

« Fondement du système de santé français au XIXe siècle »

Isabelle Cavé, Doctorante à l'*École des Hautes Études en Sciences Sociales* de Paris

Si un rapport de 2005 par l'OCDE place la France au premier rang des 34 pays de son institution, pour la performance de son système de soins (notamment les dépistages, l'accès aux soins primaires) et si beaucoup de pays envient la France pour son dispositif de couverture universelle qui donne accès aux soins immédiats sans conditions de ressources ; le système de santé, en France, ne va pas de soi ! Aujourd'hui, dans le cadre des journées d'études sur « la santé publique de Lausanne 2012 », je souhaiterais revenir sur les fondements historiques du système de santé français, créé dans la seconde partie du XIXe siècle, basé comme vous le savez peut-être sur le principe de solidarité (création de caisses d'épargne, mutuelles ou partage des charges entre les patrons et les salariés qui ont généré de manière globale) :

- Les « assurances-chômage » pour la protection sociale de l'individu vis-à-vis d'une perte de l'emploi ;
- Le « système de retraite » pour la protection sociale de l'individu vis-à-vis du vieillissement lorsqu'il n'est plus en âge de travailler ;
- Les « assurances-maladie » pour la protection sociale de l'individu en cas de problème de santé et de maladie.

Aujourd'hui en tant que doctorante en sciences humaines, je voudrais centrer mes propos sur la formation historique de ce "système de santé à la française", sur lequel je m'appête à présenter une thèse en histoire politique, sociale et médicale prochainement à l'EHESS de Paris<sup>1</sup> sous la direction de Monsieur Gérard Jorland, Directeur d'Études qui a beaucoup travaillé sur l'histoire de la mouvance hygiéniste en France au XIXe siècle<sup>2</sup>. Notre champ de recherche reprend et complète les travaux des anglo-saxons notamment des historiens

---

<sup>1</sup> Soutenance orale sous l'intitulé précis : « Les médecins législateurs et le mouvement hygiéniste. 1870-1914 ».

<sup>2</sup> Gérard JORLAND « Une société à soigner – Hygiène et salubrité publiques en France au XIXe siècle » Paris, éditions Gallimard, 2010.

américains qui ont travaillé sur le sujet français dans les années 1990<sup>3</sup>. À partir d'un corpus d'archives parlementaires et médicales collectées au service des archives et des bibliothèques des chambres parlementaires du Palais Bourbon (pour la Chambre des députés) et du Palais du Luxembourg (pour le Sénat), aux Archives nationales et départementales de France et dans les bibliothèques des Facultés de médecine (fonds historique de la Bibliothèque inter-universitaire de médecine de la Faculté de médecine de Paris-Descartes), des hôpitaux (service des archives de l'Assistance Publique et des Hôpitaux de Paris), à l'Académie Nationale de Médecine, à la Bibliothèque Nationale de France, à la Préfecture de police de Paris, je parviens à affirmer que le "système de santé à la française" a émergé – dans un contexte très particulier – avec trois phases incontournables qui se sont produits dans l'histoire de l'organisation de la société antérieure et postérieure à l'année 1870, période charnière d'un nouveau régime politique qui se met en place appelé « Troisième République » mais qui correspond à une période historique très douloureuse pour la France, puisqu'elle sort du conflit de guerre avec la Prusse qui représente une véritable défaite sur le plan militaire expliquée de façon singulière par le fait que les troupes allemandes étaient beaucoup plus vaccinées contre la variole à l'inverse du contingent français qui ne l'était pas (cet argument n'explique qu'une seule des raisons de la défaite !)<sup>4</sup> La Guerre de 1870 est ressentie comme un véritable échec pour la nation entière vis-à-vis de laquelle les classes dirigeantes sont les plus affectées. Dans le cadre de cette conférence, les propos à tenir reposent sur la présentation de trois facteurs d'agrégation qui contribueraient à expliquer la formation d'un système de santé et la garantie d'une hygiène publique en France. Ils sont les suivants :

