



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Pharmacie



N° de thèse :

THÈSE

Présentée
à l'UFR Sciences de Santé
de Dijon

pour l'obtention du Diplôme d'État
de Docteur en Pharmacie

soutenue publiquement le 27 Janvier 2021

par

BAGUET Jules

Né le 01/06/1993 à Dijon

Le Pharmacien de 1792 à 1815, vie civile et militaire

JURY :	Pr	CUISENIER Jean
	Pr	CUISENIER Jean
	Dr	COMBAL-DUBREUIL Florence
	Dr	VANDRIESSE Philippe

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à la disposition de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur.

Ceci implique une obligation de citation et de référencement dans la rédaction de vos travaux.

D'autre part, toutes contrefaçons, plagiat, reproductions illicites encourtent une poursuite pénale.

De juridiction constante, en s'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans son propre document, l'étudiant se rend coupable d'un délit de contrefaçon (au sens de l'article L.335.1 et suivants du code de la propriété intellectuelle). Ce délit est dès lors constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics.



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Pharmacie



N° de thèse :

THÈSE

Présentée
à l'UFR Sciences de Santé
de Dijon

pour l'obtention du Diplôme d'État
de Docteur en Pharmacie

soutenue publiquement le 27 Janvier 2021

par

BAGUET Jules

Né le 01/06/1993 à Dijon

Le Pharmacien de 1792 à 1815, vie civile et militaire

JURY :	Pr	CUISENIER Jean
	Pr	CUISENIER Jean
	Dr	COMBAL-DUBREUIL Florence
	Dr	VANDRIESSE Philippe

Vice – Doyen : Mme Christine MARIE

Professeurs

CHAMBIN Odile
GROS Claude
HEYDEL Jean-Marie
LESNIEWSKA Eric
MARIE Christine
OFFER Anne-Claire
TESSIER Anne
VERGELY-VANDRIESSE Catherine

Pharmacotechnie
Chimie organique
Biochimie, biologie moléculaire
Biophysique
Physiologie
Pharmacognosie
Physiologie
Physiopathologie, génétique

PU-PH

BOULIN Mathieu
KOHLI Evelyne
GIRODON François

Pharmacie clinique
Immunologie, Virologie
Hématologie

Professeurs Emérites

ROCHETTE Luc
BELON Jean-Paul
LACAILLE-DUBOIS Marie-Aleth

Physiologie
Pharmacologie
Pharmacognosie

Maîtres de Conférences

ANDRES Cyrille
ASSIFAOU Ali
BASSET Christelle
BERARD Véronique
BOUYER Florence
BOUYER Frédéric
CACHIA Claire
COLLIN Bertrand
DESBOIS Nicolas
FAURE Philippe
GUELDRY Serge
GUERRIAUD Matthieu
LEMAITRE Jean-Paul
NEIERS Fabrice
ROCHELET Murielle
SEGUY Nathalie
VIENNEY Fabienne
WENDREMAIRE Maëva

Pharmacotechnie
Pharmacotechnie
Immunologie, hématologie
Pharmacotechnie
Pharmacologie
Chimie physique, Chimie générale
Biomathématiques
Pharmaco-imagerie, radiopharmacie
Chimie organique
Biochimie générale et clinique
Biologie cellulaire
Droit pharmaceutique
Bactériologie
Biochimie, biologie moléculaire, enzymologie
Chimie analytique
Mycologie médicale, botanique
Biophysique
Toxicologie

MCU-PH

FAGNONI Philippe
SAUTOUR Marc
SCHMITT Antonin

Pharmacie clinique
Biodiversité végétale et fongique
Pharmacologie, Pharmacie clinique

PAST

BERNARD Dominique-Alain
CADOT Rachel
CRANSAC Amélie

ATER

BARBIER Elodie
BRUGUIERE Antoine

Chimie analytique
Pharmacognosie

NOTE

L'UFR des Sciences de Santé - Circonscription Pharmacie de Dijon déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation.

