écuries. En moyenne, entre 1707 et 1789, sur 110 docteurs régents présents à Paris, vingt-et-un sont médecins en cour, soit presque 20% du groupe, une proportion à laquelle il faut ajouter celle des praticiens consultés par les aristocrates, une activité au sujet de laquelle l'absence de données empêche une étude quantitative. Pourvoyeuse d'emplois assurant des revenus fixes, la cour l'est aussi en matière de relations. Les docteurs régents n'échappent guère à la tentation d'accentuer leur influence auprès du roi et leur rayonnement au sein de sa Maison médicale². Fonction plaçant son titulaire dans l'intimité du monarque, conférant une autorité à l'échelle du royaume, la charge de premier médecin du roi est disputée entre les facultés de Paris et de Montpellier, le docteur y accédant offrant une vitrine inégalable à sa faculté d'origine. Cependant, si l'autorité du premier médecin s'étend sur l'ensemble du royaume, la réalité de son pouvoir évolue en fonction des titulaires successifs. Prioritairement centrée sur le règne de Louis XIV, l'attention des historiens s'est d'abord portée sur la santé du monarque (cette grille de lecture s'imposait du fait de la conservation d'un singulier *Journal de santé* du roi³), ensuite sur la façon dont médecins et malades sont traités à la cour, en mobilisant notamment les mémoires du duc de Saint-Simon⁴. S'intéressant au XVIII^e siècle, Catriona

¹ Les médecins ayant charge à la cour sont signalés dans l'*Almanach Royal* par la locution « médecin en cour ». L'expression « médecin de cour » avait une connotation péjorative sous l'Ancien Régime. Sur cette nuance, voir Céline Pauthier, *L'exercice illégal de la médecine (1673-1793). Entre défaut de droit et manière de soigner*, Paris, Glyphe et Biotem, 2002, p. 159, note 253.

² Sur le fonctionnement de la Maison médicale du roi et son évolution, voir Alexandre Lunel, *La Maison médicale du roi, XVI^e-XVIII^e siècle. Le pouvoir royal et les professions de santé*, Seyssel, Champ Vallon, 2008.

³ Stanis Perez, *Journal de santé de Louis XIV*, Grenoble, J. Millon, 2004 ; *La santé de Louis XIV. Une biohistoire du Roi-Soleil*, Seyssel, Champ Vallon, 2007.

⁴ François Lebrun, « Malades et médecins à la cour de Louis XIV à travers les *Mémoires* de Saint-Simon », dans *Église, éducation, lumières : histoires culturelles de la France, 1500-1830. En l'honneur de Jean Quéniart*, A. Croix, G. Provost (dir.), Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1999, p. 235-243 ;

Seth déplace le questionnement en s'interrogeant sur le rapport entre le traitement d'une pathologie spécifique, la petite vérole, et la qualité exceptionnelle des patients que sont le roi et les princes⁵. Nous voudrions ici analyser la place occupée par un groupe professionnel, celui des docteurs régents de la faculté de Paris, au sein de cet espace spécifique qu'est la « cour » au XVIII^e siècle, une microsociété dotée de ses propres codes, traversée par des enjeux de pouvoir et de représentation. Finalement, quels sont les obligations et avantages liés au fait de prendre soin des plus hautes personnalités du royaume ? Quelles en sont les conséquences pour les médecins, à titre individuel mais aussi pour l'ensemble de la profession médicale ? Cette question impose de prendre en compte les relations entre la faculté de médecine et la cour, entre le doyen de la faculté et le premier médecin ? Comment le mouvement de professionnalisation est-il utilisé par ce dernier pour renforcer son pouvoir et étendre son autorité à l'ensemble de la profession médicale et au royaume ?

La concurrence entre docteurs régents de Paris et médecins non parisiens à la cour

En 1693, date à laquelle Guy Crescent Fagon devient premier médecin de Louis XIV, la maison médicale du roi est composée de 132 personnes, dont dix-huit médecins ayant un emploi ou un office. Ce nombre reste constant jusqu'en 1722, quand un médecin *spagirique* (pratiquant la médecine chimique à laquelle est farouchement opposée la faculté de médecine de Paris), Jean Bourgoïn, est introduit à la cour avec 1 200 livres de gages⁶. En 1759, la Maison intègre un médecin oculiste, Pierre Demours. Louis XV crée pour lui la charge de « médecin oculiste » attaché à sa personne et lui en donne le brevet, en 1773. En 1789, la maison comprend vingt-trois médecins permanents. Un choix s'opère parmi les différentes charges médicales disponibles à la cour, en fonction de la pension escomptée. L'introduction d'un groupe de médecins non parisiens à la cour est source d'une concurrence supplémentaire perçue comme illégitime par les docteurs régents, tant dans leur pratique quotidienne (captation possible de leurs clients) que dans l'affirmation de conceptions médicales.

Jacques-André Ulmann, *Saint-Simon et la médecine*, Paris, Glyphe, 2012 ; Laurence Brockliss, « The Literary Image of the *Médecins du Roi* in the Literature of the Grand Siècle », dans *Medicine at the courts of Europe, 1500-1837*, Vivian Nutton (dir.), Londres, Routledge, 1990, p. 117-154.

⁵ Catriona Seth, *Les rois aussi en mouraient. Les Lumières en lutte contre la petite vérole*, Paris, Desjonquères, 2008.

⁶ *L'Etat de la France*, Paris, C. Prudhomme, 1722, I, p. 399.