Premier facteur - L'influence considérable de la mouvance hygiéniste qui s'est animée tout au long du XIXe siècle. Il s'agit d'évoquer une action bénévole qui s'est développée dès la fin du XVIIIe siècle à l'initiative de médecins, de pharmaciens, d'ingénieurs, d'architectes, d'administrateurs... tous corps de métiers confondus qui mettent leurs connaissances à la disposition de l'ordre public en rédigeant des rapports d'étude afin de prévenir les autorités publiques sur les dangers qui menacent l'homme dans son quotidien sur le plan de son environnement et de sa santé. L'hygiénisme français du XIXe siècle vise à

---

<sup>3</sup> Séminaire « Les Lumières scientifiques - Le mouvement hygiéniste en France au XIXe siècle » Gérard Jorland, Directeur d'études, EHESS, Paris, 2000-2004 au cours duquel Gérard Jorland a reçu les auteurs anglo-saxons pour s'exprimer sur la question.

<sup>4</sup> Cf. l'ouvrage de Pierre DARMON « La longue traque de la variole. Les pionniers de la médecine préventive » Paris, Perrin, 1986.

assainir la société et à éradiquer toute formes de misères, de maladies et de vices (alcoolisme, prostitution, maltraitance des individus, vagabondage...)⁵. Entre 1855 et 1870, les travaux de Louis Pasteur (avec notamment ses collaborateurs de recherche : Chamberland, Roux et le Suisse Yersin) à l'Académie nationale des Sciences et à l'Académie nationale de Médecine vont donner raison aux actions bénévoles des hygiénistes à savoir faire circuler les miasmes pour éviter la propagation des maladies épidémiques très courantes à l'époque et légitimer la mouvance au regard des autorités publiques qui considéraient bien peu l'action de salubrité des hygiénistes⁶.

Deuxième facteur - Le constat d'engagement politique des médecins au Parlement français. Entre 1870 et 1914, plus de 400 hommes de médecine (une trentaine de pharmaciens parmi eux) sont comptabilisés à la Chambre des députés et au Sénat en tant que députés et sénateurs à décider et à fabriquer les lois, occupant ainsi le cinquième rang en matière des catégories socioprofessionnelles représentatives de la Chambre des députés après les avocats, les propriétaires, les industriels et les agriculteurs. De cette population politique médicale engagée au Parlement, 45% sont inscrits à des conseils d'hygiène de leurs localités, des cantons ou des départements de leurs résidences qui permet d'affirmer que l'engagement de ces derniers n'est pas neutre⁷. Malgré tout, les médecins parlementaires ne dirigent pas les débats en matière des lois sanitaires contrairement à ce qu'il serait possible de poser comme postulat de réflexion hypothétique de départ. Les Chambres du pouvoir législatif français sont dotés d'une réglementation fonctionnelle bien codifiée – les temps de paroles sont bien régulés.

Troisième facteur - Le constat d'une législation abondante en matière de lois sanitaires entre 1870 et 1914. Les corrélations statistiques sont les suivantes :

Entre 1831 et 1875 : 5,43% de textes législatifs (soient 239 textes sur 44 années).

Entre 1875 et 1900 : 11,08% de textes législatifs (soient 277 textes sur 25 années).

Entre 1900 et 1914 : 47,3% de textes législatifs (soient 710 textes sur 15 années)⁸.

---

<sup>5</sup> Hippolyte MIREUR (Dr) « La syphilis et la prostitution dans leurs rapports avec l'hygiène, la morale et la loi » Paris, G. Masson, 1875. La Revue *Alcoologie de la Société Française d'Alcoologie*, année 1995. Jean-Claude BEAUNE « Le vagabond et la machine. Essai sur l'automatisme ambulatoire, médecine, technique et société, 1880-1910 » Paris, Champ Vallon, 1993.