SERMENT

En présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et de mes condisciples, je jure :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Remerciements

Aux membres du jury :

- Professeur Cuisenier, pour avoir accepté de présider cette thèse, pour le temps que vous m'avez consacré, pour nos discussions qui, le plus souvent n'avaient que peu de liens avec ce travail mais qui furent extrêmes enrichissantes ;
- Florence, pour m'avoir chaleureusement accueilli au sein de votre équipe l'an dernier et pour la gentillesse dont vous avez toujours fait preuve à mon égard ;
- Philippe, pour la confiance que vous me témoignez depuis maintenant plusieurs années et pour votre bonne humeur au quotidien ;

Merci pour tout, c'est avec joie que je termine mes études à vos côtés !

À ma familles :

Les vieux, quelle longue aventure commencée au-dessus de chez vous se termine aujourd'hui ! Peu de personnes sont capables d'aussi facilement s'inquiéter, mais peu de personnes sont capables de donner autant que vous sur tous les points. Merci pour tout ce que vous avez fait, c'était bon de savoir que vous étiez toujours là !

Ma vieille moins vieille, qu'en as-tu râlé et bavé mais ça y est, terminé. Après un petit bonus de 3 ans, une thèse dans les plumes, le frêle oisillon vole de ses propres ailes (mais je vais plutôt rester sur le sol, un poussin de 200kg, ça ne vole pas, ça marche). Merci pour ta patience et accessoirement d'avoir su me pousser un peu quand il le fallait !

Les oncles, merci pour tous les bons moments qu'on a partagé ces dernières années et vivement les prochains !

Aux amis :

Juliette, pour notre longue marche. Benjamin. Nadhem, mon alcoolyste. Steven pour la XIII^{ème}. Alexandre. Hugo, toujours partant. Romain, pour nos pérégrinations estudiantines. Fadi, pour tes conseils. Antoine G, duo de choc. Murgida. Mélanie et Marie, un sacré voyage. Vic, pour nos deux années d'intelligence. Théoline. Gros Julien. Elodie. Jean, stras de mon cœur. Alfred. Claire. Sylvain. Paul et son père David qui a fait un magnifique travail sur les dessins !

Les messages d'amour ce n'est pas trop mon truc alors... Merci à vous les moments passés ensemble, les soirées, les voyages, (le sport), les délires en tous genres et les quelques galères. On s'est bien marré !

Table des matières

I.	Introduction :	9
II.	La pharmacie dans le civil :	10
A.	Au lendemain de la révolution :	10
B.	Les études :	12
1.	Les écoles :	12
2.	L'obtention du diplôme :	15
a)	Le diplôme dans les écoles :	16
b)	Diplôme dans les Jurys :	18
C.	L'exercice professionnel de la Pharmacie :	20
D.	Progrès liés à l'exercice de la Pharmacie :	27
III.	La pharmacie dans le service de Santé :	28
A.	Le Service de Santé.....	28
B.	Hôpitaux militaires d'instruction :	43
C.	La maison de santé de l'empereur :	45
D.	Les officiers de santé :	47
1.	Rôles et matériel à disposition :	49
2.	Grades, hiérarchie et appointements :	55
3.	La Garde Impériale :	56
4.	Emblèmes et uniformes :	59
a)	Emblème :	59
b)	Uniforme :	61
c)	La garde impériale :	72
(1)	Emblème :	72
(2)	Uniforme :	72
IV.	Les médicaments en usage :	74
V.	Pathologies fréquentes et prise en charge :	78
A.	Dysenterie :	78
B.	Fièvre jaune :	79
C.	Gale :	79
D.	Infections :	80
E.	Ophtalmie :	81
F.	Peste :	81
G.	Syphilis :	82

H. Typhus :.....	83
CONCLUSIONS	85
BIBLIOGRAPHIE :.....	87
ANNEXES :.....	90
RESUMÉ :	104

Liste des tableaux :

Tableau 1. Evolution des effectifs du service de santé :	47
--	----

Liste des figures :

