



HAL
open science

La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires, de la réforme de 1747 à 1789

Renaud Limelette

► **To cite this version:**

Renaud Limelette. La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires, de la réforme de 1747 à 1789. 2017. hal-01688606

HAL Id: hal-01688606

<https://hal.science/hal-01688606>

Preprint submitted on 19 Jan 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LA GOUVERNANCE DU SERVICE DE SANTÉ DES HÔPITAUX MILITAIRES DE LA RÉFORME DE 1747 À 1789

La recherche sur la gouvernance des hôpitaux militaires ne peut être conduite qu'après un entendement sur le sens des mots « hôpital militaire ». Si aujourd'hui l'hôpital est un lieu de soins médicalisés, cette acception n'était pas si patente sous l'Ancien Régime¹. Sous l'Empire romain, dans le *Corpus iuris civilis* quelques passages indiquent que l'assistance aux militaires était pratiquée. Des fragments du Digeste relatent que les chefs militaires avaient parmi leurs devoirs celui d'inspecter les malades² et que les médecins des hôpitaux militaires étaient exempts de charges publiques³ en raison de la pénibilité de leur emploi. Dans les légions impériales l'assistance aux militaires dépendait du préfet du camp qui organisait le *valetudinarium*, nom donné à l'hôpital militaire. Il était secondé par le *medicus castrensis*, dont le rôle était de coordonner l'action des médecins de la légion. Au niveau de la cohorte, les soins étaient pratiqués par les *medici cohortis*. Déjà des praticiens étaient spécialisés, comme les *medicus chirurgicos* en chirurgie et les *medicus ocularis* en ophtalmologie. Au Moyen Âge, un service de santé militaire organisé, tel celui des légions romaines, n'existait plus. Certes quelques médecins et chirurgiens barbiers⁴ sont apparus, mais c'étaient des praticiens au service d'un prince, comme Henri de Mondeville⁵, chirurgien de Philippe le Bel, qui accompagna le roi en Flandre en 1297, puis Charles de Valois à Courtrai et à la bataille de Mons-en-Pévèle⁶. Pour remédier à l'absence de soins organisés, le soldat recevait néanmoins une solde pour subvenir en plus de ses frais de subsistance, d'habillement et d'armement aux coûts de traitement en cas de blessure ou de maladie⁷. Ce ne fut qu'au XVI^e siècle que le pouvoir royal prit en considération le sort du soldat malade ou blessé. D'abord timidement, un règlement du 20 janvier 1514, sur le service des gendarmes, prescrivait que le malade absent lors de la revue devait cependant être inscrit au rôle⁸, de sorte qu'il pût recevoir sa solde malgré son état. La même mesure est mentionnée

-
- 1 M. Candille, « Les mots hôpital et hospice dans la terminologie du XVII^e siècle », dans *L'hôpital et l'aide sociale à Paris*, 1964, p. 829-831.
 - 2 D. 49. 16. 12, Macer *lib.* 1, *De re militari*. Aemilius Macer était un juriste romain qui vivait sous le règne d'Alexandre Sévère, plusieurs fragments du *Digeste* sont extraits de ses œuvres, dont les *De re militari*, *De officio praesidis*, et *De publicis judiciis* ; pour une notice biographique plus complète v. W. Smith, *A dictionary of Greek and Roman biography and mythology*, t. 2, London, 1880, p. 883.
 - 3 D. 50. 6. 6, Taruntenus Paternus *lib.* 1 *Militarium*. Taruntenus Paternus était un juriste sous l'empereur Commode, deux fragments de son œuvre *Militarium* sont inscrits dans le *Digeste*, pour une notice biographique plus complète v. *Idem*, t. 3, p. 135.
 - 4 J. des Cilleuls *et alii*, « Le Service de santé militaire de ses origines à nos jours », dans *Revue internationale des services de santé des armées de terre, de mer et de l'air*, n° hors série, Paris, 1961, p. 5.
 - 5 E. Nicaise, *Chirurgie de maître Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe Le Bel roi de France, composée de 1306 à 1320*, Paris, 1893 et V. Alvarez-Catala, *Henri de Mondeville ou la vie d'un maître en chirurgie de Montpellier dans le contexte médical et religieux du XIV^e siècle*, Thèse de médecine, Montpellier I, 1993.
 - 6 Sur l'art de la guerre au Moyen Âge, J.-F. Verbruggen, *The Art of Warfare in Western Europe during the Middle Ages from the Eight Century to 1340*, 2nd edition, revised and enlarged, translated by S. Willard and R. W. Southern, Woodbridge, Boydell Press, 1997.
 - 7 A. Gauldrée-Boileau, *L'administration militaire dans les temps modernes*, Paris, 1879, p. 65.
 - 8 F.-A. Isambert *et alii*, *Recueil général des anciennes lois françaises depuis l'an 420 jusqu'à la Révolution de 1789*,

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

dans l'édit de juillet 1534 pour la levée de sept légions d'infanterie⁹. Puis ce droit fut étendu à l'ensemble des soldats peu de temps après par l'ordonnance de novembre 1549 sur la levée, l'entretien et la police des gens de guerre¹⁰. Enfin l'ordonnance de Blois de 1550 prévoyait de consigner sur la solde des soldats une somme pour servir à l'établissement d'un « *hospital ambulatoire*¹¹ ». C'est le premier acte normatif mentionnant ce type de secours¹². L'hôpital était situé non loin des combats. L'équipe médicale chargée d'assurer ces secours prenait le nom d'hôpital ambulatoire.

La puissance destructrice de l'armée par les armes à feu¹³ et le nombre de soldats engagés dans les combats augmentèrent entre le XVI^e siècle et le XVIII^e siècle. Dès la fin du XVI^e siècle, et surtout au XVII^e siècle, les ouvrages de chirurgiens foisonnèrent. Les œuvres d'Ambroise Paré sur le sujet furent précoces¹⁴, elles montraient le savoir-faire des praticiens. La nouveauté des plaies par arme à feu intriguait ces professionnels à tel point que leurs traités développèrent des thérapies spécifiques¹⁵. À ces exigences chirurgicales nouvelles, s'ajouta la nécessité de soigner des affections purement médicales que la promiscuité des soldats favorisait : les militaires étaient touchés l'été et

Paris, Belin-Leprieur, 1821-1833, t. 12, p. 2 et suiv., art. 31 « *S'il advenoit qu'aucuns desdicts gens de guerre se transportassent malades en leurs maisons, ou ailleurs, parquoy ils ne peussent pas eux trouver à la monstre : le roy veut et ordonne que le capitaine, ou quatre des plus gens de bien de la compagnie certifieront que celui qui sera ainsi malade, est homme de bien, et qu'ils ont esté deüement certifiez et acertenez de ladite maladie, et en ce cas, ledit commissaire le mettra au roolle de ladite monstre comme present : toutefois, le roy n'entend pas que les excusations se facent, sinon pour une monstre seulement.* ». Par commodité, les références aux sources historiques, qu'elles soient normatives ou non, seront ci-après accessibles par deux liens pérennes. Le premier lien pointe vers le catalogue général de la Bibliothèque nationale de France, il permet de trouver la ou les cotes d'accès au document à la Bibliothèque nationale de France. Le second lien pointe vers le document numérique accessible sur Gallica, la bibliothèque numérique de la Bibliothèque nationale de France ; le lien catalogue sera précédé par « Relation : », le lien vers le document numérique sur Gallica sera précédé par « Identifiant : ». Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6514047b>

- 9 *Idem*, p. 390 et suiv., art. 39 « *Si un compagnon a esté blessé des ennemis, ou semblablement s'il est malade, en ce cas il sera payé de sa solde, et défend le roy qu'on y face aucun abus ou tromperie, sur peine d'en estre puni, sans aucune grace : et seront iceux blessez et malades par les commissaires et controolleurs, qui feront les monstres.* ». Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6514047b>
- 10 *Id.*, t. 13, p. 119 et suiv., art. 25 et 28. Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k51699s>
- 11 « *à toutes les monstres qui se feront, il sera prins sur la paye de chacun soldat un sol par écu pour estre convertis tant en magasin d'armes qu'à un hospital ambulatoire* », cité par J. Imbert, *Le droit hospitalier de l'Ancien Régime*, P.U.F., Vendôme, 1993, p. 45.
- 12 A.-Ch. Poncin, *Le Règne de Louis XIV et l'organisation du service de santé militaire*, thèse de médecine, Lyon, 1944, p. 19, également J. Des Cilleuls et alii, « Le Service de santé militaire... », *op. cit.*, supra note 4, et J. Imbert, *Le droit hospitalier...*, *op. cit.*, supra note 11, p. 45.
- 13 J.-F. Hayward, *Les armes à feu anciennes*, vol. 1 1500-1660, vol. 2 1660-1830, Fribourg, 1963 ; J. de Gheyn, *Maniement d'armes, d'arquebuses, mousquets, et piques, en conformité de l'ordre de Monseigneur le prince Maurice, prince d'Orange*, Amsterdam, 1608.
- 14 A. Paré, *La méthode de traicter les playes faictes par haquebutes et aultres bastons à feu ; et de celles qui sont faictes par fleches, dardz et semblables ; aussi des combustions spécialement faictes par la pouldre à canon*, Paris, 1545 ; et *Les œuvres d'Ambroise Paré, divisées en 29 livres, revuës et augmentées par l'autheur peu avant son décès*, Paris, 1598.
- 15 S. Abeille, *Le parfait chirurgien d'armée, le traité des playes d'arquebusade, le chapitre singulier tiré du guidon, l'anatomie de la teste et de ses parties, pour l'instruction des Etudians en chirurgie*, Paris, 1696 ; I. le Paulmier, *Traicté de la nature et curation des playes de pistolle, harquebouse, et autres bastons à feu, ensemble les remèdes des combustions et bruslures externes et superficielles*, Caen, 1569 ; A. Belloste, *Le chirurgien d'hôpital, enseignant une manière douce et facile de guérir promptement toutes sortes de playes*, Paris, 1696.

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

l'automne par des épidémies de malaria, appelée alors fièvre hélode¹⁶, de dysenterie bacillaire et de choléra-morbus¹⁷. Dès lors, la présence d'hommes de l'art se généralisa dans les régiments. Ainsi, dans l'infanterie un chirurgien faisait partie de l'état-major pour le soin du corps et des appointements lui étaient versés¹⁸. À côté du chirurgien, la présence d'un aumônier¹⁹ est attestée pour le soin des âmes.

Le traitement sur place des soldats blessés s'avéra peu efficace en pratique ; les limites de ce système apparurent lors de la Guerre de Trente Ans²⁰. De fait, les pratiques antérieures de secours aux soldats resurgissaient : les malades et les blessés étaient évacués à l'arrière des combats dans des hôpitaux civils²¹. Le roi dédommageait la réquisition de lits dans ces hôpitaux sur la base d'un prix de journée par soldat ; les administrateurs ne répugnaient pas à y consentir, malgré la violation des volontés des donateurs²², qui au moment de la fondation de l'hôpital ne l'avaient pas établi pour y soigner des soldats.