<sup>6</sup> Henri BOURRU (Dr) « Distribution géographique des grandes épidémies pestilentiennes, leurs dangers actuels, moyens de s'en garantir » Nantes, Mme Veuve Camille Mellinet, imprimeur, 1883.

<sup>7</sup> Inventaire des rapports des conseils d'hygiène et de salubrité aux archives départementales de France malheureusement incomplet.

<sup>8</sup> Cf. annexe D, « Courbe de l'inflation législative en matière de santé publique (1831-1914) » in Claire SALOMON-BAYET (sous la direction de) « *Pasteur et la révolution pastorienne* » Paris, Payot, 1986. Tous

Dans ce domaine de la législation sanitaire et d'hygiène publiques, toutes les questions sont aussi variées qu'utiles. Par exemple, il est traité de la prise en charge des vieillards abandonnés et des malades incurables, de la nécessité de créer des asiles pour les enfants pupilles de la nation et les aliénés indigents, de la création de caisses de retraite pour les ouvriers, de la réglementation imposée aux distillateurs et aux bouilleurs de cru, de la liberté des funérailles, de la police sanitaire des animaux, de l'emploi de la céruse dans les travaux de peinture des bâtiments mais aussi de la petite propriété et des maisons à bon marché, de la prostitution des enfants mineurs, de la préparation, de la vente et de la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues et de l'organisation des services hospitaliers de l'armée dans les hôpitaux militaires et dans les hospices civils, de l'assainissement des voies publiques. Autant de sujets qui touchent, directement ou indirectement à la santé des populations, au caractère de salubrité des lieux de vie des citoyens.

Pour étayer ce postulat de réflexion, mon travail de recherche consiste à reconstituer tout le travail législateur qui a produit des lois sanitaires, dont quelques-unes parmi elles sont capitales et pour lesquelles je tente d'analyser les discours, les stratégies avec les thématiques clefs ci-dessous propres à l'époque :

- La réglementation du travail des enfants et des femmes en industrie (loi du 19 mai 1874 et loi du 2 novembre 1892) qui protège des forces vitales, une population plus fragile que celle des hommes, celle des enfants et des femmes.
- L'hygiène et la sécurité des ouvriers (loi du 12 juin 1893) qui va permettre une réglementation du travail dangereux ou la suppression de certaines conditions de travail nocives pour la santé afin d'apporter un confort matériel supplémentaire et d'éviter l'exploitation par les employeurs des forces physiques ou morales abusives exercées sur les ouvriers<sup>9</sup>.

---

textes confondus : lois, ordonnances, règlements, décrets, circulaires, arrêtés, décisions, instructions... Recueil des textes officiels concernant la protection de la santé publique présentés par le Dr G. Ichok. Paris, Imprimerie Nationale, t.II à V (t.II (1831-1870), 1939 ; t.III (1871-1900), 1939 ; t.IV (1901-1910), 1942 ; t.V (1911-1920), 1944).

<sup>9</sup> Eugène TALLON « La vie morale et intellectuelle des ouvriers » Paris, Plon, 1877 et Louis René VILLERMÉ « Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans la manufacture de coton, de laine et de soie » préface Jean-Pierre Chaline et Francis Démier, Paris, Études et documentations internationales, 1989.

- Les accidents professionnels en matière de responsabilité des patrons et des ouvriers (loi du 9 avril 1898) qui vont garantir une couverture « maladie-handicap-décès » pour les travailleurs accidentés<sup>10</sup>.
- Une assistance médicale gratuite dans les campagnes (loi du 18 juillet 1893) qui existe dans les villes par l'assistance publique mais très peu dans les campagnes<sup>11</sup>.
- La protection de santé publique (loi du 15 février 1902) qui couronne l'ensemble des textes juridiques sanitaires entre 1870 et 1900 puisque cette loi va produire un très grand bénéfice de la santé publique en assurant le principe de la vaccination, l'assainissement des logements insalubres et un service public de désinfection dans toutes les villes dont le tout à l'égout rendu obligatoire par cette mesure juridique dans les villes de plus de 20 000 habitants.