Figure 1 - Bouton du service de santé de 1793 à 1796.	60
Figure 2 - Bouton du service de santé de 1796 à 1798.	60
Figure 3 - Bouton du service de santé de 1798 à 1803.	61
Figure 4 - Bouton du service de santé à partir de 1803.....	61
Figure 5 - Pharmacien première classe grande tenue.....	68
Figure 6 - Pharmacien première classe petite tenue.....	69
Figure 7 - Pharmacien deuxième et troisième classe grande tenue.....	70
Figure 8 - Pharmacien deuxième et troisième classe petite tenue.....	71
Figure 9 - Bouton d'officier du service de santé de la garde impériale 1804-1815.	72
Figure 10 - Pharmacien de première classe de la garde impériale.....	73
Figure 11 - Description de la chélidoine, 1803.....	75
Figure 12 - Espèces anthelmintiques, 1811	76
Figure 13 - Teinture de Gentiane, 1811	77

Annexes :

Annexe 1. Journal Militaire 18 novembre 1792	90
Annexe 2. Journal Militaire 1er aout 1793	91
Annexe 3. Journal Militaire 7 aout 1793.....	94
Annexe 4. Rappel des officiers de santé réformés	95
Annexe 5. Description du caisson d'ambulance régimentaire	98
Annexe 6. Récolte des plantes médicinales	99
Annexe 7. Décrets des 13 et 27 mars 1813	100
Annexe 8. Journal militaire T2 1808	103

I. Introduction :

Les XVIème et XVIIIème siècles ont été le berceau de nombreux conflits meurtriers, descendants directs des tensions européennes héritées des périodes précédentes. Au cours de ces années, liés à une forte augmentation de la démographie européenne, les besoins en Hommes de troupe subissent une augmentation considérable. La multiplication des zones de guerre, l'amélioration du matériel notamment de l'artillerie, les nouvelles stratégies, le tout associé au manque presque total de moyens sanitaires fait que les combats sont extrêmement coûteux en vies. À la suite des batailles les blessés restaient le plus souvent négligemment sur le terrain en faisant ainsi des morts en devenir. Ceci entraîne les puissances à réfléchir au moyen de préserver leurs soldats. C'est ainsi qu'en France, sous l'impulsion de SULLY qui, choqué par les horreurs endurées par ses Hommes lors du siège d'Amiens en 1597, entreprit pour le soin des troupes la mise en place d'une « *Maison des blessés* », l'ancêtre des Hôpitaux militaires ambulants. Sous le règne de Louis XIII, par une ordonnance de Janvier 1629, les premiers Hôpitaux militaires fixes sont mis en place sur le territoire afin de permettre le maintien de la santé des soldats à Calais, Brouage et Pignerol. C'est ensuite avec le règne de Louis XIV que tout va s'accélérer. Par son édit du 17 Janvier 1708 il crée officiellement le Service de Santé. Ce dernier est alors immédiatement placé sous le contrôle d'une administration stricte. A ce moment, le Service de Santé n'est effectif qu'en périodes de conflit ; en dehors de celles-ci, ses officiers vaquent à leurs occupations civiles(1).

Le 25 avril 1777, Louis XVI déclara que la pharmacie était un « *art précieux à l'humanité* » et par suite, la « *Corporation des apothicaires de Paris* » prit alors le nom de « *Collège de pharmacie* ». C'est cet édit qui mit fin aux pratiques liées au domaine de l'épicerie au sein des officines Françaises. L'Apothicaire s'efface pour laisser sa place au Pharmacien, même si, en pratique et dans les écrits, le terme « *pharmacien* » ne se généralisera et ne remplacera définitivement celui « *d'apothicaire* » qu'à partir du décret daté du 16 janvier 1793, ce terme étant jugé moins proche de

l'ancien régime. Cette déclaration scelle aussi l'interdiction des remèdes secrets et marque le début de la formation académique de la profession. Le collège avait pour mission de dispenser des cours gratuits, animés par des « démonstrateurs », portant sur la botanique, la chimie, l'histoire naturelle et la Pharmacie. Ses membres étaient aussi responsables de l'inspection des officines. Afin de devenir pharmacien, il fallait pouvoir justifier auprès du collège de pharmacie d'une connaissance satisfaisante du latin, ainsi que de huit années d'apprentissage auprès d'un maître en Pharmacie, trois examens avaient alors lieu, portant sur :

- Les principes pharmaceutiques et leur art ;
- Les plantes et drogues simples issues des trois règnes ;
- La réalisation de neuf opérations galéniques ou chimiques dans le respect du codex.