Une autre forme d'aide à l'égard de certains soldats estropiés, ils pouvaient bénéficier d'un privilège accordé par le roi en récompense de ses services et de ses sacrifices. Il était inscrit alors sur un rôle particulier, établi par les maréchaux de France et les colonels d'infanterie, et jouissait alors d'une retraite de religieux laïcs dans les abbayes et prieurés²³. Puis Louis XIII institua, par un édit de novembre 1633, un établissement pour l'entretien des soldats invalides, qui prit le nom de Comanderie de Saint-Louis²⁴. Sous le secrétariat d'État à la guerre de Louvois, cette institution fut sup-

-
- 16 La fièvre hélode se contracte dans les marécages, v. É. Littré, *Dictionnaire de la langue française*, t. 2, Paris, L. Hachette, 1873-1874, p. 2002, col. 1, *verbo* « Hélode ».
- 17 M. Lucenet, « Les épidémies dans l'infanterie au cours de la première moitié du XVIII^e siècle », dans *Forces armées et sociétés*, Actes du Colloque du 1-5 avril 1985, Centre d'histoire militaire et d'études de défense nationale, Montpellier, 1987, p. 209-212.
- 18 V. L'ordonnance de janvier 1629, dite *Code Michau*, dans F.-A. Isambert et *alii*, *Recueil général des anciennes lois françaises...*, *op. cit.*, t. 16, Paris, 1829, p. 225-344. Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6503769r>
- 19 La présence des aumôniers dans l'armée est plus ancienne, il en existe des traces dès l'époque franque, ils étaient appelés *abbas in castris*, v. M. Bruneteau *L'aumônerie catholique des forces armées. Normes canoniques, droits français et comparaisons européennes*, thèse de droit, Paris XI, 1999, p.12.
- 20 B. Kroener, « Conditions de vie et origine sociale du personnel militaire subalterne au cours de la guerre de trente ans », dans *Francia*, t. 15, 1987, p. 336.
- 21 H. Leclair relate une telle prise en charge à l'hospice Comtesse de Lille en 1342, lorsque Philippe VI de Valois porta secours à la cité de Tournai, assiégée par Edouard III : H. Leclair, « Les hôpitaux militaires de Lille avant la Révolution. Essai historique », dans *Société d'études de la province de Cambrai*, recueil 17, 1925, p. 17. D'autres auteurs ont confondus ces établissements avec les hôtels-Dieu et même les couvents, cf. R. Brice et M. Bottet, *Le corps de santé militaire en France, son évolution, ses campagnes, 1708-1882*, Paris, 1907, p. IX.
- 22 Cet technique n'était pourtant pas conforme au droit canonique, J. Imbert, *Les Hôpitaux en droit canonique*, Paris, J. Vrin, 1947, p. 40.
- 23 L'origine de ce privilège est incertaine, il est assuré qu'il remonte avant 1578, puisque le 14 mars de cette année le roi Henri III a pris un mandement pour faire appliquer le privilège : F.-A. Isambert et *alii*, *Recueil général des anciennes lois françaises...*, *op. cit.*, t. 14, p. 342, *supra* note 7 ; relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6503714s>, Les places réservées pour les soldats estropiés étaient spoliées par les serviteurs et les domestiques des abbés et prieurs. L'injonction est renouvelée par l'Édit de février 1585 et par le mandement du 27 mars 1586 pour l'exécution de l'Édit : *Idem*, p. 594 pour l'Édit et 599 pour le mandement ; cf. R. Brice et M. Bottet, *Le corps de santé militaire ...*, *op. cit.*, *supra* note 21, p. XI, les auteurs font remonter ce privilège à l'ordonnance de janvier 1629, alors qu'il est fait mention à l'art. 219 de l'ordonnance de « la bonne et ancienne coutume de royaume ».
- 24 F.-A. Isambert *et alii*, *op. cit.*, t. 16, p. 386-388 ; relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, identi-

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

primée au bénéfice de la construction de l'Hôtel des Invalides, où la retraite était un droit non seulement pour les estropiés mais aussi pour les vieux soldats²⁵.

Enfin avec l'apparition des hôpitaux sédentaires et fixes, l'assistance aux militaires prit un nouvel élan. Ces hôpitaux accueillaient les malades et les blessés en retrait des combats de façon durable : l'hôpital sédentaire était aménagé de façon temporaire non loin des combats, alors que l'hôpital fixe était une construction durable et éloignée du champ de bataille. L'implantation et la répartition des hôpitaux sédentaires, de cinq lieues en cinq lieues à l'arrière des combats, revenaient au général commandant l'armée²⁶. À ce titre, le premier hôpital fixe en France²⁷ fut celui de Pignerol, établi par Richelieu en 1629²⁸. Dès le secrétariat d'État à la guerre de Sublet de Noyers, ces hôpitaux fixes furent établis dans des bâtiments préexistants²⁹. Mazarin ressentait comme une priorité absolue de développer l'institution, non seulement par charité, mais également par bienveillance envers les soldats malades et blessés³⁰. Les hôpitaux militaires fixes, sous l'impulsion de Louvois, se multiplièrent dès 1661. Vauban compléta le réseau hospitalier militaire en aménageant le pré carré : dans chaque place un hôpital militaire fut établi³¹. C'est pourquoi la majorité des hôpitaux militaires était située le long des frontières du royaume. Au début du XVIII^e siècle, l'Édit de janvier 1708 sur la création des offices de médecin et chirurgien dénombre une cinquantaine d'hôpitaux militaires.

À partir de cette date une définition de l'hôpital militaire peut être fixée. L'institution recouvre divers caractères géographiques et temporels : aux hôpitaux fixes, ouverts aussi bien pendant les combats qu'en temps de paix, s'ajoutent les hôpitaux à la suite des régiments ou hôpitaux ambulants, proches des combats, et les hôpitaux temporaires, érigés en retrait pendant les combats. Le point commun de tous ces hôpitaux est la médicalisation du soldat, qu'il soit malade ou blessé. En ce sens, ils sont plus spécialisés que toutes les formes d'hôpitaux civils³². C'est ce but particulier qui nous semble le plus approprié pour définir l'hôpital militaire. De plus, les hôpitaux militaires se distinguent des hôpitaux civils, outre le caractère particulier de ne recevoir que des militaires, par l'absence de personnalité morale : l'hôpital militaire est un service de l'État, sous la direction du secrétaire d'État à la guerre. Sans autonomie financière et décisionnelle, les hôpitaux militaires sont administrés de façon uniforme. Pour preuve, les hôpitaux de charité qui reçoivent des militaires sont dits « *sous le pied militaire*³³ ».

fiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6503769r>

- 25 *Idem*, t. 19, p. 133-135 ; relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33851046r>, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6501562j>
- 26 J. des Cilleuls *et alii*, « Le Service de santé militaire... », *op. cit.*, *supra* note 4, p. 23.
- 27 Le premier hôpital sédentaire en Europe est celui de Malines, établi en 1585, après la réquisition de la demeure d'un seigneur calviniste : L. Van Meerbeeck, « Le service sanitaire de l'Armée espagnole des Pays-Bas à la fin du XVI^e et au XVII^e siècle », dans *Revue Internationale d'Histoire Militaire*, 1959, n^o 20, p. 484. Pour une synthèse sur l'apparition des hôpitaux militaires en Europe : F. Tallet, *War and society in Early-Modern Europe, 1495-1715*, London, 1992, p. 111 et 112.
- 28 D'après A. Balland, *Les pharmaciens militaires français*, Paris, 1913, p. 1.
- 29 J. des Cilleuls *et alii*, « Le Service de santé militaire... », *op. cit.*, p. 7.
- 30 Cité par J. Meyer, *Le poids de L'État*, Paris, 1983, p. 92.
- 31 C. Rousset, *Histoire de Louvois*, 1864, tome 2, p. 127.
- 32 F. Hildesheimer et C. Gut, *L'assistance hospitalière en France*, Paris, Editions Publisud, 1992, p. 57.
- 33 Archives Nationales (AN), Z/1c/184, Extraordinaires des guerres, département du Hainaut, compte du mois de janvier 1726. Dans les comptes de l'extraordinaire des guerres, les hôpitaux de Maubeuge, d'Avesnes, de Landrecies, de Philippeville, et de Givet sont dits royaux alors que celui de Valenciennes, administré par les dames religieuses de l'Hôtel Dieu, est dit sous le pied militaire.

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

L'objet d'étude est maintenant défini, la recherche sur la gouvernance des hôpitaux militaires s'effectue dans un corpus de sources et par une méthode, sur lesquels nous devons nous attarder.

Nous entendons par corpus de sources, les sources manuscrites et les sources imprimées. Le lecteur se rendra compte ci-après que le corpus analysé est fort riche. Une recherche historique et juridique, quel que soit son objet, ne peut se contenter d'analyser quelques fragments de sources, plus encore s'ils proviennent de la même origine, du même auteur. Car tout est vrai, mais de qualité et d'autorité inégale. Il nous faut donc être éclectique dans notre recherche³⁴.

Les dépôts d'archives étudiés renfermant nos sources manuscrites et imprimées sont au nombre de quatre. Premièrement, le Service Historique de la Défense conserve deux fonds en lien direct avec notre étude. La sous-série A¹ contient la correspondance du secrétaire d'État à la guerre avec les autorités locales, comme les intendants et les commissaires des guerres. La sous-série Y^a, outre les ordonnances et règlements sur les hôpitaux militaires³⁵, comprend les dossiers personnels des intendants, des commissaires des guerres et du personnel de santé. Les dossiers Y^a 127, 128 et 129 concernent spécialement les hôpitaux militaires entre 1724 et 1791. C'est une source capitale qui exprime la conception royale de ce que doit être l'hôpital militaire à un instant t. Deuxièmement, les Archives départementales rassemblent diverses séries sur l'Ancien Régime notamment la série C, relative aux intendances. Ce fonds est d'une qualité exceptionnelle par la richesse des papiers qui y sont conservés. La série C est remarquable pour notre champ exploré, car l'intendant est au cœur de l'hôpital militaire : il transmet les ordres du roi et du secrétaire d'État à la guerre vers le personnel des hôpitaux militaires, en retour il reçoit toutes les pièces d'administration de ces mêmes hôpitaux. Voilà une source médiane qui permet de cerner la dynamique de l'institution : comment les ordres sont reçus, quelles sollicitations sont formulées par le personnel des hôpitaux. Troisièmement, les archives municipales éclairent un problème particulier. C'est souvent le cas lors de l'implantation des hôpitaux militaires dans les villes. Celles de Lille comprennent cinq cartons, issus de la série « Affaires Générales ». Ils retracent l'histoire des secours hospitaliers destinés aux militaires, notamment la transformation de plusieurs maisons individuelles pour établir le premier hôpital militaire de la ville, appelé hôpital royal. Enfin, un fonds presque méconnu, et pourtant très significatif, est conservé la Bibliothèque de l'Arsenal à Paris. On y trouve un volumineux manuscrit qui retranscrit en quatre cent quatre-vingt-quinze folios l'ensemble des actes préparatoires et consécutifs à l'ordonnance de janvier 1747 sur les hôpitaux militaires. Le document est de tout premier ordre, il dévoile les motivations du comte d'Argenson³⁶, alors secrétaire d'État à la guerre, lorsqu'il entreprit de transformer radicalement l'institution. Tous les points de l'ordonnance sur la conduite à tenir dans la tenue des hôpitaux sont exprimés. Or cette ordonnance a servi de référence à toutes les réformes qui ont suivi, si bien qu'on ne peut comprendre la motivation des changements successifs sans discerner les objectifs de l'ordonnance de 1747.

34 M. Villey, *Réflexions sur la philosophie et le droit. Les Carnets*, textes préparés et indexés par M.-A. Frison-Roche et Ch. Jamin, PUF, 1995, I, 54, p. 16.

35 L'ouvrage de F.-A. Isambert et alii, *Recueil général des anciennes lois françaises...*, *op. cit.*, *supra* note 8, par sa généralité apporte peu en la matière ; au plan régional le *Recueil des édits, déclarations, lettres patentes enregistrés au Parlement de Flandre ; des arrêts du Conseil d'Etat particuliers à son ressort ; ensemble des arrêts de règlements rendus par cette cour, depuis son érection en conseil souverain à Tournay. Dédié à Mgr Hue de Miromesnil, Garde des Sceaux*, 9 volumes, avec tables, Douay, Imprimerie de Derbaix, 1785-1790, comble les lacunes du Service Historique de la Défense.

36 Pour une biographie complète sur le comte v. Y. COMBEAU, *Le Comte d'Argenson (1696-1764), Ministre de Louis XV*, Mémoires et documents de l'École des Chartes, 55, Paris, Ecole des chartes, 1999.

Quelques ouvrages imprimés du XVII^e et XVIII^e siècles, que nous signalerons le moment venu, s'ajoutent à nos sources. Ceux des militaires, des médecins et des chirurgiens permettent de compléter les lacunes des sources archivistiques, ils font état des critiques sur l'administration des hôpitaux militaires. Ils forment la source de l'avis des hommes de l'art.

Sur le fond, parfois le contenu de ces sources³⁷ peut dérouter le juriste. Les aspects comptables sont souvent mis en avant : des états d'entrée et de sortie des soldats malades ou blessés sont fréquents dès le milieu du XVIII^e siècle. Néanmoins, nous n'avons pas écarté ces pièces, car elles dévoilent, ce qui n'apparaît point immédiatement à la lecture des sources normatives.

Ces remarques nous conduisent à exprimer la méthode employée pour l'analyse de ce corpus. Il n'y a pas lieu de privilégier les actes royaux ou ministériels, car ces sources transcrivent la seule volonté du pouvoir royal³⁸. Les papiers locaux sont plus révélateurs. Par leur nombre, et les recoupements qui en découlent, et par leur contenu, car ils révèlent des faits et non des idées, ils éclairent les buts et les moyens de l'institution.