Cette législation sanitaire va permettre à la France de mieux s'organiser et d'agir dans le cadre d'une politique de santé publique qui n'existe pas jusqu'à présent<sup>12</sup> ainsi que de créer des organismes de santé et d'hygiène à caractère officiels et publics qui n'existent pas et qui ont pour conséquences tardives la création d'un Ministère de la Santé dans les années 1920, seulement. Les assurances sociales existantes dépendent jusqu'à cette date d'un service de prévoyance et d'assistance sociales rattaché au Ministère du Travail, créé quant à lui en 1906. Il faut savoir que toute cette législation en matière de santé publique existe si peu avant 1870 malgré les œuvres de bienfaisance et l'action gratuite des hygiénistes qui tentent ne serait-ce que de faire face aux épidémies contagieuses qui frappent le pays pendant tout le XIXe siècle. La décadence et l'insanité correspondent à la hantise des élites dirigeantes et des autorités publiques de Troisième République promulgués par les hygiénistes durant tout le XIXe siècle dont le Parlement français de Troisième République arrive à s'en convaincre si découragé par l'état chaotique du pays aux lendemains de la guerre de 1870 : échec militaire, berne démographique, berne économique, vagues de maladies épidémiques récurrentes (variole, choléra, typhoïde, tuberculose) ne sont que de simples exemples<sup>13</sup>. Même si la gouvernance

---

<sup>10</sup> Consulter à ce titre les Archives nationales de France : carton de la série F12/4617. Résumé de l'enquête parlementaire sur les accidents du travail arrivés aux ouvriers dans les usines et les manufactures, 1880, à l'initiative du Ministère du Commerce.

<sup>11</sup> Émile CHEVALLIER (Dr) « De l'assistance dans les campagnes » Paris, A. Rousseau, 1889.

<sup>12</sup> Henri MONOD (1843-1911) « De l'administration de l'hygiène publique à l'étranger et en France » Caen, Imprimerie F. Le Blanc-Hardel, 1884.

<sup>13</sup> Pierre FLEURY « Des causes de la dépopulation française et de la nécessité de réorganiser les services d'assistance et d'hygiène : résultats de l'application de la loi Roussel dans le Calvados » Guéret, P. Amiault, 1888.

politique voit un régime changé tourné vers plus de modernité et de démocratie, le moral de la nation française est en très mauvais état dans cette seconde moitié du XIXe siècle. Puis, il faut savoir que même si la France abrite un génie des sciences médicales avec le savant Louis Pasteur pour avoir découvert la microbiologie (le monde de l'infiniment petit) et par suite, confirmer le principe de la vaccination, la France est excessivement en retard en matière de législation sanitaire et sociale au regard des pays voisins. Il paraît nécessaire à ce sujet de donner quelques exemples. La France va prendre presque vingt-cinq ans pour légiférer seulement deux lois en matière de la réglementation du travail des enfants et des femmes en usines et en manufactures. Les législateurs français ne s'accordent pas sur la régulation du temps de travail pour ces deux populations : faire réduire le travail le plus possible aux enfants de moins de quatorze ans et l'interdire aux enfants entre 4 et 10 ans – l'école étant devenue obligatoire en France en 1882 – grâce à l'Instruction Publique qui légifère au Parlement dans la même période (les questions de législation au Parlement sont indépendantes les unes des autres ; ce qui complique encore plus les délais de fabrication). Les vingt années de discussions suffisent à peine pour s'accorder à faire travailler le jeune enfant de six à huit heures par jour<sup>14</sup>. Les défenseurs de la loi de la cause des enfants (parfois ce sont les parlementaires industriels eux-mêmes qui prennent la parole) déclarent scandaleux pour la France ne pas légiférer sur cette question au regard des pays voisins qui possèdent leurs législations sanitaires et sociales parfois depuis très longtemps comme ce député Gabriel déclarant ceci dans l'hémicycle de la Chambre des députés en 1891 :

« Les enfants, en Russie, dans ce pays le plus despotique de l'Europe, ne travaillent que six heures jusqu'à l'âge de quinze ans.