Médecin par quartier du roi : un moyen de conjuguer pratique libérale, pension et bonne réputation

Huit médecins par quartier, nommés par brevet du roi, se relayent deux par deux à chaque trimestre⁷. La charge est vénale (vénalité coutumière) avec un brevet de retenue d'un montant variable et en augmentation entre 1707 et 1789, allant de 10 000 à 60 000 livres⁸. Les médecins par quartier reçoivent 1 200 livres de gages et 273 livres de livrées⁹. Leur tour venu, ils se trouvent au lever, au coucher, au repas du roi et au toucher des écrouelles¹⁰, dans ce dernier cas, cinq fois par an. Les médecins par quartier ont auparavant fait le tri entre les malades, afin d'écartier les simulateurs espérant bénéficier de l'aumône rituelle de deux sous, et les malades atteints de maux contagieux. Les médecins par quartier reçoivent pour chaque touché des écrouelles une gratification de dix-sept livres neuf sols et des avantages en nature (une douzaine de pains, deux quarts de vin de table, six pièces de gibier piquées).

Cette charge est intéressante car elle n'entrave pas la poursuite d'une carrière libérale. En effet, le médecin n'est sollicité qu'à une époque très précise de l'année, au demeurant suffisamment longue pour pouvoir mener des traitements s'inscrivant dans la durée et en constater le bénéfice. Le médecin n'est pas obligé de résider à la cour, exception faite du temps de son service. Chaque mardi, durant leurs quartiers, les médecins délivrent des consultations gratuites au Louvre pendant deux heures. Ils travaillent en binôme ce qui permet à certains d'intervenir avec un membre de leur famille. En 1712, le docteur régent Nicolas Brunel de la Carlière est chargé du quartier de janvier avec Claude Berger, son gendre, également docteur régent. Contraint de démissionner, pour cause d'infirmités, Berger se démet en faveur de son beau-père.

D'autres docteurs y voient l'occasion de parachever la formation médicale de leurs fils. En 1702, Jean Baptiste Alliot intervient en janvier avec son fils, François Fauste Alliot, docteur régent et médecin par quartier en survivance de son père¹¹. Il semble que ce temps de formation soit accepté puisque le docteur Jean-

⁷ Deux cas d'un seul médecin par quartier sont relevés, entre 1716 et 1792 : Étienne André Moreau des Ravieres (avril 1754), Gérard Louis Delon de Lassaigne (quartiers d'avril 1770, 1771, 1772).

⁸ Le brevet d'assurance ou de retenue est un acte par lequel le roi assure une somme à payer par le nouveau titulaire d'une charge à son prédécesseur. Voir Antoine Furetière, *Essai d'un dictionnaire universel*, Paris, s.n., 1690. Pour un office de médecin par quartier, en 1729, Lassonne père paye 10 000 livres de retenue ; en 1751, Poissonnier-Desperrières s'acquitte de 12 000 livres ; en 1761, Lemonnier paye 40 000 livres. Voir Colin Jones, « The *Médecins du Roi* at the End of the Ancien Régime and the French Revolution » dans *op. cit.*, Vivian Nutton (dir.), p. 221-222.

⁹ Les livrées sont les costumes dont la couleur permet à un noble de distinguer ses domestiques.

¹⁰ Sur le pouvoir thaumaturgique du roi, voir Stanis Perez, « Le toucher des écrouelles : médecine, thaumaturgie et corps du roi au Grand siècle », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 2006, 2, n° 53-2, p. 92-111.

¹¹ *L'Etat de la France*, Paris, C. Osmont, 1702, I, p. 247.

Baptiste de Fresquières est également requis. Le même schéma se retrouve lors du quartier de juillet 1712, où sont requis Jean Baptiste Chomel et son fils (reçu docteur régent en 1697, ayant la survivance de la charge), François René Vieussens le fils de Raymond Vieussens et François Terray¹². Il peut arriver que les médecins par quartier ne suffisent pas. Le roi dispose alors de médecins « *ayant quartier pour servir quand on les appelle* », soit d'un médecin qui « *n'a pas quartier* », tels Charles de Moriancourt au moins de 1722 à 1736, Isaac Bellet, agrégé au Collège des médecins de Bordeaux, de 1757 à 1771, Duchemin de L'Étang de 1772 à 1773, Jean-Baptiste Vosdey, de 1775 à 1777, Jean-Michel Seguy, docteur en médecine de Montpellier, membre de la Société Royale de Médecine, de 1778 à 1792. Cette fonction n'est jamais remplie par les docteurs régents entre 1717 et 1792 ; ils lui préfèrent celle de médecin consultant. En effet, le « *médecin qui n'a pas quartier* » ne reçoit que 400 livres de gages lorsqu'il est appelé.

La charge de médecin consultant, charge vénale créée en mars 1718, procure 9 000 livres d'appointements. Les quatre médecins consultants sont choisis et nommés par le premier médecin. Ils sont présents de droit lors des consultations organisées pour le roi avec les médecins appelés de façon extraordinaire. En 1747, Louis XV tombe malade à Metz. Il est alors entouré de Chicoyneau, son premier médecin, de Marcot, un de ses médecins ordinaires, et de ses médecins servant par quartier (Vernage¹³ et de La Vigne de Frécheville). Il fait appel à Dumoulin, son médecin consultant, alors à Paris, et à Pierre Casterat, docteur de la faculté de Montpellier, médecin des hôpitaux militaires de Metz. Guéri, le roi accorde à Casterat 1 000 écus de gratification et 1 500 livres de pension.

Les médecins attachés aux maisons des Grands

Les premiers princes du sang et grands seigneurs ont aussi une maison médicale, mais les gages des médecins y sont moindres. Le premier médecin de la reine a des revenus nettement inférieurs à ceux du premier médecin du roi. En 1769, Claude de La Vigne de Frécheville reçoit 11 386 livres¹⁴. Le médecin du duc d'Orléans perçoit 400 livres de gages, et ses quatre médecins ordinaires ont chacun soixante livres. Ces charges n'empêchent pas d'avoir d'autres activités : Armand Douté est premier médecin de la duchesse de Berry

¹² *L'Etat de la France*, Paris, J. Trabouillet, 1712, I, p. 243.