La méthode inductive a conduit notre recherche, la démarche est ascendante et non descendante. Elle s'enracine d'abord dans le corpus historique en s'appuyant sur l'analyse lexicographique des textes, ce sont les mots qui sont l'objet de l'analyse et non simplement les idées exprimées³⁹. Nous avons pu ainsi faire ressortir les différentes formes de l'institution, le rôle du personnel administratif, commissaires des guerres et intendants, le travail du personnel médical, chirurgiens, médecins, apothicaires et infirmiers, et les moyens mis en œuvre pour fournir le matériel nécessaire.

Depuis leur développement⁴⁰ à la fin du XVII^e siècle et jusqu'en 1747 les hôpitaux militaires ne connaissaient pas une réglementation uniforme sur l'ensemble du royaume. Ce fut à cette date que la gouvernance des hôpitaux militaires changea radicalement avec l'ordonnance de 1747 portant règlement général concernant les hôpitaux militaires⁴¹. Cette ordonnance est capitale pour la compréhension du droit hospitalier militaire de la fin de l'Ancien Régime : toutes les ordonnances qui lui ont succédé y firent référence. Néanmoins son importance ne fit pas d'elle une ordonnance constitutive, car, comme le mentionnait le préambule, le roi voulut « *rassembler en un seul corps les dispositions des ordonnances & réglemens concernant les Hôpitaux militaires, & suppléer à ce qui a paru y manquer* ». Les études menées sur les hôpitaux militaires ne se sont pas étonnées de l'absence d'ordonnance établissant l'institution⁴². Au mieux, elles ont constaté la présence d'hôpitaux

37 Spécialement les sources tirées de la série C des Archives départementales.

38 Sur l'objectivité des normes militaires la position voir de B. KROENER, « Conditions de vie et origine sociale du personnel militaire subalterne au cours de la guerre de trente ans », dans *Francia*, tome 15, Sigmaringen, Jan Thorbecke Verlag, 1987, p. 324, pour qui « la conception idéale que nous livrent les décrets et les ordonnances ne corrobore aucunement la réalité sociale ».

39 Sans démarche ascendante nous tombons dans la facilité qui elle-même nous conduit à l'erreur. Sur cette méthode, v. M. Villey, *Réflexions sur la philosophie...*, *op. cit.*, II, 20, p. 41 :

« Nous pouvons opérer sans fin, dans d'excellentes conditions de rendement et de rapidité, une sorte de travail déductif. C'est ainsi que travaille d'ordinaire le professeur de Faculté pressé de préparer ses cours et cela va vite et cela rend, pour le plus grand plaisir de l'esprit béat devant sa parfaite logique. Et cela signifie nous plonger toujours plus loin et plus à fond dans le faux, l'abstrait l'irréel... »

40 D. Voldman, *Les hôpitaux militaires dans l'espace sanitaire français : 1708-1789*, Thèse, Paris 8, 1981.

41 Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33839939g> et Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9633794h>

42 R. Brice et M. Bottet, *Le corps de santé militaire en France, son évolution, ses campagnes, 1708-1882*, Paris, Berger-Levrault, 1907 ; A.-Ch. Poncin, *Le règne de Louis XIV et l'organisation du Service de Santé Militaire*, Thèse de

militaires aux frontières du royaume en partant de l'édit de 1708⁴³, qui portait sur la création d'offices de médecins et de chirurgiens militaires. Les raisons de cette absence d'ordonnance constitutive n'ont jamais été évoquées. Pourtant, avant cette date, il existait un droit applicable aux hôpitaux militaires qu'il faut rechercher dans la pratique quotidienne. Bien que placés sous l'autorité du secrétaire d'État ayant le département de la guerre leur administration dépendait largement des intendants de province⁴⁴, ce qui de fait laissait une grande disparité de la réglementation dans les provinces. C'étaient les usages des acteurs de l'hôpital militaire, du secrétaire d'État à la guerre au personnel de santé, qui généraient le droit hospitalier militaire ; la législation royale ne confirmait la règle qu'une fois qu'elle semblait bien établie⁴⁵. Ce droit était essentiellement inductif, car construit *a posteriori*.

La gouvernance des hôpitaux militaires pourrait être étudiée à partir de ces usages et de leur transposition en norme. Cette recherche, bien que très intéressante sur le plan de la réflexion scientifique, ne pouvait être menée dans le temps imparti pour la réalisation de ce projet commun de laboratoire. En effet, l'étude de pratique est très chronophage, car sa réalisation demande d'identifier toutes les pratiques, ce qui conduit à ouvrir des centaines de cartons d'archives recensés dans de multiples dépôts. En outre, porter son regard après 1746 frappe l'esprit par la somme des textes normatifs directement liés aux hôpitaux militaires. Dans cette période, qui court jusqu'à la fin de l'Ancien Régime, tout semble ordonné, parfaitement délimité. Mais l'œil attentif n'est pas trompé par l'apparence. Si bien qu'une étude sur la gouvernance des hôpitaux militaires à partir de 1746 est tout aussi riche scientifiquement. En effet, peu avant 1747, le droit hospitalier militaire changea radicalement de conception. En 1746 le secrétaire d'État ayant le département de la guerre, Marc-Pierre de Voyer de Paulmy⁴⁶, fit préparer la grande réforme des hôpitaux militaires par Gaspard-Moïse de Fontanieu⁴⁷. Le droit hospitalier et militaire devint alors une création intellectuelle⁴⁸, où toutes les règles formèrent un système déductif, réputé parfait dès sa conception. Dès le début de l'année suivante, le travail préparatoire étant terminé, le roi, sous l'impulsion de comte d'Argenson, promulgua l'ordonnance de 1747. Le contenu de l'ordonnance est révélateur de ce changement de conception, à la fin de celle-ci un index très développé des mots-clés renvoyait aux titres et aux articles de l'ordonnance, comme si les mots s'imbriquaient les uns par rapport aux autres pour former un mécanisme. En d'autres termes, en ce milieu de XVIII^e siècle une gouvernance conceptuelle des hôpitaux mili-

médecine, Lyon, 1944.

- 43 Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33830918b> et Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b86043818>
- 44 Sur l'état de la question dans les provinces du Nord, R. Limelette, Le service de santé militaire dans les intendances de Flandre et de Hainaut : de la liberté provinciale à l'uniformisation nationale, *La construction des professions du national à l'europpéen*, Villeneuve d'Ascq, 2008, p. 15, <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00627447>.
- 45 Sur la conception des institutions militaires sous Louis XIV, A. Corvisier, *Histoire militaire de la France*, sous la direction de Ph. Contamine, tome 1, « Des origines à 1715 », Paris, P.U.F., 1997, p. 389, pour qui « *les institutions militaires de la France ont sans cesse évolué de manière à la fois raisonnée et pragmatique* ».
- 46 Y. Combeau, *Le Comte d'Argenson, op. cit.*, supra note 36.
- 47 Grand homme d'État, de Fontanieu fut successivement avocat au Châtelet (1714), conseiller au parlement de Paris et intendant des meubles de la Couronne (1719), maître des requêtes (1720), membre du premier bureau du Conseil des Indes (1723), intendant du Dauphiné puis Conseiller d'État (1740), v. la notice avec les références archivistiques dans Ph. Haudrère, « L'origine du personnel de direction générale de la Compagnie française des Indes, 1719-1794 », dans *Revue française d'histoire d'outre-mer*, tome 67, n° 248-249, 3^e et 4^e trimestres 1980, p. 350, accessible sur Persée : http://www.persée.fr/doc/outre_0300-9513_1980_num_67_248_2265
- 48 J. Chagniot, « Les fins de guerres au XVIII^e siècle en Europe », dans *De la guerre à la paix*, Centre d'études d'histoire de la défense, Paris, Economica, 2001, p. 80.

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

taires se mettait en place ; elle procédait d'idées désincarnées des réalités du terrain, suivant par là l'évolution du droit en général à cette époque⁴⁹.

La conduite de cette recherche commence par le plus manifeste : l'étude de la cause efficiente, celle génératrice de la création de cette nouvelle forme de gouvernance des hôpitaux militaires. C'est donc logiquement que notre regard se porte d'abord vers les acteurs de cette gouvernance. Mais ce type d'analyse a ses limites, il se contente d'expliquer comment la gouvernance des hôpitaux militaires privilégie tel ou tel acteur. Ainsi la cause finale⁵⁰, autrement dit le but de la réforme, ne se dévoile pas explicitement, c'est pourquoi notre examen se terminera sur les finalités de la gouvernance.

I. LES ACTEURS DE LA GOUVERNANCE DES HÔPITAUX MILITAIRES

Deux tendances, opposées en apparence, s'expriment dans cette gouvernance conceptuelle⁵¹. L'une met en avant la nécessité d'uniformiser le droit hospitalier et militaire. Dans cette conception, tous les acteurs s'inscrivent dans une hiérarchie des fonctions et le contrôle des missions de chacun est le leitmotiv de la norme. Si bien que c'est l'administration du secrétariat d'État ayant le département de la guerre qui régit tout et tous dans les moindres détails. L'autre tendance est plus ouverte. Elle laisse aux praticiens, que sont les médecins et les chirurgiens des hôpitaux militaires, une certaine autonomie. Ils participent au plan local et national à définir un cadre de soins.

49 M. Villey, « Nouvelle rhétorique et droit naturel », dans *Critique de la pensée juridique moderne. Douze autres essais*, Paris, 1976, p. 98 et 99 :

« Ou bien nous resterons attachés à l'espèce de philosophie triomphante à l'époque moderne, au *dualisme* des modernes, qui institue une séparation entre la nature et l'esprit, le *Sein* et le *Sollen* ; nous tiendrons le droit pour un produit de l'élément spirituel, en "lutte contre la nature", qui impose sa loi à la nature. Notion *idéaliste* du droit. C'est ainsi que successivement l'ont entendu la plupart des théoriciens de l'Europe moderne et contemporaine : ils ont voulu que le droit procède de la Loi divine révélée — ensuite de la Raison humaine (dans le jusnaturalisme moderne), ou bien encore de la Volonté des citoyens ou du prince qui les représente (dans l'école du contrat social et le positivisme juridique). Il importe peu qu'aujourd'hui d'autres écoles aillent chercher l'origine du droit dans la prétendue "volonté collective" du groupe social ou de classes sociales dominantes. Toujours c'est la même philosophie. Le droit demeure une production artificielle de la Pensée... Mais alors il devrait s'ensuivre que le droit, œuvre de l'esprit humain, tende à se modeler sur les formes préférées de la logique humaine. Dans la philosophie moderne, le droit tend inmanquablement à la forme systématique. Il vise à devenir système, "ordre normatif" homogène. C'est sa manière de "progresser" ».

50 Sur l'importance de la cause finale dans les actes juridiques, v. E. Cortese, *La grande linee della storia giuridica medievale*, Rome, 2000, p. 320-322.

51 *Supra* note 49.

A. La centralisation au profit du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre

La première tendance, celle qui uniformise le droit hospitalier et militaire au profit d'un contrôle accru par l'administration du secrétariat d'État ayant le département de la guerre, débute avec l'ordonnance de janvier 1747 portant règlement général concernant les hôpitaux militaires⁵². Pourtant la lecture de son préambule⁵³ n'annonce rien en ce sens. Extrêmement court⁵⁴, il se contente de motiver le nouveau règlement par la nécessité d'unifier les dispositions normatives précédentes en un seul corps :

Le Roy voulant rassembler en un seul corps les dispositions des ordonnances & réglemens concernant les Hôpitaux militaires, & suppléer à ce qui a paru y manquer, Sa Majesté a ordonné & ordonne ce qui suit.

En dépit du contenu du préambule, c'est un véritable bouleversement que l'ordonnance met en place en établissant un système hiérarchique, remontant jusqu'au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre.

Outre le fond, sur lequel nous reviendrons ci-après, la forme révèle déjà un profond changement de conception. En effet, les édits, ordonnances et règlements antérieurs se présentaient selon une succession de paragraphes sans hiérarchie visible. Avant même le préambule, l'ordonnance de 1747 dispose d'une table des titres. Trente-trois titres énumèrent de manière chronologique les prescriptions à suivre de la réception des soldats dans les hôpitaux à l'inspection des hôpitaux. À la fin de l'ordonnance une table alphabétique des matières reprend les soixante-cinq items développés et renvoie aux titres et articles concernés.