« En Suède, ils ne travaillent que six heures jusqu'à l'âge de quatorze ans ; en Suisse, ils ne sont soumis à aucun travail jusqu'à l'âge de quatorze ans.

« En Allemagne, ils ne travaillent que six heures jusqu'à l'âge quatorze ans ; en Autriche, que huit heures ; en Angleterre, que huit heures ; en Danemark, que six heures et demie, et en Hongrie, que huit heures. »<sup>15</sup>

Malgré nos avancées en matière de progrès et de découvertes médicales et d'une mouvance hygiéniste qui s'organise pendant tout le XIXe siècle à lutter contre les épidémies et le

---

<sup>14</sup> Eugène TALLON et Gustave MAURICE « Travail des enfants dans les manufactures, recueil des documents parlementaires législatifs et statistiques relatifs à la loi du 19 mai 1874 sur l'emploi des enfants et des filles mineures dans l'industrie » Paris, Librairie de J. Baudry, 1875.

<sup>15</sup> Journal Officiel - Chambre des Députés, *Débats*, séance du 2 février 1891, p.184.

désordre matériel pouvant entraîner les troubles de la santé publique, l'Angleterre par exemple entre 1800 et 1870, possède pas moins de dix-sept lois au sujet de la réglementation du travail des enfants et des femmes contre une seule loi en France en 1841 qui ne sera pas efficace puisque le système d'inspection mis en place pour contrôler les enfants au travail n'est pas au point. Ainsi en reprenant toute la législation sanitaire que je viens d'évoquer, nous voyons que les législateurs français prennent vingt ans voir trente ans pour instaurer une seule loi ! La France est plongée – dans une ambiance non seulement de chaos d'organisation de la société en général – mais les hommes politiques sont tiraillés entre le « libéralisme » (portés à l'économie de marché) et le « solidarisme » (principe de coalition des hommes pour lutter notamment contre les fléaux de santé publique avec notamment les épidémies contagieuses qui s'abattent sur le pays régulièrement)<sup>16</sup>. Malgré l'existence d'un système de santé que beaucoup de pays étrangers envient à la France, il a fallu que la société d'époque déclare une véritable guerre civile pour affirmer le choix d'une société plus solidaire que libérale, une contestation forte et répétitive des classes ouvrières pour réclamer leurs droits de vie meilleure et de travail, une reconnaissance des actions hygiénistes portés dans l'ombre pendant tout le XIXe siècle parce que les actions sont à caractère gratuit et volontaire assurées au bon vouloir des élites qui engagent leurs connaissances et leurs savoirs-faire pour répondre à la demande de la santé publique que l'État n'a pas su proposer jusqu'à présent<sup>17</sup>. La requête déposée au Parlement, l'État français devient favorable à l'organisation de cette santé publique pour instaurer des textes de loi sanitaires qui serviront d'outils d'application à celle-ci. Pourtant libéral, l'État est favorable à cette politique de santé publique nécessaire à la nation mais l'intérêt premier pour lui correspond au fait de pouvoir contrôler toute sorte de populations dont les marginaux, les vagabonds, les incurables perdus dans la nature<sup>18</sup>. La mouvance hygiéniste en France va suivre son cours après 1900 en dépit d'une organisation des institutions sanitaires. Les maladies, l'état de santé publique des individus ne cessent de s'imposer à la permanence des autorités publiques davantage concernées pendant les temps de crises comme les guerres, les récessions économiques et les problèmes de maladies et de vieillissement de plus en plus croissants. Aujourd'hui, l'année 2012 se situe à "des années lumières" de cette fin du XIXe siècle qui a connu l'émergence du système de santé en France,

---

<sup>16</sup> Olivier FAURE, Dominique DESSERTINE (préface de Maurice Garden) « La maladie entre libéralisme et solidarités » Paris, Mutualité française, 1994.