¹³ Isabelle Coquillard, « Vernage, Michel Louis (1697-1773) », dans *Le Monde médical à la cour de France*. Base de données biographique publiée en ligne sur cour de France.fr (<http://cour-de-france.fr/rubrique437.html>).

¹⁴ Archives nationales (désormais AN), O/1/3742, *Papiers de la Maison de la Reine*, dossier n° 2, 1769. Le premier médecin de la reine reçoit 5 693 livres de compensation, 600 livres de gages, 1 116 livres pour ses dépenses, 2 400 livres pour son entretien, 1 277 livres pour la viande utilisée dans la préparation des bouillons de santé de la reine. Il a droit à un muid de vin évalué à 300 livres.

de 1717 à 1719 alors qu'il est doyen de la faculté de médecine de Paris de 1716 à 1720. Toutefois, il est aidé du médecin ordinaire Gervasy.

Ces praticiens entretiennent généralement de bonnes relations avec leurs prestigieux clients. Helvétius devient, en 1728, premier médecin de la reine Marie Leeczinska, ainsi que l'annonce la *Gazette de France* du 17 février 1728. Dans son testament, de 1755, Helvétius dit posséder un tableau représentant un paysage peint par la reine elle-même, « une marque des bontés dont sa majesté a toujours bien voulu [l']honorer »¹⁵. Attaché à ce présent, il en assure la transmission en lignée paternelle, de père en fils, ou à défaut à ses filles aînées.

Les charges de médecin en cour exigent un investissement initial minimal de 22 000 livres (pour une charge de médecin du commun de la reine), montant pouvant être doublé pour une charge de médecin par quartier attaché au roi. Beaucoup de docteurs régents acceptent cette dépense car elle leur autorise l'accès à un revenu garanti, à défaut d'être régulier, et à un certain prestige en leur permettant d'intégrer progressivement l'élite des charges médicales à la cour. De plus, ils peuvent occuper plusieurs offices simultanément. En conséquence, ils n'hésitent pas, lorsqu'ils sont au début de leur carrière professionnelle, à y consacrer une partie de leur dot. Ainsi, en 1711, Claude Berger voit sa dot amputée de 12 000 livres pour payer le reste des sommes dues sur sa charge de médecin du roi¹⁶. En revanche, Paul Jacques Malouin, docteur régent depuis 1730, attend de consolider sa fortune avant d'acquérir une charge dans la maison médicale royale. Le 27 septembre 1753, Joseph Marie François Lassonne, médecin de la reine, lui vend l'office de médecin des communs de la reine moyennant 22 000 livres dont 12 000 livres payées comptant¹⁷. Malouin devient pensionnaire chimiste à l'Académie royale des sciences de Paris, à partir de 1766, professeur de médecine au Collège royal, de 1766 au 31 décembre 1777 (avec une pension de 1 200 livres). Il obtient un brevet, en avril 1770, pour être médecin ordinaire de la dauphine, le roi lui accordant une gratification annuelle de 1 395 livres. En tant que médecin ordinaire de la reine, il reçoit par an 995 livres de la chambre aux deniers de la maison de la reine¹⁸.

Certains docteurs assimilent cette sorte de placement à un moyen d'établir leurs fils. En 1713, Adrien Helvétius achète une charge de médecin par quartier du roi Louis XIV, à son fils âgé de vingt-huit ans, marié depuis le 27 août 1710 avec Geneviève Noëlle de Carvoisin d'Armancourt, qui lui donne un enfant en 1711.

¹⁵ Archives départementales des Yvelines, 3E47/59, testament de Jean Claude Adrien Helvétius, 26 janvier 1755.

¹⁶ AN, MC/ET/LXXVI/158, contrat de mariage de Claude Berger et Elizabeth Brunel de la Carrière, 16 janvier 1711.

¹⁷ AN, MC/ET/XXI/153, vente d'office de premier médecin de la reine de Joseph François Lassonne à Paul Jacques Malouin, 27 septembre 1753.

¹⁸ AN, MC/ET/CXV/901, inventaire après décès de Paul-Jacques Malouin, 21 janvier 1778.

L'objectif du père est de fournir à son fils les moyens d'accroître sa clientèle ainsi que son réseau de protecteurs et d'obtenir des honoraires plus élevés.

Un phénomène de patrimonialisation des charges de cour est à souligner. Certains médecins achètent l'une de ces charges héréditaires. Tel est le cas dans la famille Chomel. Jean-Baptiste Chomel I, médecin par quartier du roi depuis 1669¹⁹, démissionne en faveur de son fils Jean-Baptiste Chomel II, le 29 septembre 1706²⁰. Lui-même démissionne en faveur de son fils Jean-Baptiste-Louis, qui obtient la survivance de la charge le 31 janvier 1739 et en devient titulaire moyennant 20 000 livres, le 1^{er} février 1739²¹. Finalement, la charge reste dans la famille pendant trois générations. De même, Lassonne profite de sa position à la cour pour y introduire son fils. En 1784, ce dernier cumule les charges de premier médecin de l'Écurie de la reine, de premier médecin ordinaire du Grand commun de la reine et de médecin-adjoint de l'Infirmierie royale de Versailles.

Favoriser les docteurs régents de la faculté de médecine de Paris ?

