

# L'idée de police sanitaire pendant la révolution\*

par Jean-Charles SOURNIA\*\*

*Sous l'Ancien Régime, l'État avait été amené à prendre des responsabilités croissantes dans le domaine sanitaire. Les intendants et la Société royale de Médecine enregistraient les épidémies et toutes les données sur l'état de santé de la population, des secours et des remèdes étaient distribués en cas de besoin, si bien que se répandait l'idée d'une police sanitaire inspirée par l'État.*

*Dans cet esprit, les assemblées révolutionnaires élaborèrent plusieurs projets portant sur tous les sujets de l'actuelle «santé publique», depuis l'enseignement de la médecine jusqu'au contrôle des denrées alimentaires, des égouts, des industries dangereuses, etc.*

*Ces idées ne connurent de réalisation administrative qu'à partir de 1803 et tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle.*

En notre fin de siècle, les pays occidentaux hésitent dans la répartition des charges en ce qui concerne la conservation ou le rétablissement de la santé des citoyens : leur financement doit-il incomber aux particuliers et à des organismes privés pour bien tenir compte des besoins de chacun, ou l'État doit-il s'en porter garant en sa qualité de protecteur de la collectivité ?

Le débat n'est pas nouveau, il a commencé à surgir au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle ; dans cette évolution de plus de deux cents ans, on peut se demander quelle place a tenu la décennie révolutionnaire à laquelle on attribue, à tort ou à raison, tant de réussites et tant d'échecs.

## L'Ancien Régime et la santé des provinces

Le mot « police » doit être compris dans son sens étymologique évoquant l'ordre dans la cité. Il s'appliquait au XVIII<sup>e</sup> siècle à de nombreux objets, il visait l'organisation, la réglementation, l'administration d'un domaine, et c'est ainsi qu'on parlait de « la police des grains. » L'intervention de l'État dans la santé du pays avait commencé avant même qu'on lui applique le terme de police.

\* Communication présentée à la séance du 25 juin 1988 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

\*\* 103, rue de Rennes, 75006 Paris.

C'est la lutte contre les épidémies qui provoqua les premières réactions du pouvoir. Si l'on met à part les inévitables poussées de variole dans les dernières années du règne de Louis XIV, le début du XVIII<sup>e</sup> n'avait pas été marqué par de grosses épidémies lorsque la peste qui avait peu fait parler d'elle depuis longtemps refit en 1720 une nouvelle apparition dramatique en Provence et dans le Bas Languedoc.

L'effroi gagna la haute administration, un Conseil de santé fut créé auprès du roi. Mais l'épouvante disparut vite avec la fin de l'épidémie, le Conseil de santé ne reçut pas d'attributions claires, et ne constitua jamais un rouage efficace.

L'idée était cependant née de faire des intendants de province des observateurs de la santé de leurs ressortissants, et leurs tâches dans ce domaine ne cessèrent de s'étendre jusqu'à la fin de l'Ancien Régime. L'épidémie de variole qui décima la cour de Louis XV rappela la menace des « grandes pestes », et l'attention des intendants se porta aussi sur les « mortalités » qui régnaient en permanence dans tout le royaume. Dans la mesure où nous pouvons porter des diagnostics modernes d'après les documents de l'époque et la correspondance des intendants avec le Contrôle général, nous savons que ces maladies consistaient en syndromes dysentériques divers, fièvre typhoïde, paludisme, fièvres éruptives, carences alimentaires en périodes de disette.

L'intérêt des intendants se porta aussi à la mortalité liée aux accouchements (mortalité néonatale et mortalité des parturientes), à la démographie, c'est-à-dire à l'évolution des naissances, des mariages et des décès dans la généralité dont ils avaient la charge. Préoccupés par ce que nous appelons le « médical » autant que le « social », leurs rapports nous renseignent sur les maladies vénériennes, l'assistance aux nourissons, aux sourds-muets, aux enfants abandonnés, aux aliénés, aux prisonniers, sur l'hygiène des navires, la gestion des hôpitaux, sur les misères en général.

Bertrand de Molleville, intendant de Bretagne, exprimait ainsi l'idée qu'il se faisait de ses responsabilités : il se voulait « le surveillant général en toutes choses. »

Malheureusement l'État n'avait ni les moyens ni l'autorité de sa politique. Les « médecins des épidémies » désignés par les intendants et leurs subdélégués s'acquittaient de leur mission avec des compétences et un zèle inégaux, ils n'étaient pas toujours bien reçus dans les campagnes. La distribution de « boîtes de secours », de médicaments et de vivres se faisaient irrégulièrement, les paroisses les dédaignaient souvent ; leur financement prêtait à des disputes entre l'intendant qui manquait de fonds, les communautés de ville qui prétendaient faire assez pour leurs pauvres, et les états provinciaux qui renvoyaient l'affaire à l'État ou aux villes.