<sup>17</sup> Jacques DONZELOT « L'invention du social. Essai sur le déclin des passions politiques » Paris, Fayard, 1984.

<sup>18</sup> Pierre ROSANVALLON « L'État en France de 1789 à nos jours » Paris, Seuil-Points, 1990.

dans un contexte de grands bouleversements sociétaux sans précédents sur le plan : politique, économique, scientifique et social<sup>19</sup>. Ainsi qu'aujourd'hui nous ne cessons de nous éloigner de ce principe de solidarité par le régime de la Sécurité Sociale créé en 1945 qui commençait à poser des problèmes budgétaires dès les lendemains de sa création en raison de l'accroissement démographique du pays et d'une population très consommatrice de médicaments et de soins médicaux toujours plus grande<sup>20</sup>. En conclusion, je me permettrai d'affirmer que l'Histoire vis-à-vis du Présent et même de l'Avenir doit rester la sentinelle de veille comme trace indestructible du passé.

---

<sup>19</sup> Fernand BRAUDEL et Ernest LABROUSSE « Histoire économique et sociale de la France » tome 4, 1880-1950, Paris, PUF, 1993.

<sup>20</sup> Daniel BENAMOUZIG « La santé au miroir de l'économie » Paris, PUF, collection « Sociologies », 2005.



### Compléments de la bibliographie

- Serge Audier « La pensée solidariste. Aux sources du modèle républicain » Paris, PUF, 2010.
- Patrice Bourdelais (sous la direction de) « Les hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques » Paris, Belin, 2001.
- Yann Bourgueil, Mike Burrows, Bonnie Sibbald, Toni Dedeu, Robert Berenson, Thomas C. Ricketts, Joachim Szecsenyi, Dominique Polton, Anne-Marie Brocas « Politiques et organisation des soins primaires en Europe et aux États-Unis. Quels enseignements pour la France » *Revue française des affaires sociales*, n°3, 2010.
- Paul Durand « La politique contemporaine de Sécurité sociale » Paris, Dalloz, 1953.
- Haut Conseil de la Santé Publique « La santé en France et en Europe : convergences et contrastes » Paris, La documentation française, collection « Avis et Rapports », 2012.
- Jack. D. Ellis « The physician-legislators of France. Medicine and politics in the Early Republic, 1870-1914 » Cambridge University Press, 1990.
- Sandrine Koft « L'État social allemand, représentations et pratiques » Paris, Belin, 1995.
- Mensuel Neuchâtel « *Feuilles d'hygiène et de médecine populaire* » 1894-1931.
- Robert A. Nye « Crime, madness and politics in modern France. The medical concept of national decline » Princeton university press, 1984.
- Gérard Noiriel « Les ouvriers dans la société française, XIXe-XXe siècle » Paris, Éditions du Seuil, collections « Points-Histoire », 1986.
- Serge Paugam « Repenser la solidarité, l'apport des sciences sociales » Paris, PUF, 2007.
- Frédéric Pierru, André Grimaldi et Laurent Sedel « D'autres pistes pour la santé publique » *Le Monde diplomatique*, juin 2012.
- Victor Rodwin « Les forces et les faiblesses du système de soins français » *Le Médecin de France*, n°1184, 15 avril 2012.
- Jean-Pierre Tabin, Arnaud Frauenfelder, Carola Togni, Véréna Keller « Temps d'assistance. Le gouvernement des pauvres en Suisse romande depuis la fin du XIXe siècle » Lausanne, Antipodes, 2008.
- H. Bergeron « Les politiques publiques en Europe : de l'ordre à la santé publique » in M. Reynaud (dir.), *Médecines et Addictions*, Masson, avril 2005.
- Enrico Valsangiacomo « Médecins et hommes politiques neuchâtelois face au problème de la santé publique dans la seconde moitié du XIXe siècle » *Revue historique neuchâteloise*, 1999, n°1, p.33.