Entre 1716 et 1792, les médecins de la maison du roi sont principalement issus des facultés de Paris et de Montpellier, avec une légère supériorité numérique pour Paris (près de 39% contre 31%). La présence, bien que marginale, des facultés de médecine de province (presque 24% des médecins en cour) montre que le choix du roi tient compte à la fois de l'origine du médecin et de ses qualités personnelles. À l'image des docteurs régents, les docteurs de ces facultés de province ont fait leurs preuves aux armées²². Cependant, entre 1716 et 1755, l'effectif de docteurs régents parisiens est toujours supérieur au nombre de médecins montpelliérains. Avec l'arrivée de Jean Sénac à la tête de la maison médicale du roi, une égalité de façade (atteinte de façon discontinue entre 1756 et 1771) s'instaure entre Paris et Montpellier. Le rapport s'inverse au profit des Montpelliérains entre 1772 et 1774, alors que la charge de premier médecin n'est pas officiellement pourvue. À partir de 1777 et jusqu'en 1792, les Montpelliérains dominent, signe possible d'une volonté de rééquilibrage de la part du roi, sachant qu'il s'affiche comme le protecteur de la Société royale de médecine, compagnie parisienne due à l'initiative de son premier médecin, Lassonne, aussi docteur régent. C'est un moyen de ne pas confier tout le pou-

¹⁹ AN, O/1/13, f. 50v°.

²⁰ *Ibid.*, f. 107v°.

²¹ AN, O/1/83, f. 31, f. 43.

²² Joseph Génin, docteur de la faculté de Valence est médecin de l'armée d'Italie en 1732 puis de Westphalie en 1743. Henri Ninnin, docteur de la faculté de Reims, est médecin de l'hôpital militaire de Düsseldorf, premier médecin de l'armée d'Espagne en 1762, médecin inspecteur pour le département de la Lorraine et des Trois-Évêchés en 1764.

voir médical aux docteurs régents de Paris et l'expression d'un souci de respecter les équilibres corporatifs. Le défi posé aux docteurs régents est de conserver la plupart des charges médicales à la cour.

Le nombre croissant de charges médicales dans la sphère curiale entraînant l'augmentation des effectifs de médecins non régents autorisés à exercer à Paris, conduit les docteurs régents, en tant que corps, à organiser la défense de leurs privilèges. Deux grandes affaires illustrent leurs actions.

Défendre la supériorité du titre de docteur régent sur celui de médecin en cour : l'affaire Torrez (1746)

À la cour d'Espagne, il est d'usage que les médecins de la maison du roi soient agrégés à la faculté de médecine de Madrid. En 1746, Torrez, médecin ordinaire du roi d'Espagne, demande à être agrégé à la faculté de Paris, mais sans respecter les procédures ordinaires. La faculté lui refuse l'agrégation²³ au nom de la stricte application de l'édit de Marly de 1707. Selon ce texte, les médecins des maisons royales ne peuvent intégrer le corps de la faculté de Paris qu'en suivant un parcours identique à celui des licenciés en médecine et en présidant une thèse. La faculté voit en cette affaire l'occasion de rappeler la différence entre des docteurs régents membres de plein droit d'un corps, faisant partie d'une « communauté d'égaux », et des médecins agrégés, sorte de membres de second rang, seulement enregistrés. En effet, le prestige des docteurs régents également médecins en cour, rejaillit sur le corps de la faculté. Pratiquer la médecine en cour est à la fois une forme de valorisation d'une carrière personnelle et le signe du prestige de la communauté. La faculté tient à conserver la plénitude de son droit de choisir les membres qui la composent.

Défendre les prérogatives professionnelles des docteurs régents : l'affaire Mahony (1770)

La seconde affaire concerne Barthélémy Joseph Mahony, un Irlandais naturalisé Français par lettres données le 21 avril 1768. Il y est qualifié de docteur en médecine de la faculté de Reims, médecin du feu roi d'Angleterre et de Charles Édouard, prince de Galles. L'affaire est déclenchée lorsque Mahony poursuit au Châtelet les Demoiselles Moisy, alors qu'elles refusent de s'acquitter des honoraires portés à la succession qu'elles ont acceptée. Ces dernières adressent une plainte à la faculté de Paris, qui, par décret, décide d'assigner Mahony devant la chambre de police pour exercice illégal de la médecine. Celui-ci croit pouvoir retarder le jugement en faisant valoir que son brevet de médecin consultant du roi, de 1769, lui

²³ Bibliothèque interuniversitaire de Santé, Paris, Ms. 2 : *Commentaires de la Faculté de médecine*, 1745-1746, f. 107.

confère le droit d'exercer à Paris et de réclamer ses honoraires. Cependant, la faculté démontre que la qualité de médecin consultant non appointé ne place pas Mahony dans la catégorie des médecins pouvant exercer, d'après ses *Statuts* de 1751. De plus, l'édit de 1707 précise que mention doit être faite dans la provision délivrée aux médecins du roi de leurs grades dûment obtenus dans l'une des universités du royaume, à peine de nullité. Or, Mahony n'a été reçu docteur à Reims qu'à titre étranger, en 1737 : il n'a donc pas le droit d'exercer en France. En 1770, par arrêt du Parlement de Paris, Mahony est débouté. L'exercice de la médecine à Paris lui est interdit. Le brevet qu'il a présenté est jugé insuffisant : le nom de Mahony ne figure pas sur les *États de la Maison* du roi, et il n'a pas prêté de serment d'obéissance au roi, auprès duquel il n'a ni gages, ni service effectif²⁴, alors que les médecins du roi désirant exercer à Paris doivent prouver qu'ils rendent un service réel auprès du souverain ou de sa famille.