Dans une ordonnance relative au fonctionnement des hôpitaux militaires, on s'attend à ce que le personnel de santé soit en bonne place, c'est du moins l'état des choses avant 1747⁵⁵. Pourtant, si l'on s'arrête à l'ordre des titres de l'ordonnance, trois autres acteurs, que sont les commissaires des guerres⁵⁶ chargés de la police des hôpitaux, les contrôleurs et les entrepreneurs, leurs directeurs, commis ou préposés⁵⁷, sont présentés avant l'aumônier, le médecin, le chirurgien-major, les chirurgiens-aide-majors et sous-aide-majors, les garçons chirurgiens, les apothicaires et les infirmiers⁵⁸.

52 *Supra* note 41.

53 Les juristes contemporains ont souvent délaissé l'étude des préambules, préférant s'attarder au dispositif de la loi. Pourtant leur étude est riche d'enseignement, v. particulièrement la thèse de Fr. Signalet-Mauhourat, « *À ces causes...* ». *Essai sur les préambules des ordonnances royales aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Toulouse 1, 2004.

54 Sur l'évolution de la longueur des préambules des actes royaux, v. Fr. Signalet-Mauhourat, « La valeur juridique des préambules des ordonnances royales », *Revue historique de droit français et étranger* 2 (2006), p. 237-241.

55 Règlement du 20 décembre 1718, portant sur ce que le roi veut être observé à l'avenir dans les hôpitaux de ses troupes, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k97445225>, Relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33834851v>.

56 La plupart des officiers militaires sont issus de la noblesse d'épée, mais les fonctions civiles et administratives dans l'armée sont remplies par des officiers de plume choisis en dehors de la noblesse, dont les commissaires des guerres sont en quelque sorte l'archétype, v. S. Gibiat, *Hiérarchies sociales et ennoblissement. Les commissaires des guerres de la Maison du Roi au XVIII^e, 1691-1790*, École des Chartes, Paris, 2006, J. Milot, *Évolution du Corps des Intendants militaires (des origines à 1882)*, *Revue du Nord* 198 vol. 50 (1968) p. 381-410, et plus succinctement, Bardin (général), *Dictionnaire de l'armée de terre ou recherches historiques sur l'art et les usages militaires des anciens et des modernes*, Paris, 1844, t. 3, p. 1438, col. 1.

57 Respectivement aux titres XXII, XXIII et XXIV.

58 Respectivement aux titres XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX et XXXI.

L'étude du contenu des titres confirme cette structuration singulière de l'ordonnance. En effet, la lecture de l'article I du titre XXII, relatif aux commissaires des guerres⁵⁹, est fort explicite sur la hiérarchisation des fonctions au sein des hôpitaux militaires :

Tous les officiers & employés de chaque hôpital, sans aucune exception, seront aux ordres du Commissaire des guerres, auquel ils rendront compte de leur conduite, & seront tenus de représenter leurs registres toutes les fois qu'il le requerra, à peine de désobéissance.

Les mots employés sont sans équivoque. Le Commissaire des guerres est celui qui impose à chacun de faire⁶⁰. Dans cette gouvernance, c'est lui qui a le pouvoir de faire faire. L'article II précise ce pouvoir en usant du registre du commandement par la main⁶¹, bien connu des médiévistes⁶². Mais ici la relation de fidélité, d'origine romaine⁶³, entre les acteurs semble avoir disparu, il ne subsiste que les effets matériels du commandement par la main : à défaut de respecter les prescriptions, les négligents seront poursuivis par l'intendant⁶⁴. En cas d'absence du commissaire des guerres, c'est le contrôleur qui le supplée⁶⁵.

Le commissaire des guerres, tout puissant soit-il à l'égard du personnel hospitalier, n'est en fait que l'affidé du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre. Ceci ne transparait pas directement

-
- 59 En dehors de l'hôpital militaire les commissaires des guerres ont en charge la revue, le logement, l'organisation du déplacement, de la subsistance, de l'habillement et de l'équipement des troupes, v. G. Guillet, *Les arts de l'homme d'épée ou le dictionnaire du gentilhomme*, Chez la veuve Gervais Clouzier, Paris, p. 79 et 80. Leur fonction est souvent mal appréciée des officiers d'épée, mais ils ont l'appui de l'intendant et du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, comme en témoigne la lettre du commissaire de Malon au Secrétaire d'État Daniel Voysin : Service Historique de la Défense (S. H. D) GR A2 80, doc. 17, lettre de M. de Malon à M. Voysin sur la réforme des commissaires des guerres du 30 mai 1714. Comme l'a montré S. Gibiat, *Hiérarchies sociales* (*supra* note 56), plus on avance vers la fin du XVIII^e plus le pouvoir des commissaires des guerres s'affaiblit, ils sont concurrencés dans les hôpitaux par les officiers d'épée, v. sur ce point l'ordonnance du 1^{er} mars 1768 pour régler le service dans les places et dans les quartiers, spécialement le titre XXIV sur les hôpitaux. Identifiant : http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6439473_2, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb338434313>
- 60 Fr. Godefroy, *Dictionnaire de l'ancienne langue française et de tous ses dialectes du IX^e au XV^e siècle : composé d'après le dépouillement de tous les plus importants documents manuscrits ou imprimés qui se trouvent dans les grandes bibliothèques de la France et de l'Europe*, tome dixième, complément, Paris, F. Vieweg, 1881-1902, verbo « Ordre », p. 239, col. 3. Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k50643x>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb35154040g>
- 61 Titre XXII, article II : « *Le Commissaire des guerres tiendra la main à ce que lesdits officiers & employés exécutent ce qui leur est prescrit...* »
- 62 J.-L. Lefèbvre, *Prud'hommes, serment curial et record de cour. La gestion locale des actes publics de Liège à l'Artois au bas Moyen Âge*, Paris, De Boccard, 2006, chapitre IV « La main des hommes de foi publique », p. 159-172.
- 63 P. Boyancé, La main de « fides », *Études sur la religion romaine*, École Française de Rome, Rome, 1972.
- 64 Titre XXII, article II : « ... *En cas de négligence, fraude ou autres délits de la part des directeur, contrôleur, aumônier, médecin, chirurgien-major ou aide-major & apothicaire en chef, il en instruira l'Intendant du département, & procédera contr'eux ainsi qu'il est ci-dessus ordonné ...* ». L'instruction faite par l'Intendant souligne le caractère judiciaire de la procédure en cas de négligence. Sur la notion de juridiction dans son maintien de l'ordre et de protection de la loi (ici l'ordonnance), v. M. Madero, Penser la physique du pouvoir. La possession de la juridiction dans les commentaires d'Innocent IV et d'Antonio de Budrio à la décrétale *Dilectus*, *Clio@Themis, Revue électronique d'Histoire du droit* 11 (2016), §. 5 et 6, http://www.cliothemis.com/IMG/pdf/Varia_Madero.pdf.
- 65 Titre XXIII, article I. La suppléance ne s'étend pas au pouvoir juridictionnel, le commissaire des guerres en garde la maîtrise, v. titre XXIII, article II.

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

dans l'ordonnance⁶⁶, mais tout ce que fait le commissaire est transmis au secrétariat d'État, dont il reçoit des instructions⁶⁷ précises.

Cette hiérarchie des fonctions, plaçant le commissaire des guerres, l'intendant et surtout le Secrétaire d'État ayant le département de la guerre⁶⁸, dès l'entrée en vigueur de l'ordonnance, au sommet de la gouvernance des hôpitaux militaires, ne laisse que peu de place à l'autonomie. Seules les dispositions du titre XXXII contrebalancent cette administration centralisée. En effet, dans chaque hôpital est institué une assemblée des officiers. Chaque début de mois les membres⁶⁹ de cette assemblée proposent « tout ce qu'ils croiront convenable au bien du service⁷⁰ ». Malheureusement, malgré une consultation exhaustive des fonds d'archives, il ne reste que peu de trace des procès-verbaux de ces assemblées, alors qu'ils devaient être transmis au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre et à l'intendant⁷¹. Les quelques procès-verbaux⁷² retrouvés dans le fonds de l'intendance tra-

66 Les titres de l'ordonnance ou la table alphabétique des matières n'en font pas mention. Il faut lire avec attention chaque article pour trouver ici et là des références au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre.

67 Manuscrit de la bibliothèque de l' Arsenal (Ms. Ars.) 2261, « Instruction pour les Commissaires des Guerres », dans *Recueil de tout ce qui a été fait à l'occasion du nouvel arrangement des hôpitaux depuis le 1^{er} février 1746 au 1^{er} janvier 1749*, pp. 35-38.

68 Concernant les nominations du personnel de santé, même l'intendant n'a qu'un pouvoir de proposition. Un courrier du comte d'Argenson à l'intendant Lucé est très éclairant sur cette centralisation : « Le Roy a bien voulu pour cette fois agréer ce changement sur les témoignages avantageux que vous avez rendu de cet ecclésiastique, mais dans la suite lorsqu'il vaquera des emplois dans les hôpitaux Sa Majesté désire que vous me proposiez ceux que vous croirez propre enfin que je puisse luy en rendre compte et prendre ses ordres pour les remplir », S. H. D. GR YA 142, dossier Boissart, lettre du comte d'Argenson à Lucé, du 20 septembre 1747. Un tel assujettissement de l'intendant n'existait pas auparavant, au contraire il avait beaucoup plus de liberté d'action, comme en témoigne la formule type de la commission d'un intendant des hôpitaux à la fin du XVII^e siècle, S. H. D. GR YA 1, Traité de formule du secrétaire d'Etat à la guerre sous les regnes des Roys Henri IV surnommé le Grand, Louis XIII, et commencement de Louis XIV, Commission d'Intendant des hospitaux en Barrois, Lorraine, Alsace et Allemagne, f^o 58, v^o et f^o 59 :

Louis & a ñre [notre] amé et féal & salut..., nous vous avons commis ordonné et établis, commettons ordonnons et établissons Intendant et Directeur Général [général] des hospitaux quy sont ou seront cy apres Establis pour nos soldats malades et blessés tant a la suite et pres de nos armées quy seront esd. provinces de Barrois, Evesches de Metz, Thoul, et Verdun, Alsace et Allemagne, que des garnisons places, estant esd. provinces mesmes en celle de Nancy avec pouvoir de commander aux officiers desd. hospitaux ce qu'ils auront à faire pour la reception nourriture et traitement desd. soldats, les destituer s'ils ne font leur devoir ou il ny en avoit point destablis, en mettre de capables et fidelle ordonner de toutes les despenses quy y seront a faire pour nourrir traitter penser et medicamenter, les mallades et blesses faire les achapts de meubles ustensils linges drogues et toutes autres choses necesre a lentretement et service dud. hospital vous faire représenter les Estats des despenses quy y ont ester faitte par le passé pour connoistre sy les officiers y auront vescu, et donner certificats aux soldats quy seront estropies a ñre Service pour y estre fait consideraón [considération], pour les recompenser ds places de religieux laÿs, et avant que nous leur voudront accorder de ce faire vous donnons pouvoir commiõns [commission] et mandemt [mandement] special, par ces pñtes [présentes] vallidant et autorisant ces pñtes [présentes] comme pour lors, tout ce qui sera par vous fait, geré et ordonné, au fain de la pñte [présente] commission...

69 L'assemblée est composée du commissaire des guerres, en son absence du major de la place, du contrôleur, de l'aumônier, du médecin et du chirurgien-major : titre XXXII, article I.

70 *Ibidem*.

71 Titre XXXII, article IV.

72 Aux Archives départementales du Nord (A. D. N.) la cote C 15 141 renferme des procès-verbaux des hôpitaux militaires du Hainaut (Avesnes-sur-Helpe, Bouchain, Cambrai, Charlemont et Givet, Condé-sur-Escaut, Landrecies, Maubeuge, Philippeville et Mariembourg, Saint-Amand-les-Eaux, Valenciennes) pour les années 1764 et 1765.

hissent un certain désengagement des participants. Les procès-verbaux ne retracent aucune proposition des officiers de santé, ils se contentent d'indiquer les lieux visités et d'examiner le registre des entrées et sorties des soldats⁷³. Parfois le pouvoir du commissaire des guerres se fait ressentir dans le procès-verbal, chaque assistant à l'assemblée est questionné sur ses fonctions⁷⁴.

Enfin, le personnel des hôpitaux militaires est aussi contrôlé par des inspecteurs⁷⁵. Les inspecteurs sont choisis parmi les commissaires des guerres, les médecins et les chirurgiens, lors de leur visite ils dressent des procès-verbaux relevant les abus et les contraventions à l'ordonnance découverts⁷⁶. Les procès-verbaux sont rédigés en deux exemplaires pour être expédiés au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre et à l'intendant dont dépend l'hôpital militaire inspecté⁷⁷. Les inspecteurs ont un pouvoir juridictionnel sur l'ensemble des personnels des hôpitaux militaires et leurs ordres sont exécutés par provision⁷⁸.