La révolution va perturber cette situation et de nombreuses disparités vont apparaître sur le territoire au contraire de la capitale où la situation ne fut que peu impactée. Il faudra attendre la loi du 21 Germinal an XI (11 avril 1803) pour qu'une uniformité relative soit apportée au niveau national.

II. La pharmacie dans le civil :

A. Au lendemain de la révolution :

Dès 1790, dans les grandes villes, le Comité de salubrité de l'Assemblée Constituante fit circuler des cahiers de doléances auprès des apothicaires. Le constat pour la profession est assez rude : des remèdes ou ordonnances honorés et dispensés par des personnes sans titre, les apothicaireries des hôpitaux gérées par des religieux, abus lors de la gestion d'officines par des veuves de pharmaciens ou par des élèves non diplômés, présence de nombreux médicaments et remèdes contrefaits à faible coût sur des foires, achat possible et non contrôlé de médicaments ou constituants en petite quantité dans les drogueries.

Il ressort des doléances que les Maitres en Pharmacie demandent qu'une réforme soit mise en place en centrant son action sur :

- L'interdiction stricte de l'exercice de la Pharmacie aux personnes non formées à cette fin ;
- L'interdiction stricte des remèdes secrets ;
- L'obligation aux médecins de signer les ordonnances ainsi que de les rédiger en Latin ;
- L'autorisation de la vente d'eaux minérales par les Pharmaciens ;
- La gestion par des pharmaciens des apothicaireries des hôpitaux ;
- L'uniformisation des poids et mesures sur le territoire ;
- La refonte des études de Pharmacie.

Concernant ce dernier point, les maitres proposent de faire réaliser quatre années d'apprentissage chez un pharmacien suivies par une année d'école.

Cependant, le décret du 2 mars 1791 n'alla pas en leur sens ; l'Assemblée Nationale supprima les corporations, jurandes, maîtrises, privilèges des professions ainsi que les écoles et académies. De ce fait, l'organisation de la Pharmacie fut fortement impactée et entraîna une augmentation du nombre d'excès, d'exercices illégaux, d'abus et d'escroqueries diverses car il n'existait plus à ce moment-là d'autorités capables de réglementer l'exercice de la pharmacie, à tel point qu'à peine plus d'un mois après, le 14 avril 1791, l'Assemblée nationale revint sur la suspension de mars sous la pression du comité de salubrité. En 1794, la Convention réorganisera les métiers et l'enseignement de la santé. Le chimiste Antoine-François Fourcroy, rapporteur de la loi, décrit ainsi l'école de pharmacie de Paris : « *La pharmacie possède à Paris une école toujours ouverte, plus complète que celle de médecine et de chirurgie. La botanique usuelle, l'histoire naturelle des drogues, la chimie pharmaceutique et la chimie proprement dite y sont étudiées. L'élève en pharmacie joint à ses leçons la pratique dans les laboratoires des pharmaciens chez lesquels il demeure et dont il partage les travaux, très peu de changements sont nécessaires pour rendre l'instruction pharmaceutique des étudiants plus complète* ».

Le 18 germinal de l'an III (7 avril 1795) le système métrique fut adopté en France, allant ainsi dans le sens d'une des demandes des maitres pharmaciens.

Sous le Directoire, le 30 ventôse de l'an IV (20 mars 1796), le « *Conseil* » de Pharmacie devint la « *Société libre des Pharmaciens de Paris* » accueillant désormais des membres autres que des pharmaciens, comme des savants, et l'« *école de Pharmacie* » prit le nom d'« *école gratuite de Pharmacie approuvée par le Directoire* ». Les statuts de la société sont publiés le 16 Thermidor de l'an IV (3 aout 1796).

B. Les études :

1. Les écoles :

Jusqu'au 21 germinal de l'an XI (11 Avril 1803), l'organisation des études était calquée sur celle de l'Ancien Régime, elle-même définie par la déclaration royale du 25 avril 1777. Le Collège des Pharmacies installé Faubourg Saint Marcel donnait des cours publics gratuits.