Ces deux affaires sont révélatrices de l'attrait du titre de « médecin du roi » pour les médecins non régents, puisqu'elle leur confère le droit d'exercer à Paris. De fait, la faculté redouble de vigilance à leur encontre afin de limiter l'ouverture du marché médical parisien. En tant que corps, la faculté assure ainsi une sorte de police médicale.

L'introduction de médecins gradués en province peut servir à pourvoir les charges délaissées par les docteurs régents telle celle de médecin attaché à des châteaux situés hors de Paris. C'est un moyen pour les docteurs régents de tenir les médecins provinciaux éloignés de la cour et d'y préserver leur espace. Chaque résidence royale a, en effet, son médecin attitré, car le roi, les princes ou encore les courtisans, doivent avoir accès au même confort, faste et service qu'à Paris ou Versailles. Ces charges peuvent aussi constituer une sorte d'échappatoire et le moyen de fuir une situation conflictuelle. À la fin du XVIII^e siècle, le cas du docteur régent Jean-Jacques Paulet offre un exemple atypique. Alors en désaccord avec la faculté, qui lui refuse la régence afin de lui signifier sa désapprobation quant à son adhésion à la Société royale de médecine, Paulet²⁵ accepte de devenir médecin du château royal de Fontainebleau, solution qui compense la perte de clientèle parisienne liée à la non obtention du titre de régent.

En dépit du climat de concurrence, docteurs régents et médecins en cour entretiennent parfois des liens amicaux révélateurs d'une sociabilité professionnelle entre membres d'une même maison médicale ou d'une même profession. En témoignent des dispositions testamentaires prises en faveur des docteurs régents. En

²⁴ Jean Baptiste Denisart, *Collections de décisions nouvelles et de notions relatives à la jurisprudence actuelle*, Paris Vve Desaint, 1781, III, p. 303.

²⁵ Docteur de Paris en 1772, Jean-Jacques Paulet n'accède à la régence qu'en 1780.

1769, Jean-Baptiste Bouillac, premier médecin des Enfants de France, puis du dauphin, lègue au docteur régent Audirac, médecin de la dauphine, une boucle d'or, estimée à 600 livres, et à son frère Félix, un legs de même valeur sous la forme d'une boîte en or²⁶. Ici, c'est le service au dauphin qui rapproche ces médecins ; car il faut souligner que les legs entre docteurs régents sont très rares. Les médecins non régents, en cour, forment un groupe concurrentiel à celui des docteurs régents de la faculté, à la cour mais aussi à Paris. La faculté de médecine tente de défendre les droits de ses membres en faisant respecter l'édit de Marly et ses clauses. L'incorporation de médecins provinciaux fait l'objet d'un strict contrôle, en particulier lorsque le premier médecin du roi n'est pas docteur régent.

Les docteurs régents et la quête du plus grand honneur : l'emploi de premier médecin du roi

La charge de premier médecin confère à son titulaire et à la faculté l'ayant gradué une influence considérable sur la médecine en France. Entre 1700 et 1790, dix premiers médecins se succèdent dont six docteurs régents. Le temps d'exercice est très variable, allant de vingt-deux ans pour Guy Crescent Fagon à trois ans pour Louis Poirier et Guillaume Lemonnier. Objet de toutes les convoitises, la nomination à la charge de premier médecin du roi peut être exceptionnellement refusée.

Tous les premiers médecins du roi doivent pouvoir fournir les preuves, visibles et indéniables, de leurs connaissances, de leurs compétences techniques mais aussi de leur volonté de servir le royaume²⁷. Ainsi, le nom du docteur régent Jean Daval (1655-1719) est-il proposé à Louis XIV par Fagon pour lui succéder. Le docteur s'est particulièrement illustré en 1699, en sauvant de nombreux Parisiens d'une épidémie de fièvre maligne. Outre sa bonne connaissance des maladies locales, il a fait preuve de sa capacité à gérer une crise sanitaire. Le roi scelle son accord en envoyant à Daval un brevet d'agrément. Ce dernier refuse cet honneur prétextant vouloir conserver son indépendance, selon les biographes du *Dictionnaire de Moreri*²⁸.

Mais dans la majorité des cas, la charge de premier médecin est recherchée. Au XVIII^e siècle, Parisiens et Montpelliérains se partagent le service du roi. La faculté d'origine du premier médecin semble être un critère important car c'est un moyen pour le roi de marquer sa faveur envers l'une ou l'autre. Le premier

²⁶ Archives départementales des Yvelines, 3E44 148, testament de Jean Baptiste Bouillac, 17 octobre 1769 ; inventaire après décès de Bouillac, 5 décembre 1769.

²⁷ Ces points sont rappelés dans la lettre même de leur brevet de retenue. Voir AN, O/1/826, pièce n° 241, brevet de retenue de Joseph Lieutaud, 28 mai 1774.

²⁸ Louis Moreri, *Le grand dictionnaire historique ou Le mélange curieux de l'histoire sacrée et profane*, rééd., Paris, Les Libraires associés, 1759, IV, p. 49, art. « Daval Jean » ; *Mercur de France*, avril 1731, p. 676.

quart du XVIII^e siècle est celui de la prépondérance parisienne, le roi souhaitant manifester son soutien à la faculté de Paris érigée en modèle depuis l'édit de Marly de 1707. Au contraire, les années 1730 inaugurent une phase d'apogée pour les Montpelliérains, inaugurée par l'arrivée de deux de ses docteurs, Pierre Chirac²⁹ et son gendre François Chicoyneau (en charge jusqu'en 1752). Cette promotion correspond à une période de faiblesse pour la médecine parisienne, (elle s'est opposée au projet de Chirac d'une Académie de médecine bénéficiant pourtant du soutien royal, et doit affronter les volontés d'indépendance des chirurgiens). Soulignons le fait que le premier chirurgien du roi, La Peyronnie, est également Montpelliérain. Au décès de Chicoyneau en 1752, le roi ne désirant avantager aucune des deux facultés rivales, nomme, sur recommandation du maréchal de Saxe, Jean Sénac, diplômé de la faculté de Reims, médecin réputé dont les talents ont été maintes fois honorés. Outre le cumul de fonctions médicales, Sénac est membre de l'Académie royale des sciences, et censeur royal pour les livres de médecine à partir de 1741. À la mort de Sénac, et après la période de vacance de la fonction (1770-1774), la faculté de médecine de Paris retrouve la première place avec Joseph Lieutaud.