Aussi, à la veille de la Révolution, les esprits éclairés étaient convaincus de la nécessité d'une meilleure coordination entre les diverses actions entreprises, et d'une autorité plus efficace.

Lorsque le roi avait décidé la fondation de la Société royale de Médecine en 1776, il l'avait expressément chargée « de conserver les hommes en les préservant des épidémies. » Le secrétaire perpétuel Vicq d'Azyr eut bientôt à travers la France un réseau de correspondants qui l'informaient sur la santé des peuples du royaume : ainsi le gouvernement avait substitué le volontariat et l'initiative privée à l'État incapable de tout faire.

A l'inverse, Le Brun, médecin à Meaux, publiait un petit livre sur les épidémies ; il y souhaitait une large participation des pouvoirs publics qu'il voyait intervenir dans

la construction des magasins à grains pour leur bonne conservation, la surveillance des végétaux alimentaires, des boissons et des médicaments, l'incinération des cadavres et des déchets, la propagation de l'inoculation, l'exercice de la médecine par les seuls médecins, la réglementation des abattoirs, etc. En outre il voulait créer un corps d'inspecteurs de santé chargés d'observer dans leur département la physique, la chimie, l'histoire naturelle, la topographie, l'astronomie, susceptibles d'influer sur l'état sanitaire de la population. Le Brun confiait donc à l'État de vastes responsabilités : on était en 1776.

Ces préoccupations et ces missions que devait assumer la puissance publique étaient bien exprimées dans une série d'ouvrages de l'Autrichien J.-P. Frank dont le premier tome parut en 1779 sous le titre (traduit de l'allemand en français) : « Système d'une police médicale générale. »

### **Projets et indécisions des Assemblées**

Quand l'Assemblée nationale constituante commença ses travaux en juin 1789, beaucoup de personnes, médecins ou non, savaient donc ce qui était souhaitable, mais elles n'eurent pas aussitôt la parole. Le Comité de Mendicité présidé par le duc de La Rochefoucauld-Liancourt se consacra à la pauvreté, à l'assistance et aux hôpitaux, mais si peu aux problèmes sanitaires que Guillotin fit créer, à juste titre mais maladroitement, un Comité de Salubrité dit aussi de Santé. Guillotin avait l'art de faire travailler les autres, il prit comme secrétaire général un médecin de province dévoué et consciencieux, et surtout il appela au Comité Vicq d'Azyr qui n'était pas député.

Utilisant les travaux d'avant 1789 et les projets déjà élaborés par la Société royale de Médecine, le Comité de Santé n'eut aucune peine à terminer dès l'automne 1790 un volumineux « Plan de constitution pour la médecine en France. » Ce rapport avait surtout trait à l'enseignement de l'art de guérir et à la pharmacie, il comprenait cependant une partie consacrée à la « police de la médecine. » On y parlait des « fonctions relatives à la salubrité publique » qui devraient être confiées à des médecins, et aussi des médecins au service de la cour, et de la médecine du barreau au service de la justice.

Ces thèmes n'étaient encore qu'esquissés ; les projets relatifs à la santé publique furent encore étoffés dans un texte publié au printemps 1791, et finalement un projet de décret définitif fut présenté à l'Assemblée le 26 septembre 1791 : il portait sur « l'enseignement et l'exercice de l'art de guérir. »

Seul le titre IX intitulé « Agence de secours et de salubrité » nous intéresse ici. Il créait dans chaque chef-lieu de département une « agence de secours et de salubrité » composée de neuf personnes dont quatre médecins, nommée par le conseil général du département auquel elle devait rendre compte de ses activités.

Selon l'article 7, l'agence tenait l'état nominatif des médecins, pharmaciens et sages-femmes du département. (Notons que les chirurgiens n'y figurent pas, puisque la partie du décret relative à l'enseignement supprimait la distinction entre médecins et chirurgiens, et imposait la même formation à tous les étudiants.)

L'article 8 était le plus long et le plus important pour notre sujet, en énumérant les objets dont l'agence devait s'occuper :

- les aliments de toutes espèces solides et liquides, les eaux, les vins, etc. ;
- la surveillance des maladies épidémiques, endémiques, épizootiques ;
- les soins aux asphyxiés et aux noyés ;
- tout ce qui regarde les eaux minérales, les drogues et médicaments ;
- l'anéantissement du charlatanisme ;
- la surveillance de tous les établissements intéressant la santé des citoyens : les sépultures, les mines et minières, les marais, les égouts, les voiries, les boucheries, les abattoirs, les métiers tirant parti des animaux et des minéraux ou de la fermentation, et les précautions à introduire dans ces métiers pour la conservation des ouvriers ;
- la salubrité des maisons de correction, prisons, hôpitaux et hospices.