Ainsi donc, outre les soins procurés par eux, les officiers de santé ont peu de pouvoir dans l'hôpital militaire. L'aumônier⁷⁹ est cantonné à ses fonctions sacerdotales⁸⁰ et pastorales⁸¹ à l'égard des malades et blessés. Pour le personnel médical et chirurgical, une hiérarchie se dessine également à travers les titres et articles de l'ordonnance⁸².

Les contours de cette première tendance, proposant un contrôle centralisé au niveau du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, étant maintenant bien dessiné à travers l'ordonnance de 1747, il reste à relever les ordonnances suivantes qui ont repris ce type de gouvernance.

Pendant près d'un quart de siècle les dispositions de l'ordonnance de 1747 furent le fil conducteur de la gouvernance des hôpitaux militaires. Le 4 août 1772 une nouvelle ordonnance vint modifier cette conception en instituant une commission permanente de médecins et de chirurgiens, promouvant par là une certaine autonomie du personnel de santé⁸³. Mais cette autonomie ne fit pas long feu, dès le 17 août 1774 une nouvelle ordonnance supprima la commission permanente aux motifs suivants :

Sa Majesté s'étant fait représenter l'Ordonnance du 4 août 1772, concernant les Hôpitaux militaires ; & ayant reconnu que les dispositions qu'elle contient ne peuvent tendre qu'à contrarier celles du 1^{er} janvier 1747, portant règlement général concernant les Hôpitaux militaires, que son intention est de maintenir pour assurer l'administration d'un établissement aussi utile à l'humanité⁸⁴...

73 *Idem*, procès-verbaux de l'hôpital de Valenciennes des 1^{ers} septembre 1764 et janvier 1765.

74 *Id.*, procès-verbal dressé par le commissaire des guerres O'Farel de Lislée pour l'hôpital d'Avesnes-sur-Helpe daté du premier septembre 1764.

75 Titre XXXIII.

76 *Id.*, article I.

77 *Ibid.*

78 *Idem*, article III.

79 M. Bruneteau, *L'aumônerie catholique des forces armées. Normes canoniques, droits français et comparaisons européennes*, thèse d'histoire du droit, Paris XI, 1999.

80 L'aumônier est chargé de la confession, de la messe journalière et des prières du soir : Titre XXV, article I.

81 L'ordonnance mentionne simplement que l'aumônier « fera de temps en temps des exhortations dans les salles »: Titre XXV, article II.

82 R. Limelette, Le service de santé militaire (*supra*, n. 44).

83 *Infra* B. L'autonomie relative du personnel de santé

84 Préambule de l'ordonnance du 17 août 1774, qui supprime la Commission établie par l'Ordonnance du 4 Août 1772, concernant les Hôpitaux militaires. Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b86148959>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33845446m>

Le terme de « contrarier » n'a pas ici le sens de « dépit » qu'on lui donne familièrement⁸⁵. Il exprime un sens plus proche d'opposition entre deux buts⁸⁶. Ce qui marque nettement la rupture entre les deux tendances de gouvernance.

Les motifs énoncés dans l'ordonnance du 1^{er} janvier 1780 marquent également une filiation avec l'ordonnance de 1747. D'abord dans un premier paragraphe le roi rappelle qu'il a envoyé des commissaires dans les hôpitaux militaires pour approfondir :

les différents détails qu'embrasse l'exécution de ces Règlements, & réunir aux résultats de leurs recherches ce que l'expérience avoit procuré jusqu'ici de renseignements utiles⁸⁷

La rupture avec l'ordonnance du 4 août 1772, et par là la continuité avec celle du 1^{er} janvier 1747, s'affirme avec le second et dernier paragraphe du préambule. Le roi entend « rappeler le régime des Hôpitaux aux vrais principes d'uniformité & de régularité » en soumettant son administration au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre. Plus encore, si l'ordonnance du 1^{er} janvier 1747 innovait déjà par sa forme en présentant une table de titres et une table alphabétique des matières, celle du 1^{er} janvier 1780 développe vingt-cinq articles après le préambule et se poursuit par un « Code d'administration des Hôpitaux Militaires & de Charité au compte du Roi ». Ce code est un corpus de vingt-neuf sections qui s'étalent sur près de deux cents pages, il est le complément des vingt-cinq articles de l'ordonnance⁸⁸.

Malgré son ampleur, ce nouveau corpus, déclaré pourtant immuable⁸⁹, ne perdura qu'un an-et-demi. L'ordonnance du 2 mai 1781⁹⁰ vint une nouvelle fois réformée la gouvernance des hôpitaux militaires. Mais comme la précédente, l'ordonnance du 2 mai 1781 est en étroite relation avec celle du 1^{er} janvier 1747. Elle aussi est précédée d'une table des titres⁹¹ et d'une table alphabétique des matières⁹². Et elle fait expressément mention de l'ordonnance de 1747 en la prenant comme ordonnance constitutive :

Le Roi s'étant fait représenter toutes les Ordonnances concernant les Hôpitaux militaires, & voulant fixer les incertitudes qu'elles ont laissé subsister sur plusieurs points, Sa Majesté a jugé à propos de rassembler, en un seul corps, toutes les dispositions, tant anciennes, que nouvelles, qui ont été reconnues utiles, & de régler invariablement, en prenant pour base l'Ordonnance de 1747, toutes les parties de cette Administration, par une seule loi qui suppléant toutes celles précédemment rendues sur ce service, dispensât d'y avoir recours

85 É. Littré, *Dictionnaire de la langue française*, t. 1, Paris, L. Hachette, 1873-1874, p. 775, col. 1 et 2, verbo « Contrarier ».

86 *Dictionnaire universel françois et latin, vulgairement appelé Dictionnaire de Trévoux : contenant la signification et la définition des mots de l'une et de l'autre langue*, t. 2, Paris, Compagnie des libraires associés, 1771, p. 863, col. 2, verbo « contrarier ».

87 Préambule de l'ordonnance du 1^{er} janvier 1780, concernant les hôpitaux militaires et ceux de charité au compte de Sa Majesté. Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6133545h>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb338473115>

88 Le préambule au « Code d'administration des Hôpitaux Militaires & de Charité au compte du Roi » établit la relation entre les dispositions de l'ordonnance et le code par les termes suivants :

Sa Majesté désirant établir le service des Hôpitaux sur une base immuable, a jugé devoir rassembler en un seul Corps, son Ordonnance du 1^{er} Janvier 1780, & le présent Code qui en est le développement & le supplément : en conséquence, Elle ordonne ce qui suit

89 *Ibid.*

90 Ordonnance du roi portant règlement général concernant les hôpitaux militaires, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k65720837>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33847679m>

91 Vingt-sept titres composent l'ordonnance et leur structuration est similaire à ceux de 1747.

92 La table alphabétique des matières comprend cent-vingt-neuf items.

désormais : En conséquence, Elle a ordonné & ordonne ce qui suit⁹³

Sur le fond cette nouvelle ordonnance reprend également mot pour mot les dispositions de l'ordonnance de 1747 concernant le pouvoir du commissaire des guerres. Les dispositions des articles 2 et 3 du titre XXIII sont exactement les mêmes que ceux des articles 1 et 2 du titre XXII de l'ordonnance de 1747⁹⁴.

Cette première tendance, qui uniformise le droit hospitalier et militaire autour d'une gouvernance centralisée, a laissé peu de place à l'autonomie des officiers de santé. Pourtant, très rarement et pour de courtes périodes, les officiers de santé ont pu s'immiscer dans la gouvernance des hôpitaux militaires.

B. L'autonomie relative du personnel de santé

C'est l'ordonnance du 4 août 1772⁹⁵ qui inaugure cette forme de gouvernance après 1747⁹⁶. Le teneur du préambule rompt avec le caractère autoritaire et centralisateur des ordonnances de la première tendance. Le préambule établit une corrélation entre le but⁹⁷ des hôpitaux militaires et les modalités de la gouvernance des hôpitaux militaires :

Elle [Sa Majesté] auroit jugé qu'un objet si essentiel que celui du soin & de la conservation des hommes dévoués au service de l'État, demandoit d'être continuellement éclairé & dirigé par des gens habiles qui connussent, par une longue expérience, les maladies auxquelles le genre de vie des Troupes & les fatigues, les exposent, & les remèdes qui y sont propres.

Une lecture peu attentive de ce court extrait peut induire en erreur sur le sens, tant les mots ici sont polysémiques et tant aujourd'hui l'acception la plus évidente n'est pas celle du XVIII^e siècle. Le mot « habile » ne signifie pas « adroit » comme nous serions portés à le croire. Dans la langue du XVIII^e, il évoque plus certainement celui de « savant » dans cet extrait⁹⁸. Il est d'ailleurs lié⁹⁹ à « expérience », qui ici ne doit pas être confondu avec les expériences scientifiques au sens cartésien¹⁰⁰, mais doit être rapproché au sens du mot jugement¹⁰¹. Ainsi les officiers de santé sont reconnus comme des savants dont le jugement doit servir à « éclairer & dirigé » la gouvernance des hôpitaux militaires.

93 Préambule de l'ordonnance du 2 mai 1781.

94 *Supra* note 61.

95 Ordonnance du roi concernant les Hôpitaux militaires du 4 août 1772, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9726569n>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33844954c>

96 Pour une vue sur la gouvernance des hôpitaux militaires avant 1747, R. Limelette, *Le service de santé militaire (supra*, n. 44).

97 *Infra* II. Recherche sur la finalité de la gouvernance des hôpitaux militaires

98 *Dictionnaire universel françois et latin, vulgairement appelé Dictionnaire de Trévoux : contenant la signification et la définition des mots de l'une et de l'autre langue*, t. 4, Paris, Compagnie des libraires associés, 1771, p. 696, col. 1, verbo « habile ».

99 *Ibid.*, le dictionnaire donne également en exemple la phrase suivante : « Nous devenons habiles par l'expérience ».

100 *Id.*, tome 3, p. 981, col. 1, verbo « expérience ».

101 *Ibid.*, deuxième définition : « L'expérience n'est autre chose que les idées qu'on a de tout ce qu'on a vu, ou lu, sur lesquelles le jugement réfléchit pour en faire un bon usage ».

Pour mettre en œuvre cette autonomie le roi crée une commission de médecins et de chirurgiens expérimentés dans la santé militaire. La commission est composée¹⁰² d'un médecin-inspecteur général¹⁰³, de cinq médecins-inspecteurs¹⁰⁴ et de deux chirurgiens-inspecteur¹⁰⁵. Les domaines d'intervention de la commission embrassent toute l'activité des hôpitaux militaires : la commission est chargée d'une inspection annuelle des hôpitaux, elle entretient une correspondance avec tous les médecins et chirurgiens en poste, elle discute et décide à la pluralité des voix des suites à donner de cette correspondance, elle juge de la capacité des médecins et chirurgiens, elle répond par avis sur les maladies dangereuses et sur les épidémies, elle examine les remèdes proposés, elle met en place dans chaque hôpital principal de département¹⁰⁶ une école d'instruction pour former les futurs officiers de santé.

Ce changement considérable d'approche de la gouvernance des hôpitaux militaires doit néanmoins être tempéré par deux observations. La première est relative au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, il garde la main sur la commission¹⁰⁷ et les membres qui la composent¹⁰⁸, ce qui atténue l'autonomie. La seconde concerne l'inspecteur général, la commission n'ayant été en place que deux ans, seul l'inspecteur général François de Chennevières a exercé les fonctions¹⁰⁹. Or de Chennevières était depuis la réforme de 1747 un des séides du comte d'Argenson¹¹⁰ qui le plaça dès sa création à la tête du bureau des hôpitaux militaires. Ces deux observations affaiblissent l'autonomie du personnel de santé et renforce sa soumission au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre.

102 Ordonnance du 4 août 1772, article 2.

103 *Id.*, articles 6, 7, 8 et 9 qui définissent les missions de l'inspecteur général : il préside l'assemblée de la commission, tient un journal des délibérations et établit la correspondance avec les médecins en chefs des armées.