À la fin du XVII^e siècle et au début du XVIII^e, l'âge moyen d'entrée en fonction est de cinquante-sept ans³⁰, contre près de soixante-neuf ans pour le dernier tiers du XVIII^e siècle d'où des temps d'exercice plus courts (en moyenne près de six ans après 1770, contre un plus peu de douze ans au début du siècle). La fonction de premier médecin vient parachever une longue carrière professionnelle : sont sélectionnés des hommes ayant fait la preuve de leurs compétences mais bénéficiant aussi d'une confortable assise financière leur permettant, à leur entrée en fonction, de fortement diminuer le rythme de leurs activités libérales.

Tractations politiques et interventions de protecteurs

Des enjeux politiques peuvent se surimposer à la stricte appréciation de la valeur médicale des postulants. Le docteur régent Jean Boudin, premier médecin du dauphin et de la dauphine « y avait plus de droit que personne »³¹, selon Saint-Simon, mais ne possède pas les bons appuis politiques, appartenant au camp des opposants au duc d'Orléans. Boudin aurait alimenté la cabale lan-

²⁹ Mathieu Marais, *Journal et mémoires de Mathieu Marais, avocat au Parlement de Paris sur la Régence et le règne de Louis XV (1715-1737)*, Paris, F. Didot, 1868, IV, p. 186.

³⁰ Ainsi, le grand âge de Dumoulin est-il à l'origine de sa disqualification comme successeur de Chicoyneau. Voir Charles Philippe d'Albert, duc de Luynes, *Mémoires du duc de Luynes sur la cour de Louis XV*, Paris, F. Didot Frères, 1863, XI, p. 488 (16 avril 1753).

³¹ Louis de Rouvroy duc de Saint-Simon, *Mémoires (1714-1716). Additions au Journal de Dangeau*, Yves Coirault (éd.), Paris, Gallimard, 1985, V, p. 681.

cée par Madame de Maintenon contre le duc d'Orléans, l'accusant d'être responsable des décès des héritiers de Louis XIV³². De plus, en 1708, le docteur aurait installé chez lui un charlatan, persuadé qu'il pouvait fabriquer de l'or³³. Aussi le choix se porte sur Louis Poirier, médecin de Saint-Cyr et des Enfants de France, son dévouement ne pouvant alors être remis en cause.

L'ambition d'accéder au « bâton de maréchal de France de la médecine »³⁴ donne lieu à des tractations et génère des situations de concurrence. Les docteurs convoitant ce poste se ménagent des soutiens à la cour, soit auprès d'un parent (Dodart), soit auprès du premier médecin en charge (Chicoyneau, Lieutaud) ou d'une personne ayant une position influente³⁵. Ainsi, Fagon et Lemonnier bénéficient-ils de la protection de la gouvernante des Enfants de France. Bien qu'il dispose du soutien du Maréchal de Saxe, Jean Sénac sollicite la plume pamphlétaire de son ami, Julien Offray de La Mettrie, médecin des Gardes Françaises, rencontré pendant la campagne de 1745³⁶, afin de rallier à sa cause un plus large public. Dans le *Tableau de la médecine*, paru en 1746, La Mettrie se charge de discréditer les potentiels concurrents au poste de premier médecin³⁷. Helvétius est décrit comme capable de toutes les compromissions pour obtenir un emploi à la cour. Bouilhac, médecin des Enfants de France, est qualifié « d'ignorant », car gradué par la petite faculté de Cahors. Sénac semble craindre les anatomistes Winslow et Ferrein mais aussi les médecins bien introduits en cour que sont Silva ou Boyer³⁸. À la mort de Sénac en 1771, sa succession est d'autant plus difficile que le roi lui avait accordé une confiance absolue, n'hésitant pas à le recommander à ses proches, en particulier au dauphin alors qu'il était atteint d'un mal de poitrine³⁹. Madame du Barry

³² Olivier Chaline, *L'Année des quatre dauphins*, Paris, Flammarion, 2009.

³³ Pierre Narbonne, *Journal des règnes de Louis XIV et de Louis XV de l'année 1701 à l'année 1744*, J.-A. Le Roi (éd.), Paris, A. Durand, P. Lauriel, 1866.

³⁴ Charles Philippe d'Albert, duc de Luynes, *op. cit.*, p. 488.

³⁵ En Angleterre, David Hamilton affirme avoir été choisi comme médecin de la reine d'Angleterre en raison de son habileté à soigner la duchesse de Bedford. Pierre Édouard Brunyer, médecin des Enfants de France, bénéficie du soutien du clan des Polignac, proche de la reine Marie-Antoinette. Voir *The Diary of Sir David Hamilton, 1709-1714*, Ph. Roberts (éd.), Oxford, Clarendon Press, 1975 ; *Dans l'ombre de Marie-Antoinette. Le Journal de Madame Brunyer, 1783-1792*, D. Gallet (éd.), Paris, Direction des Archives de France, Centre historique des Archives nationales, 2003.