L'agence devait alerter le conseil général en cas d'épidémie, et surveiller tout ce qui concernait l'exercice de l'art de guérir dans le département. Elle était aidée dans cette mission par des médecins de canton, d'arrondissement ou de section de ville qui l'informaient de tous les objets de salubrité dans leur secteur, dont ils étaient les « inspecteurs-nés. »

Plusieurs traits caractérisaient ce projet. D'abord son ambition ; il faisait intervenir les médecins dans les domaines les plus variés, les habitations insalubres comme l'industrie chimique, l'hygiène des villes et des manufactures, la qualité des denrées alimentaires, etc. En fait, ces diverses fonctions ne seront remplies dans leur totalité, pour la sécurité des citoyens, que plus de cent ans plus tard. Les esprits de 1791 n'étaient pas encore prêts à voir les médecins se mêler de tant de choses, et peut-être compromettre la liberté des entreprises, liberté révolutionnaire bien assurée par la loi Le Chapelier.

Un deuxième caractère est sa hiérarchisation. L'agence départementale disposait d'un personnel compétent dans les parties les plus reculées des campagnes, elle était donc bien informée. Cependant, le projet était muet quant à la rémunération de ce corps de médecins des épidémies : serait-il payé par l'État, le département ou les communes, et quel serait le niveau de leur traitement ? Autant de questions qui soulèvent des controverses deux siècles plus tard.

Enfin, on doit noter la décentralisation du système. Le texte prévoyait que les agences informeraient de leurs travaux un « institut national », le futur institut de France, qui, en 1791, était encore à créer. Mais cet institut ne devait pas être un organisme administratif à proprement parler. On n'envisageait donc pas un échelon sanitaire national au niveau gouvernemental : il se développera peu à peu dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle au sein du ministère de l'Intérieur, mais il faudra attendre 1920 pour que paraisse justifié un sous-secrétariat d'État à l'Hygiène publique.

Quel qu'ait pu être l'intérêt de ce projet, l'Assemblée constituante ne le discuta même pas. Elle était à quatre jours de sa dissolution, les députés pensaient à rentrer chez eux puisqu'ils avaient décidé leur inéligibilité à l'assemblée qui devait leur succéder. Une courte discussion non suivie de vote porta sur divers titres du texte ; quant au titre IX qui nous concerne, Talleyrand, qui était rapporteur, l'avait disjoint, arguant du fait que contrairement à ce qui avait été convenu, le Comité de Constitu-

tion ne l'avait pas examiné. En anéantissant ce travail cohérent et utile, Talleyrand donnait sa revanche à Liancourt que Guillotin avait vexé un an plus tôt.

La Législative eut à cœur de ne pas tenir compte des travaux précédents ; et en un an d'existence elle n'eut pas le temps de se consacrer à la police sanitaire.

Quant à la Convention, elle eut fort à faire jusqu'à l'été 1794 avec les guerres, les difficultés financières, les troubles intérieurs, les irrégularités du ravitaillement et le désordre de ses méthodes de travail, pour penser à la santé des citoyens. A quelques reprises des voix s'élevèrent pour réclamer un service d'hygiène. Ainsi, en 1793, le député Cardon présenta une pétition ; dans chaque ville de la République une commission instruite serait chargée de la salubrité de l'air et de tous les comestibles, elle visiterait tous les lieux publics, spectacles, cafés, chauffoirs publics, marchés, boucheries, etc. Cardon ne fut pas écouté et l'on passa à l'ordre du jour.

Cependant, la Convention thermidorienne qui constatait le besoin des armées en médecins reprit partiellement le projet Guillotin dans la mesure où il avait trait à la formation des médecins : le décret préparé par Fourcroy et voté sans difficulté le 14 frimaire an III (4 décembre 1794) créait trois écoles de santé selon les principes établis en 1791, mais il ne traitait pas de l'hygiène. Si bien que la Convention se sépara en octobre 1795 sans avoir rien décidé dans ce domaine.

On aurait pu croire que le décret de frimaire ayant réglé l'enseignement de la médecine, les assemblées du Directoire auraient pu laisser cette affaire et aller plus loin : il n'en fut rien. Le fonctionnement des écoles de santé inspira encore les débats des Cinq-Cents pendant plusieurs années, sans d'ailleurs que les députés changent rien au texte de Fourcroy. Il fallut attendre le 8 germinal an VI (28 mars 1798) pour entendre un rapport de Baraillon, médecin et député de la Creuse, sur « la partie de la police qui tient à la médecine » ; en fait on parla encore de l'indiscipline dans les écoles de santé et de l'exercice illégal de la médecine. Baraillon avait oublié qu'il avait lui-même naguère réclamé un conseil de salubrité par département.