104 *Id.*, articles 10, 11, 12 et 16 qui définissent les missions des médecins-inspecteurs : ils sont chargés chaque année d'une inspection de tous les hôpitaux militaires tant sur le plan de la médecine que de la chirurgie, sans que le même inspecteur ne puisse être envoyé deux fois de suite dans les mêmes hôpitaux, ils entretiennent une correspondance avec les médecins ordinaires des hôpitaux qu'ils ont inspectés où sont relevées les maladies graves, compliquées et chroniques et les blessures difficiles à guérir afin que la commission puisse émettre un avis.

105 *Id.*, articles 14 qui définit les missions des chirurgiens inspecteurs : ils reçoivent tous les mémoires concernant la chirurgie, toute la correspondance des chirurgiens ordinaires des hôpitaux, toutes les présentations des chirurgiens qui pourront être employés dans les régiments ou dans les hôpitaux et ils examinent les remèdes proposés dans les hôpitaux.

106 Ordonnance du 4 août 1772, article 3, cinq départements sont créés le long des provinces frontalières où sont situés la majorité des hôpitaux militaires, les hôpitaux de l'intérieur du royaume sont rattachés au département le plus proche.

107 *Id.*, fin du préambule : la commission doit « rendre compte du tout au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre ».

108 *Id.*, article 2 : tous les membres de la commission sont « sous les ordres du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre »

109 Après l'ordonnance du 17 août 1774, qui supprima la commission établie par celle du 4 août 1772, il obtint une retraite de 3000 livres équivalente à ses appointements de fonctions, alors que les autres inspecteurs n'obtinrent qu'un tiers de leurs appointements pour retraite, S. H. D. GR YA 127, Médecins et chirurgiens inspecteurs à supprimer, 26 février 1777.

110 Y. Combeau, *Le Comte d'Argenson, op. cit., supra* note 36, p. 326.

À côté de l'ordonnance du 4 août 1772, un règlement du 23 décembre 1774¹¹¹ établit dans les hôpitaux de Strasbourg, Metz et Lille trois amphithéâtres destinés à former les futurs officiers de santé. Ce règlement établit un véritable recrutement professionnel¹¹² des officiers de santé, organise une formation¹¹³ et laisse percevoir une carrière dans les hôpitaux militaires. Ainsi, dans les trois amphithéâtres¹¹⁴ des formations en chirurgie¹¹⁵ et en pharmacologie¹¹⁶ sont dispensées en hiver et en été sur trois années.

Ce règlement, et les suivants pris dans le même sens, dessinent peu à peu un esprit de corps chez les officiers de santé en développant le zèle¹¹⁷ et l'émulation¹¹⁸ et en distribuant des prix¹¹⁹.

-
- 111 Règlement fait par ordre du roi, pour établir dans les hôpitaux militaires de Strasbourg, Metz et Lille des amphithéâtres destinés à former en médecine, chirurgie et pharmacie des officiers de santé pour le service des hôpitaux militaires du royaume et des armées, signé par le roi et le Secrétaire d'État ayant le département de la guerre le maréchal de Mury, il n'est pas consultable sur Gallica, mais il est disponible à la BNF, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33705921n>. Une copie est conservée aux Archives municipales de Lille (A. M. L.), Affaires générales (A. G.), carton 303, dossier 18. Un autre règlement ayant le même titre, le même contenu et daté du 22 décembre 1775 est accessible plus facilement, identifiant : http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9616174_2, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb33705855p>. Ce dernier fut renouvelé le 26 février 1777, le contenu étant légèrement différent, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9752209x>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb337059371>. Ces deux derniers règlements sont signés par le comte de Saint-Germain.
- 112 Règlement du 22 décembre 1775, articles II, VIII et XVIII, dans les trois hôpitaux quatre médecins, chirurgiens et apothicaires surnuméraires sont établis sans appointements, les médecins surnuméraires peuvent être nommés par le Secrétaire d'État ayant le département de la guerre aux places vacantes en raison des connaissances acquises et de leur zèle, les chirurgiens surnuméraires ne peuvent exercer à ce titre que pendant six années mais sont après placés en qualité de major ou d'aide-major dans les armées ou les hôpitaux militaires, les apothicaires surnuméraires peuvent être nommés garçon apothicaire dans un hôpital militaire par un collègue comprenant le médecin-inspecteur, le commissaire des guerres et les officiers de santé dudit hôpital ; articles III et V, un chirurgien-aide-major est nommé dans les trois hôpitaux en qualité de disséqueur et démonstrateur avec quatre cents livres d'appointements et ils remplacent les places laissées vacantes par les autres chirurgiens-aide-majors à près leur décès ou retrait ; article VII, pour les garçons chirurgiens le recrutement se fait par un concours organisé par l'intendant, le médecin-inspecteur de la province, le commissaire des guerres, et les officiers de santé des trois hôpitaux concernés.
- 113 *Id.*, article XX : « L'établissement des amphithéâtres ayant pour objet de former des dépôts de Médecins, Chirurgiens & d'Apothicaires... ».
- 114 L'amphithéâtre de Lille fournit les futurs chirurgiens et apothicaires pour les hôpitaux situés en Flandre, en Hainaut, en Picardie et en Champagne, celui de Metz pour ceux situés dans le ressort des Trois-Évêchés et de Lorraine et celui de Strasbourg pour l'Alsace et la Franche-Comté, *id.*, article VII.
- 115 L'hiver, le chirurgien-aide-major, dit disséqueur et démonstrateur, dispense un cours d'anatomie comprenant l'ostéologie, la myologie, la splanchnologie, l'angiologie et la névrologie. L'été, les cours se poursuivent avec les principes de la chirurgie et les bandages. *Id.*, article X.
- 116 L'apothicaire-major est chargé l'été de présenter « les principales opérations chimiques et galéniques », chaque année il dispense également un cours sur les plantes usuelles, auquel cours tous les médecins, chirurgiens et apothicaires sont tenus d'assister, *id.*, article XII.
- 117 *Id.*, articles II et XVI, « d'après les connoissances & le zèle qu'ils montreront » et « pour augmenter l'exactitude & le zèle des Apothicaires en chef ».
- 118 *Id.*, articles VII et XIV, « par ce moyen on évitera la faveur & la brigue, on fera germer l'émulation & les talents qui seuls procureront les places » et « Afin d'assujettir davantage tous les chirurgiens employés et surnuméraires, à l'étude, exciter leur émulation, & s'assurer de leur progrès ».
- 119 *Id.*, articles XV et XVI, des prix en nature (livres relatifs à la profession de chirurgiens) d'une valeur de cinquante livres pour les chirurgiens et de cinquantes livres en argent pour les apothicaires sont attribués aux plus distingués d'entre eux.

Si l'ordonnance du 26 février 1777¹²⁰ reprend l'action d'émulation des officiers de santé à travers une inspection permanente¹²¹, cette dernière accroît également la pression sur le contrôle des officiers de santé¹²².

Nous gardons de la correspondance entre le Médecin-inspecteur général et les officiers de santé un recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires en deux volumes, auquel fait suite un journal de médecine militaire en huit volumes. Ces observations sont rassemblées par le Médecin-inspecteur général Richard de Hautsierck¹²³ puis par Jacques de Horne¹²⁴ entre 1766 et 1789. Pour que l'inspecteur puisse à la fois apprécier facilement le contenu de la correspondance et en tirer les conclusions un plan de la correspondance est établi¹²⁵. Ainsi la correspondance est classée en quatre objets différents : les mémoires topographiques et médicaux¹²⁶, les observations météorologiques et cliniques¹²⁷, les épidémies sur les hommes et les animaux¹²⁸ et les cas particuliers extraordinaires¹²⁹. Les officiers de santé des différents hôpitaux militaires ont largement participé à produire leurs observations, ainsi tout une histoire de la médecine et de la chirurgie peut être écrite à partir de ces observations, tant elles sont riches et facilement comparables à travers le plan et les points retenus¹³⁰.

120 Ordonnance du roi, concernant les hôpitaux militaires, identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9752210k>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb338463488>.

121 *Id.*, fin du préambule de l'ordonnance : « Sa Majesté a jugé à propos de maintenir toujours à cet effet une inspection permanente, qui serve à seconder les vues qu'Elle se propose, de ranimer l'émulation parmi les Médecins & Chirurgiens qu'Elle emploie, & de simplifier l'administration de tous les hôpitaux militaires... »

122 *Id.*, article 3, les trois médecins inspecteurs :

auront soins lorsqu'ils feront leur inspections, de prévenir les Commissaires des guerres chargés de la police des hôpitaux qu'ils inspecteront, de tout ce qu'ils auront observé de contraire au service, pour qu'il y soit remédié, & de leur en remettre à cet effet un mémoire dont ils retireront un reçu : Enfin de dresser des procès-verbaux de tous les abus, contraventions, fautes, relâchemens qu'ils auront reconnus ; desquels procès-verbaux ils adresseront, suivant l'usage établi, une expédition au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, & une autre à l'Intendant du département.

123 R. de Hautsierck, *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires*, Paris, 2 vol., 1766-1772, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb31211322f>

124 J. de Horne, *Journal de médecine militaire*, Paris, 8 vol. 1785-1789, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb34423328z>

125 R. de Hautsierck, *Recueil d'observations ...*, *op. cit.*, *supra* note 123, vol. 1, p. XXIV.

126 Ces mémoires sont divisés en sept points : la situation de la ville, le terroir (qualités minérales végétales et animales), les eaux (qualité et usage), la société (nombre d'habitants, édifices, conditions de santé), l'air (qualité : sécheresse, chaleur, saisons, vents), les habitants (aliments, boissons, propreté, maladies endémiques ou épidémiques) et les hôpitaux et casernes (construction, exposition, nombre de salles, nombre de lits, nombre de malades, maladie endémiques, état du service de santé).

127 Deux points sont relevés : météorologie (baromètre, thermomètre et vents) et diagnostique clinique (maladies selon les mois et effets des remèdes).

128 Quatre points sont relevés : temps et durée, rapport avec l'atmosphère, les saisons et les moyens employés, histoire des cas particuliers et réflexions la nature et la curation de l'épidémie.

129 Six points sont relevés : état habituel du malade, état du malade avant la visite du médecin, diagnostique du médecin, exposition des symptômes et des remèdes administrés, description anatomique et réflexions sur la thérapie.

130 « Ce recueil n'est pas un assemblage de conjectures sur des principes hasardés, ce sont des faits au contraire qui amènent une explication raisonnable ; c'est un tableau tracé par l'expérience pour mieux établir & constater plus solidement la valeur des préceptes », R. de Hautsierck, *Recueil d'observations ...*, *op. cit.*, *supra* note 123, vol. 2, p. V.

Au terme de cette analyse des acteurs de la gouvernance des hôpitaux militaires, il ressort nettement que le Secrétaire d'État ayant le département de la guerre et ses représentants locaux ont largement la main sur l'administration des hôpitaux. Les officiers de santé, bien que les hôpitaux militaires les concernent au premier chef, ont peu de pouvoir décisionnel. On pourrait croire que la finalité des réformes successives a été atteinte en mettant en place un contrôle hiérarchique des fonctions, mais en vérité la cause finale de toutes ces réformes est ailleurs, elle n'est pas exprimée explicitement, elle est tue.

II. RECHERCHE SUR LA FINALITÉ DE LA GOUVERNANCE DES HÔPITAUX MILITAIRES

La concurrence entre les deux tendances de gouvernance n'est que fictive. Toutes deux poursuivent un même but : diminuer les coûts budgétaires du secours au soldat malade ou blessé. Finalement, le contrôle des coûts budgétaires couplé au régime administratif hiérarchisé initié dès 1747 conduisent à reconsidérer la gouvernance des hôpitaux militaires dans le sens du caméralisme allemand, lui aussi en pleine expansion à cette époque.

A. Amoindrir les coûts de fonctionnement des hôpitaux militaires

En dépassant la simple lecture successive des ordonnances, c'est une autre motivation qui apparaît. L'entendement de la véritable portée des réformes successives nous est donné tardivement dans le préambule de l'ordonnance du 1^{er} janvier 1780¹³¹ :

D'après l'examen de tout, Elle [Sa Majesté] a reconnu la nécessité de rappeler le régime des Hôpitaux aux vrais principes d'uniformité & de régularité, en fixant des règles capables d'en bannir les variations et les abus ; d'assurer la perpétuité de ces règles par la vigilance & les lumières d'une Administration qui, soumise au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, s'occupera uniquement des détails & de l'ensemble de ce service ; de mettre la plus exacte économie dans les dépenses & le plus grand jour dans la comptabilité...