³⁶ Raymond Boissier, *La Mettrie, médecin, pamphlétaire et philosophe*, Thèse de doctorat ès-lettres, Paris, Les Belles Lettres, 1931, p. 130-131. Sur les idées de Julien Offray, voir Simone Gougeaud-Arnaudeau, *La Mettrie (1709-1751), le matérialisme clinique*, Paris, L'Harmattan, 2008.

³⁷ Julien Offray de La Mettrie, « Tableau de la médecine », dans *Julien Offray de La Mettrie, Ouvrage de Pénélope ou Machiavel en médecine* [1768], F. Markovitis (éd.), Paris, Fayard, 2002, p. 193-207.

³⁸ La charge de La Mettrie est particulièrement violente à l'égard de Bouilhac, Silva et Helvétius dont le pamphlétaire complète le portrait dans le *Supplément au Tableau de la médecine*. Jean Baptiste Boyer, s'étant à de nombreuses reprises illustré dans la lutte contre les épidémies (il était en 1734 dans l'archevêché de Trèves pour soigner les troupes), doté d'un grand crédit auprès de sa clientèle, semble un concurrent sérieux.

³⁹ Madame du Hausset, *Mémoire de Madame du Hausset, femme de chambre de Madame de Pompadour*, Paris, Baudoin frères, 1824, p. 282-283.

souhaite que la place de premier médecin revienne à son médecin, le docteur régent Théophile de Bordeu. Mais, Louis XV refuse d'agréer Bordeu car celui-ci a eu des démêlés avec la faculté de médecine de Paris, en 1761, dans le cadre de l'affaire Poudenas⁴⁰ et a été rayé du *Catalogue des docteurs régents* en 1761 (même si le Parlement l'a déchargé de tous les griefs en 1764). Louis XV préfère supprimer la charge de premier médecin et en transfère les fonctions et honneurs à Louis Guillaume Lemonnier, qui avait acheté à Quesnay la place de premier médecin ordinaire à son retour d'Allemagne⁴¹. Avec cette réforme, le roi songe, peut-être, à professionnaliser le poste de premier médecin en séparant ce qui relève du domestique de ce qui relève de la sphère publique. Cependant, la disposition n'est que temporaire puisqu'un premier médecin est de nouveau nommé en 1774 : Joseph Lieutaud. Au vu de ces exemples, on peut légitimement s'interroger sur les critères privilégiés par le roi pour nommer son premier médecin.

Curriculum vitae d'un futur premier médecin du roi

Il apparaît que tous les titulaires du poste de premier médecin du roi ont déjà soigné de nombreux malades sur le terrain ou ont mis en place des mesures administratives. Après 1750, les trois premiers médecins successifs ont été médecins à l'Infirmierie de l'Hôpital royal de la Charité de Versailles. Cette implantation leur a permis de se faire connaître des notables locaux, proches du roi, mais aussi d'accroître leurs connaissances sur les maladies tant courantes qu'exceptionnelles, susceptibles d'affecter un roi. Le traitement annuel du médecin de la Charité de Versailles est de 2 400 livres⁴². Si la somme n'est pas négligeable, la fonction vaut aussi par la possibilité qu'elle offre de trouver un emploi à la cour, ce qui en fait un poste d'attente rémunérateur.

Lorsque Jean Sénac, nommé premier médecin, doit abandonner ses responsabilités à la Charité de Versailles, en décembre 1747, huit médecins convoient son ancienne position parmi lesquels le docteur régent Lemonnier soutenu par sa seule réputation acquise à Saint-Germain-en-Laye⁴³. Antoine

⁴⁰ Sur l'affaire Poudenas, voir Jean-Pierre Larre, *Théophile de Bordeu, médecin béarnais (1722-1776)*, Anglet, Atlantica, 2001, p. 151-196.

⁴¹ Arch. dép. des Yvelines, 3E45 158, *Inventaire après décès de François Quesnay*, 29 décembre 1774. Mention du brevet accordé par le roi, le 30 janvier 1761, par lequel M. Lemonnier deviendrait titulaire de la charge de premier médecin ordinaire dont il avait alors la survivance à condition de payer comptant 40 000 livres. François Quesnay est premier médecin ordinaire du roi de 1755 à 1774. Le premier médecin ordinaire est le suppléant officiel du premier médecin du roi, sa fonction consiste à servir en son absence et à participer aux consultations. C'est une charge vénale au contraire de celle de premier médecin du roi. Voir *Dictionnaire des sciences médicales, Biographie médicale*, Paris, Panckoucke, 1824, VI, p. 105, art. « Lorry Anne-Charles ».

⁴² Vincent Clap, *Le personnel médical et les usagers de l'hôpital royal de Versailles sous le règne de Louis XV*, Montpellier, Déhan, 1975, p. 18-19.

⁴³ AN, O/1/285, pièce n° 17, citée dans V. Clap, *op. cit.*, p. 23. À noter que le docteur régent Vernage apporte son soutien au sieur Rabourd, docteur en médecine de Montpellier, peut-être pour l'éloigner

Bergier, docteur régent (depuis 1742) ne peut faire valoir que sa réputation auprès de la clientèle parisienne. Le docteur régent Claude Barthélémy Leclerc est mentionné comme secrétaire particulier de Chicoyneau, premier médecin du roi. Rien ne permet d'affirmer qu'il ait rempli cette fonction, quoiqu'un lien entre les deux hommes soit attesté⁴⁴. Finalement, le poste est attribué à Daniel Médalon⁴⁵, ancien médecin consultant des armées du roi, parent de Théophile de Bordeu⁴⁶. L'expérience de la médecine militaire ou collective l'emporte car elle témoigne de la capacité à gérer les situations d'urgence et à soigner un groupe parfois rétif à la discipline médicale.