Cabanis (qui pourtant dans les premières années de la Révolution, alors qu'il n'était pas député, avait œuvré pour le système général imaginé par la Société royale de Médecine), présenta aux Cinq-Cents le 4 messidor an VI (22 juin 1798) un projet de résolution sur « un mode provisoire d'examens et de police médicale », où là encore il ne parlait que de l'enseignement.

Finalement, le coup de brumaire survint pour sanctionner l'impuissance des assemblées du Directoire, impuissance qui s'était révélée jusque dans le domaine sanitaire.

### **L'héritage de la Révolution**

Pourtant, le combat mené par les philosophes et les médecins de l'Ancien Régime ne fut pas vain. Cabanis, qui avait été un artisan de la prise de pouvoir par Bonaparte, fut pendant le Consulat un de ses conseillers écoutés, même si plus tard l'empereur l'évita ; il fut le médecin actif du groupe des « idéologues » et, entre 1801 et 1803, il fit enfin prendre plusieurs décisions qui devaient marquer la médecine française pendant plus d'un siècle.

En particulier, il fit décider que nul ne pourrait exercer l'art de guérir s'il n'était détenteur d'un diplôme reconnu par l'État : les assemblées révolutionnaires, bien que

prétendant lutter contre le charlatanisme, avaient été trop empêtrées dans leurs idéaux de liberté et d'égalité dans l'exercice de toutes les professions, même médicales, pour prendre une décision si utile à la protection du citoyen.

La notion d'hygiène se répandant dans la société accrut l'influence des médecins. Dès 1801, Gilbert pouvait déclarer que les bénéfices de la médecine et de l'hygiène étaient désormais sans limite : « Il n'y a pas une action ou un mouvement de l'homme vivant en société, disait-il devant la Société de Médecine de Paris, qui ne puisse invoquer cette utilité. » Ainsi, les médecins devenaient en tous domaines les guides de la nation. C'est bien pendant l'Empire que le mot « police » prit le sens restreint qu'il a aujourd'hui, si bien que, les médecins aidant, on ne parla plus de police sanitaire mais d'« hygiène publique. »

En même temps, on accepta et on demanda que les responsabilités de l'État grandissent dans le maintien de la santé du peuple ; et les gouvernements le comprirent bien. On commença par les campagnes officielles pour la vaccination, on continua par la réglementation des « établissements insalubres, incommodes ou dangereux », et la progression fut irréversible, en dépit des lenteurs et des résistances inévitables.

La santé du citoyen et d'innombrables actes de sa vie quotidienne sont désormais placés sous la sauvegarde de l'État, c'est-à-dire sa surveillance. Les préfets réalisent la vieille ambition de l'intendant de Bretagne : le préfet dans son département est devenu « le surveillant de toutes choses. »

#### SUMMARY

*The idea of health policy during the Revolution, 1789-1799*

*During the Ancien Regime the royal administration had assumed increasing responsibilities in the health field. The governors and the Société Royale de Médecine gathered informations about epidemics and health status of the population, assistance and remedies were given when necessary; so the idea of a health policy managed by the State was spreading.*

*In that spirit the Revolution assemblies worked out several plans on all aspects of so called «public health», including teaching of medicine, control of food stuff, sewage, dangerous factories, etc. These plans were carried out by the administration only after 1803, and during the XIXth century.*

## BIBLIOGRAPHIE

Archives des Assemblées parlementaires.

DESAIVE J.-P. et coll. : « Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. » Paris, Mouton, 1972, 255 p.

FRANK J.-P. : « System einer vollständigen medizinischen polizei. » 6 volumes, 1779-1819.

INGRAND H. : « Le Comité de Salubrité de l'Assemblée nationale constituante, 1790-1791, : un essai de réforme de l'enseignement médical, des services d'hygiène et de protection de la santé publique. » Thèse de médecine, Paris, n<sup>o</sup> 432, 1934.

LE BRUN : « Traité théorique sur les maladies épidémiques, dans lequel on examine s'il est possible de les prévoir, et quels seraient les moyens de les prévenir et d'en arrêter les progrès. » Paris 1776, 272 p.

Pour une bibliographie plus détaillée, voir l'ouvrage sous presse : « La médecine Révolutionnaire, 1789-1799 », par J.-C. Sournia, à paraître aux Éditions Payot.