Dans cet extrait du préambule de l'ordonnance « uniformité et régularité » sont une nouvelle fois rappelées comme leitmotiv à la gouvernance des hôpitaux militaires, mais plus bas un motif plus puissant est clairement affirmé : la gouvernance se définit par le souci « d'une exacte économie dans les dépenses & le plus grand jour dans la comptabilité ». Cette économie dépend du système adopté pour la fourniture des hôpitaux militaires. C'est le système de l'entreprise qui a été retenu aux dépens de la régie directe. Dans ce système l'entrepreneur s'engage dans un marché à fournir les lits et les ustensiles des hôpitaux militaires contre un prix de journée pour chaque soldat malade ou blessé accueilli dans les hôpitaux.

Cette finalité maintenant verbalisée était jusqu'alors tue dans les ordonnances précédentes. Si on projette un nouveau regard les ordonnances, en s'intéressant à cette finalité économique, on saisit mieux certaines dispositions et certaines pratiques quotidiennes dans les hôpitaux.

Ainsi, juste avant l'ordonnance de 1747, une enquête avait été diligentée sur les abus se pratiquant dans les hôpitaux militaires. Cette enquête révèle quatre type d'abus augmentant les dépenses aux

131 *Supra* note 88.

frais du roi et payables aux entrepreneurs des hôpitaux sur le pied du prix de journée : des malades imaginaires sont ajoutés au nombre réel de malades, des morts sont comptés comme malades ou blessés, des soldats incurables¹³² sont soignés alors qu'ils devraient être aux Invalides et des infirmiers sont comptés comme malades¹³³. Pour obvier à ces abus l'enquête préconise un contrôle de l'entrée¹³⁴, du séjour et de la sortie¹³⁵ des malades et blessés. Ce contrôle s'effectue par une procédure sur papier. Des dizaines de modèles de formulaires sont envoyés dans les hôpitaux dès 1747. Une lecture attentive de ces formulaires permet de cerner comment la gouvernance économique des hôpitaux s'effectuait, afin qu'un contrôle minutieux de la réalité de la dépense puisse être exercé. Sans détailler tous les formulaires¹³⁶ et les différents contrôles, la vérification effective du nombre de malades ou blessés se fait de la manière suivante. Le directeur de chaque hôpital¹³⁷ doit présenter chaque mois au commissaire des guerres un état des entrées et des sorties des soldats, les officiers de santé en parallèle dressent des états de malades et blessés tous les mois¹³⁸.

On comprend mieux pourquoi toutes les ordonnances contiennent des dispositions sur la tenue de registres¹³⁹. Et toutes ces dispositions se conjuguant entre elles permettent de contrôler de très près toutes les dépenses relatives aux hôpitaux militaires. Elles créent un mécanisme de surveillance où chacun inspecte le travail des autres.

132 Confirmé par Ms. Ars., 2261, « Lettre à MM. les Intendants qui ont des hôpitaux militaires dans leurs départements », du 4 avril 1746, dans « *Recueil de tout ce qui a été fait à l'occasion du nouvel arrangement des hopitaux depuis le 1^{er} février 1746 jusqu'au 1^{er} janvier 1749* » pp. 361-363. L'intendant Lucé en Hainaut avait remarqué que dans les hôpitaux de son ressort il y avait beaucoup de soldats incurables. Le comte d'Argenson, dans sa lettre adressée à tous les intendants, recommande de faire dresser dans chaque hôpital un état détaillé des soldats incurables, dans le but de décharger les hôpitaux de ceux-ci. Plus tard, les officiers de santé ont détourné ces mesures en délivrant avec légèreté des certificats d'incurabilité à des soldats. La réaction du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, le duc de Choiseul, fut vive. Il fit révoquer les médecins et les chirurgiens, jugés fautifs, au motif qu'en agissant de la sorte ces officiers tarissaient les effectifs des troupes, v. A. D. N., C 18 746, Ordre de Choiseul du 19 mai 1764 à l'intendant du Hainaut, et lettres circulaire de l'intendant du Hainaut aux commissaires des guerres du 27 mai 1764.

133 *Id.*, « Mémoire sur les hôpitaux, plaintes auxquelles il s'agit de remédier », dans *Recueil de tout ce qui a été fait à l'occasion du nouvel arrangement des hôpitaux depuis le 1^{er} février 1746 jusqu'au 1^{er} janvier 1749*.

134 Confirmé par A. D. N., C 9826, ordre du comte d'Argenson aux intendants, du 6 avril 1748.

135 *Ibid.*

136 On notera toutefois quelques titres des formulaires du manuscrit 2261 :

- État des soldats, cavaliers, dragons ou autres morts, dressé par l'aumônier de chaque hôpital
- Billet d'entrée à l'hôpital, dressé par le commandant du régiment
- Billet de sortie de l'hôpital, dressé le commissaire des guerres et le contrôleur de chaque hôpital
- Vérification de l'État des soldats, cavaliers, dragons ou autres déclarés comme étant aux hôpitaux lors de la revue, dressé par le commissaire aux revues

137 Au sein de chaque hôpital l'entrepreneur est représenté par un directeur.

138 Ordonnance de janvier 1747, titre XX.

139 Ordonnance de janvier 1747, titre I, article III ; titre XIII, article IV ; titre XVII, articles VII et XI ; titre XVIII, articles VI, IX, X et XII ; titre XX, articles I, II, III et IX ; titre XXII, articles I et VI ; titre XXII, articles III, IV et V ; titre XXIV, article I ; titre XXV, article IV ; titre XXXIII, article V. Ordonnance du 26 février 1777, articles 25, 29 et 35. Ordonnance du 1^{er} janvier 1780, article 25. Code d'administration des hôpitaux militaires du 1^{er} janvier 1780, sections II, III, VI, VII, VIII, IX, XI, XII, XVI, XXI, XXIII, XXIV, XXVII, XXVIII et XXIX. Ordonnance du 2 mai 1781, titre II, articles 2 et 3 ; titre IX, article 4 ; titre XIV, articles 3 et 4 ; titre XVII, article 15 ; titre XXVIII, articles 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 ; titre XX, articles 1, 2, 3 et 14 ; titre XXIII, article 10 ; titre XXV, article 13 ; titre XXVII, article 5 ; titre XXVIII, articles 10, 11 et 12 ; titre XXXIV, article 4.

Plus encore, tous ces formulaires, une fois dûment remplis, sont renvoyés au bureau des hôpitaux militaires dépendant du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre. Spécialement créé en 1746¹⁴⁰, ce bureau concrétise toutes les nouveautés conçues¹⁴¹ pour la réforme des hôpitaux militaires. Il est l'un des plus dotés en personnel¹⁴² parmi tous les bureaux de la guerre, si bien que les commis ont des fonctions déterminées selon les registres et les formulaires qu'ils contrôlent¹⁴³.

Tout ce formalisme, maint fois répété dans les ordonnances successives, faisait des commis des bureaux de la guerre le pivot du contrôle budgétaire et par là de la véritable finalité des réformes. Mais ce dispositif était vicié, car il laissait aux commis trop d'emprise sur le fonctionnement des hôpitaux militaires, si bien que ces commis de vérificateurs des formulaires sont devenus des prévaricateurs. En effet, lors de la passation des marchés d'entreprise, les commis recevaient des pots-de-vin des entrepreneurs des hôpitaux militaires pour être plus latitudinaires dans le paiement des mensualités¹⁴⁴.

Cette gouvernance à travers des formulaires, soumis à l'inspection de commis, nous mène aux réflexions suivantes. Toutes les mesures prises pour la gouvernance des hôpitaux militaires, mis à part celles sur la commission de médecins et de chirurgiens et la création des amphithéâtres¹⁴⁵, ont pour motif l'amointrissement des coûts de fonctionnement des hôpitaux militaires. Par sa composition, le formulaire oblige le rédacteur à n'entrer que principalement des chiffres, si bien que la gouvernance par formulaire ne laisse aucune liberté. Il y a là une différence fondamentale entre la pratique du formulaire juridique et le formulaire comptable. Alors que le formulaire juridique n'est bien sou-

140 Il a été créé en 1746, lors de la préparation de la réforme de 1747, S. H. D. GR YA 25, appointements des commis du bureau établi pour la vérification des états d'hôpitaux militaires et frais de bureau de l'année 1746.

141 Ainsi en 1776, trente ans après sa création, lors de la retraite d'un des commis du bureau, le sieur Dolléans, le mémoire dressé pour l'occasion fait état de cette nouvelle gouvernance : « M. de Fontanieu, Conseiller d'État ordinaire, intendant et contrôleur général des meubles de la couronne, son protecteur, lorsqu'il fut chargé pour le roi d'établir une nouvelle forme de travail pour cette partie d'administration... », S. H. D. GR YA 28, dossier personnel de Dolléans.

142 Dès cette date ce bureau a pour chef François de Chennevières, également commissaire des guerres. En 1757 les bureaux de la guerre sont au nombre de quatorze où travaillent cent-dix-neuf commis, soit huit-et-demi commis par bureau en moyenne, or à cette date le bureau des hôpitaux est l'un des plus fournis puisqu'il accueille onze commis et un chef de bureau, S. H. D. GR YA 25, États des bureaux de la guerre au premier février 1757 et État des commis du bureau de M. de Chennevières. Le bureau a aussi parmi ses employés des surnuméraires, *id.*, chemise de l'année 1777, états des appointements réglés au bureau des subsistances et des hôpitaux.

143 On trouve un commis de confiance, des commis vérificateurs et des commis aux écritures, *id.*, chemise de l'année 1759, extrait de la décision de Monseigneur [le Maréchal de Belle-Isle] du 31 janvier 1759 pour l'arrangement et le traitement des bureaux de la guerre.

144 S. H. D. GR A2 80, document 36, observations sur les abus qui se commettent dans l'administration des hôpitaux militaires donnés à l'entreprise depuis longtemps, et document 38, mémoire sur les abus qui se commettent dans l'administration des fournitures de la guerre, et sur les moyens d'y remédier

145 *Supra* B. L'autonomie relative du personnel de santé

vent qu'un aide-mémoire de formules juridiques pouvant être aisément modifiées¹⁴⁶ selon les circonstances, le formulaire comptable ne laisse place ici à aucune marge de manœuvre.

Formulaire d'entrée et de sortie des soldats malades ou blessés¹⁴⁷

Mois de _____

174_

Hôpital d' _____

Vérifications de l'Etat des soldats,
Cavaliers ou Dragons qui restoient aud.
hôpital, de ceux qui y sont entrés malades
ou blessés, de ceux qui en sont sortis, et
de ceux qui y sont morts pendant le
dit mois.

Sçavoir

Noms des Régimens	Noms des Compagnies	Noms des Soldats Cavaliers ou Dragons	Lieux de leur Naissance	Observations

Récapitulations

Noms des Régimens	Nombre et qualité des Soldats, cavaliers ou Dragons	Nombres des Journées	A déduire		
			Prix accordés aux entrepreneurs	Retenue Sur les troupes	Total
Total du montant de l'Etat					
A Déduire					
Reste.....					

146 Ph. Depreux, La tradition manuscrite des Formules de Tours et la diffusion des modèles d'actes aux VIII^e et IX^e siècles, *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, 111-3 (2004), p. 57-71. O. Guyotjeannin et S. Lusignan (éds.), *Le Formulaire d'Odart Morchesne dans la version du ms. Bnf. 5024*, [École des chartes (« Mémoires et documents de l'École des chartes », 80)], Paris, 2005. A. Rio, Les formulaires et la pratique de l'écrit dans les actes de la vie quotidienne (VI^e-X^e), *Médiévales* 56 (2009), p. 5-10. A. Fossier, La casuistique médiévale à l'œuvre, *Mélanges de l'École française de Rome – Moyen-Âge* 123-1 (2011), p. 151-189. A. Jeannin, *Formules et formulaires : Marculf et les praticiens du droit au premier Moyen Âge (V^e-X^e siècles)*, Lyon, 2011. J. Olszowy-Schlanger, Formules juridiques des documents médiévaux en caractères hébraïques et les livres de formulaires-modèle, *Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences historiques et philologiques* 143 (2012), p. 23-27.

147 Ms. Ars., 2261, « Vérification de l'État des Soldats, Cavaliers ou Dragons qui restoient aud. hôpital, de ceux qui sont entrés malades ou blessés, de ceux qui sont sortis, et de ceux qui y sont morts pendant ledit mois », dans *Recueil de tout ce qui*, p. 109-112. Formulaire reproduit par nos soins.