Un deuxième atout est d'avoir occupé le poste de médecin des Enfants de France. Six médecins du roi sur neuf se trouvent dans cette situation⁴⁷. Si le roi n'en décide pas autrement, le médecin du dauphin ou des Enfants de France devient automatiquement premier médecin⁴⁸, créant de fait une sorte de désignation avant décès dont le bénéficiaire est conscient. Le médecin connaît intimement le corps de son patient⁴⁹, son tempérament, ses sensibilités, ce qui facilite les traitements et la surveillance médicale. De plus, la continuité quasi-automatique des deux charges garantit le fait qu'un unique individu soit informé des faiblesses physiques du roi, la notion de secret médical rejoignant ici celle de secret d'État. Cette familiarité avec le corps du souverain fait de son médecin le véritable spécialiste du corps royal dont il a en mémoire tant sa bonne santé que l'état de maladie. En outre, la relation de confiance entre le malade et son patient est déjà établie.

du marché médical parisien ou pour complaire à M^{me} la Maréchale de Noailles qui protège aussi cette candidature.

⁴⁴ En effet, le docteur signe un contrat de constitution en rente de 11 000 livres, en 1749, au profit de Marie Chirac, épouse de Chicoyneau.

⁴⁵ Daniel Médalon est docteur en médecine, médecin consultant des armées du roi : *Journal de médecine, pharmacie etc.*, septembre 1778, p. 197-198 ; AN, MC/ET/XCV/204, inventaire après décès de Daniel Médalon, 2 avril 1750.

⁴⁶ Daniel Médalon permet à Théophile de Bordeu de faire un stage d'observation à l'Infirmierie royale de Versailles, entre mai 1748 et juillet 1749.

⁴⁷ Hélène Becquet, « La cour de France sous Louis XVI, un système en décadence ? L'exemple de la maison des Enfants de France », *Dix-huitième siècle*, 2006, 1, 38, p. 407-428. Jean-Baptiste Bouilhac (1691-1769) est docteur de la faculté de Cahors, puis de Montpellier, premier médecin des Enfants de France en 1732, premier médecin du dauphin en 1735, et anobli par lettres en mars 1746. Il échoue à devenir premier médecin car il est jugé responsable de la mort de la dauphine après son accouchement, le 19 juillet 1746. Il aurait mal estimé la gravité de son mal, l'attribuant à une fièvre de lait. Voir le pamphlet anonyme contre Jean Baptiste Bouilhac, *Lettre d'un médecin sur la méthode qu'on a suivie dans le traitement de feu Madame la Dauphine*, Bruxelles, sn, 1746. Les Enfants de France disposent de leur propre maison dotée de tous les services nécessaires pour subvenir aux besoins de la vie quotidienne, dont celui dit de la « chambre » qui comprend les médecins et apothicaires.

⁴⁸ Cette continuité se remarque déjà au XVII^e siècle. Jacques Cousinot fut médecin du dauphin Louis, avant de devenir premier médecin du roi, en 1644. Jean Héroard a été médecin à la cour des derniers Valois et fut nommé médecin du futur Louis XIII le 21 septembre 1601, fonction qu'il exerça jusqu'à son décès en 1628.

⁴⁹ L'une des raisons avancées par le roi pour justifier son choix de Joseph Lieutaud est précisément cette connaissance d'un corps particulier, inscrite dans la durée, le roi mentionnant le « soin [que le Sieur Lieutaud] a pris de [sa] santé depuis [sa] naissance jusqu'à ce moment », AN, O/1/121, f. 69, brevet de retenue de la charge de premier médecin du roi en faveur de Joseph Lieutaud, 28 mai 1774.

Somme toute, le choix du premier médecin appartient en partie au roi alors au pouvoir puisque c'est à lui que revient la nomination du médecin du dauphin, en principe son successeur. La fonction de premier médecin en survivance apparaît en mai 1774⁵⁰ avec Lassonne, Lieutaud étant premier médecin en titre. L'objectif est d'éviter une vacance de charge. Enfin, les premiers médecins du roi sont aussi des savants, soucieux d'enrichir leurs connaissances et d'être tenus informés des innovations médicales ; tous les premiers médecins du roi sont membres de l'Académie royale des sciences, sauf Louis Poirier. Ainsi, en 1774, soit sept ans avant de devenir premier médecin du roi, Lassonne est pensionnaire de l'Académie royale des sciences de Paris et agrégé honoraire au Collège royal des médecins de la ville de Nancy.

La maison médicale du roi comporte donc une pléthore de fonctions attirant les médecins parisiens mais aussi ceux des autres facultés. Selon l'édit de Marly de 1707, les médecins en cour ont le droit d'exercer dans l'ensemble du royaume y compris à Paris, quelle que soit leur faculté d'origine. La cour est donc bien un pôle d'attraction pour les professionnels de la santé, parce qu'elle propose des fonctions assurant des revenus fixes, la mise en relation avec une clientèle aisée, le libre exercice de l'art à Paris, mais elle suscite la méfiance de la faculté de médecine de Paris et des membres de la communauté universitaire parisienne dans la mesure où le contrôle de la profession médicale leur échappe. Ainsi, la nomination des médecins en cour repose sur un faisceau de critères mêlant la compétence professionnelle, la nature des relations avec leur corps d'appartenance, et des considérations d'ordre politique.

⁵⁰ AN, O/1/121, f. 70, brevet de survivance de premier médecin du roi en faveur de Joseph Marie François de Lassonne, 29 mai 1774 ; AN, O/1/826, pièce n° 241, démission à condition de survivance de Joseph Lieutaud, de la fonction de premier médecin du roi.