Formulaire des soldats malades ou blessés¹⁴⁸

Hôpital d' _____
174_ _____
Etat des Soldats, Cavaliers, Dragons, ou autres,
Malades et Blessés, qui ayant été traités dans ledit
Hôpital, se trouvent hors d'état de servir par leur blessures ou infirmités.

Sçavoir

Noms des Régimens	Noms des Compagnies	Noms et qualités des Malades ou blessés	Lieux de leur Naissance et tems de leur Services	Observations

Nous Chirurgien-Major de l'Hôpital royal et militaire de _____

Certifions l'Etat ci-dessus véritable. A _____ le _____

Jour du mois d' _____ mil sept cent quarante-_____

Cette gouvernance des hôpitaux militaires, maintenant bien saisie, s'inscrit, croyons-nous, dans le concept plus large du caméralisme qu'il convient d'appréhender à son tour.

B. Caméralisme, rationalisme et codification

Le caméralisme est une science administrative qui se développe dans les états allemands après la guerre de Trente Ans. Elle a pour objet le bonheur des peuples en combinant l'économie et la police¹⁴⁹. Cette science est enseignée¹⁵⁰ dans des chaires universitaires¹⁵¹ pour la formation de spécialistes en science administrative de l'État travaillant dans les cours princières. Ainsi le caméralisme aboutit en Prusse à l'émergence d'un État providentiel fondé sur un système bureaucratique militaire¹⁵².

Le parallélisme entre la gouvernance des hôpitaux militaires au XVIII^e siècle et le caméralisme allemand tient sur plusieurs points, sur lesquels il convient de s'arrêter.

Si la science camérale se diffuse dans les états allemands à partir de l'extension du sens du mot police¹⁵³, il n'en est pas de même pour les hôpitaux militaires. Dans les états allemands, d'abord enten-

148 *Id.*, « État des Soldats, Cavaliers, Dragons, ou autres malades et blessés... », p. 69-71. Formulaire reproduit par nos soins.

149 Konrad Fuchs et Heribert Raab dans leur dictionnaire historique en donne la définition suivante : « forme tardive du mercantilisme allemand qui se donne pour objectif d'aboutir à une Économie d'État dans un territoire donné, K. Fuchs et H. Raab, *Wörterbuch zur Geschichte*, Munich, 1996. V. aussi une vue complète de la question K. Tribe, *Governing economy. The reformation of German economic discourse, 1750-1840*, Cambridge, 1988 et pour une synthèse Ph. Steiner, Caméralisme et Économie politique en Allemagne, note de lecture, *Revue économique* 6 (novembre 1990), p. 1081-1086.

150 Parmi la pléthore des caméralistes, les deux principaux enseignants sont Johann Heinrich Gottlob von Justi et Joseph von Sonnenfels qui professèrent tous les deux à Vienne.

151 *Cameralia, Œconomica und Polizeisachen*. Sur les chaires de sciences camérales : H. Maier, *Die ältere deutsche Staats- und Verwaltungslehre (Polizeiwissenschaft). Ein Beitrag zur Geschichte dr politischen Wissenschaft in Deutschland*, Neuwied-Berlin, 1966, p. 214 et s.

152 C. B. A. Behrens, *Society, Government and Enlightenment. The Experience of Eighteenth-Century France and Prussia*, New York, 1985.

153 P. Laborier, La « bonne police ». Sciences camérales et pouvoir absolutiste dans les États allemands, *Politix*, vol. 12, n° 48 (1999), p. 7-35.

Proposition de Renaud Limelette : La gouvernance du service de santé des hôpitaux militaires de la réforme de 1747 à 1789

due comme maintient de l'ordre, la notion police va s'étendre au bien-être social¹⁵⁴ et se diffuser dans tous les pans de l'administration comme le moyen de bien gouverner. Dans la gouvernance des hôpitaux militaires, le mot police est employé généralement à propos des missions du commissaire des guerres et par là jusqu'au Secrétaire d'État ayant le département de la guerre¹⁵⁵, en corrélation avec le maintien de l'ordre dans les hôpitaux. Mais dans le langage usuel de l'époque en France, le mot police a déjà le sens de gouverner¹⁵⁶, et dans notre corpus étudié d'autres vocables ont aussi ce sens, comme administration et ses dérivés¹⁵⁷. Au-delà de cette différence, le caméralisme allemand et la gouvernance des hôpitaux militaires se rejoignent à travers la rationalisation. Notre corpus d'ordonnances fait état soit de *tables des titres et alphabétiques des matières*¹⁵⁸ soit directement de *code d'administration des hôpitaux militaires*¹⁵⁹. Ces instruments servent à régler l'administration des hôpitaux militaires et sont le produit d'une bureaucratie administrative. Il en est de même dans les états allemands du XVIII^e siècle¹⁶⁰. Ainsi caméralisme et gouvernance des hôpitaux militaires ont ce trait commun de produire des outils non juridiques pour guider l'action administrative¹⁶¹. Nous avons aussi vu un esprit de corps chez les officiers de santé par le développement de leur zèle¹⁶² et par l'émulation et par la distribution de prix¹⁶³, c'est ce que propose aussi la caméraliste Seckendorff en distinguant une hiérarchie fonctionnelle et une division routinière du travail¹⁶⁴.

Si cette rationalisation, cette codification de la gouvernance des hôpitaux militaires, a convenu aux différents Secrétaire d'État ayant le département de la guerre, c'est qu'elle était le produit de leur

154 Cette extension est flagrante dans un ouvrage de von Justi traduit en français : J. H. G. von Justi, *Éléments généraux de police, démontrés par des raisonnemens fondés sur l'objet & la fin qu'elle se propose*, Paris, 1769. Sur ces question on se reportera avantageusement vers : F.-L. Kenemeyer, *Polizei* dans O. Brunner, W. Conze et R. Kosellek (dir.), *Geschichtliche Grundbegriffe. Historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache in Deutschland*, Stuttgart, 1978, p. 875-883, et H. Maier, *Die ältere deutsche Staats (supra, n. 142)*

155 *Supra*, A. La centralisation au profit du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre.

156 *Dictionnaire universel françois et latin, vulgairement appelé Dictionnaire de Trévoux : contenant la signification et la définition des mots de l'une et de l'autre langue*, t. 6, Paris, Compagnie des libraires associés, 1771, p. 872, col. 1, verbo « police ». V. aussi P. Napoli, *Police : la conceptualisation d'un modèle juridico-politique sous l'ancien régime*, *Droits*, 20 (1994), p. 183-196 et 21 (1995), p. 151-160. Cf. pour les états allemands, O. Hintze, *Beamtenum und Bürokratie*, Göttingen, 1981, p. 96 et suiv.

157 *Id.*, t. 1, p. 114, col. 1, verbo « administration ».

158 Ordonnance de janvier 1747 et du 2 mai 1781.

159 Ordonnance du 1^{er} janvier 1780.

160 M. Walker, *Rights and functions : The Social Categories of Eighteenth-Century German Jurists and Cameralists*, *Journal of Modern History* 50 (1978), p. 234-251.

161 H.-C. Johnson, *The Concept of Bureaucraty in Cameralism*, *Political Science Quarterly*, vol. 79, n° 3 (1964), p. 378-402. V. également la lettre dédicatoire d'Hautesierck au duc de Choiseul dans le tome 1 du *Recueil d'observations (supra note 123)* : « Qu'il est beau, MONSEIGNEUR, de vous voir au milieu des travaux attachés à une administration aussi immense que la vôtre, descendre quelquefois de ces hautes conceptions qui sont le destin de l'État, à des soins moins élevés en apparence, mais précieux à l'humanité par le rapport qu'ils ont à la conservation des Soldats ».

162 Certains officiers de santé, profondément pénétrés par l'esprit de corps, vont même jusqu'à dépasser le zèle personnel. Par exemple Daignant, médecin consultant des camps, des armées et des hôpitaux, écrit dans la lettre dédicatoire de son ouvrage adressée au Maréchal de Ségur : « le zèle ne doit pas se borner à faire ce qu'on peut & ce qu'on doit soi-même, il faut encore tâcher d'animer les autres par l'exemple et le conseil, & ne rien négliger pour suivre les intentions de ceux qui président à l'ordre général », G. Daignan, *Ordre du service des hôpitaux militaires ou détail des précautions*, Paris, 1785.

163 *Supra* notes 117, 118 et 119.

164 V.-L. von Seckendorff, *Teutscher Fürstenstaat*, Franckfurt, 1660.

propre conception de l'hôpital militaire, et non pas celle des officiers de santé¹⁶⁵. Car pour eux ce qui importe ce n'est pas la police, la bonne administration, mais la qualité des soins. Or dans ce corpus normatif la qualité des soins est absente, on y préfère l'inspection et le contrôle, quitte à donner aux officiers une partie de ce contrôle administratif.

Pourtant certains officiers n'ont pas été dûpes, ils ont fait entendre une autre voix, comme Dulaurens, ancien médecin des camps, armées et marine, qui exhorte les « amis de l'Humanité » au début de son *Essai sur les établissements nécessaires et les moins dispendieux pour rendre le service des malades dans les Hôpitaux vraiment utile à l'humanité* :

AUX AMIS DE L'HUMANITÉ

ÂMES honnêtes et sensibles, c'est à vous qu'est dû l'hommage de cet écrit : son but étant le soulagement des malades indigens et la perfection de l'art de guérir, qui tend à la conservation des hommes, il mérite votre attention. Les moyens qu'il présente, étant opposés à des usages et à des opinions que le tems et l'autorité ont consacrés, votre appui lui est nécessaire pour le succès.¹⁶⁶

Parmi les moyens présentés, opposés aux usages et aux opinions du temps, Dulaurens s'intéresse aux soins à apporter aux malades. Il relève que les médecins, lorsqu'ils font leur visite des malades, n'ont aucun historique du patient. Il préconise la mise en place de feuilles de visite. Pourtant ces préconisations ont trouvé peu d'écoute auprès du Secrétariat d'État ayant le département de la guerre et de ses bureaux. Mais Dulaurens ne lâche rien, il envoie ses mémoires et propositions au Médecin-inspecteur général Hautesierck¹⁶⁷ qui les accueille favorablement et parvient à les insérer partiellement dans les ordonnances quelques années plus tard¹⁶⁸.

Pour appuyer sa thèse Dulaurens fait un comparatif de l'exactitude du suivi des malades à partir d'une de ses feuilles de visite personnelle et du cahier de visite réglementaire. Au bas du cahier de visite, il écrit quelques observations sur les dangers occasionnés par son usage :

3° Ce cahier de visite ne peut en aucune manière éclairer le médecin, il ne lui fait connaître ni l'état de son malade, ni le tems de sa maladie, ni ce qui lui a été prescrit, ni ce qui peut être survenu ou naturellement, ou par l'effet des remèdes, par erreur, ou par négligence. Abus qui entraîne nécessairement des suites funestes même sous le médecin le plus instruit.

Sa feuille de visite est beaucoup plus claire, elle identifie chaque malade par son nom et pas seulement son numéro de lit. Et surtout la quatrième colonne, qui pour Dulaurens est la plus essentielle, est « la consignation de la déclaration du malade, ou de l'état du malade reconnu par le Médecin ».

À travers l'exemple de Dulaurens se mesure tout l'écart entre la gouvernance rationnelle des hôpitaux militaires, s'inspirant du caméralisme allemand, et les attentes des officiers de santé.

Ainsi donc, de 1747 à la fin de l'Ancien Régime, la gouvernance des hôpitaux militaires s'est établie en instaurant un contrôle hiérarchique accru des fonctions des acteurs des hôpitaux, sous l'égide du Secrétaire d'État ayant le département de la guerre. Mais au-delà de ce contrôle, la réforme était motivée essentiellement par une gestion des coûts à travers la mise en place de formulaires, rassemblés au bureau des hôpitaux militaires.

165 On ne citera ici qu'un extrait révélateur tiré de J.-F. Coste, *Du service des hôpitaux militaires, rappelé aux vrais principes*, Paris, 1790, p. IV. Identifiant : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k44308b?rk=21459;2>, relation : <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb37285922b>

166 J. Dulaurens, *Essai sur les établissements nécessaires et les moins dispendieux pour rendre le service des malades dans les Hôpitaux vraiment utile à l'humanité*, Paris, 1787.

167 *Supra* B. L'autonomie relative du personnel de santé

168 *Id.*, Chapitre IX. Des feuilles de visite ou cahiers journaux, nécessaires pour rendre le service des Hôpitaux utile aux malades et au public, p. 80-95.