Cette loi, sous l'impulsion du Consul Napoléon BONAPARTE, d'Antoine-François FOURCOY et du ministre de l'intérieur Jean-Antoine CHAPTAL (à ce poste du 21 janvier 1801 au 7 aout 1804) (2) amorce un enseignement plus réglementé de la Pharmacie, analogue à celui de la Médecine, via la création de trois écoles de pharmacie sur le territoire Français à Paris, Montpellier et Strasbourg, en complément des écoles de médecines qui avaient remplacé les écoles de santé(1) (3).

Cette loi va réorganiser entièrement l'enseignement de la pharmacie, permettre la mise en place du règlement des écoles et de leur administration. Elles sont à partir de cette date composées comme suit (4) (5):

- Trois professeurs assistés par un ou deux adjoints chacun en fonction des villes, élus pour six ans ;
- Un président (ou directeur) élu pour cinq an qui remplira les fonctions de doyen ;

- Un trésorier élu pour cinq ans ;
- Un secrétaire élu pour deux ans qui remplira aussi le rôle de bibliothécaire.

Le salaire des professeurs, le coût des examens étaient à leur charge. Chacune de ces écoles se devait de dispenser annuellement trois cours :

- Botanique et histoire naturelle des médicaments ;
- Chimie ;
- Pharmacie.

Ces cours ayant pour but de permettre l'apprentissage mais aussi « *d'étendre le progrès de l'art pharmaceutique* » se déroulant initialement du 1^{er} Germinal (22 mars) au 1^{er} Fructidor (19 août).

Une ordonnance du 25 Thermidor de l'an XI (13 août 1803) va modifier ce programme en séparant la botanique de l'histoire naturelle des médicaments, faisant ainsi de la pharmacognosie une discipline à part entière, mais ces deux matières restent généralement enseignées par le même professeur.

Dans le cas de l'école de Montpellier, on connaît parfaitement les premiers professeurs et administratifs. Ils ont été élus le 15 Vendémiaire an XII (7 octobre 1803) par Napoléon Bonaparte :

- Joseph Guillaume VIRENQUE, médecin et pharmacien au poste de directeur ;
- Vincent REBOUL, professeur adjoint qui sera remplacé par Jean Antoine Blanc ;
- Jean Antoine BLANC, trésorier ;
- Pierre FIGUIER, professeur de chimie ;
- François-Joseph REY, professeur de Pharmacie ;
- Martin-Hugues POUZIN, vétéran des armées des Pyrénées orientales, professeur de botanique et d'histoire naturelle des médicaments. Il s'investit en plus de sa charge de

professeur à la réhabilitation du jardin de l'école. Son cours sera d'ailleurs le premier donné dans les locaux le 28 Floréal de l'an XII (18 mai 1804).

L'école spéciale de Montpellier sous la direction de Joseph-Guillaume VIRENQUE tarda à mettre en place ses cours, la faute à une attribution de locaux ralentie ; il y eut, pendant quelques mois une volonté de l'installer dans l'hôtel Saint Côme, mais finalement, l'école prendra place le 11 Thermidor de l'an XI (30 juillet 1803) dans l'ancien Collège royal de médecine où Rabelais prêta serment car le lieu eut le mérite de comporter un jardin, jugé comme indispensable à la connaissance des plantes pour les futurs étudiants. Dans « *les extraits des minutes de la secrétairerie d'état du château de Saint-Cloud le 11 Messidor an XI, par Napoléon Bonaparte, il est dit que la future école de Pharmacie sera placée dans les bâtiments et dépendances de l'ancienne université* ».

En ce qui concerne l'école de Paris :

Cet établissement situé rue de l'arbalète, initialement « *Collège de pharmacie* », transformé en « *Ecole gratuite de pharmacie* » par un arrêté du 3 Floréal de l'an IV (22 avril 1796), est mis en fonction le 25 Vendémiaire de l'an V (16 octobre 1796) à la suite d'une assemblée générale de la société libre. Les professeurs sont nommés, on retrouve (6) :

- VAUQUELIN et BOUILLON LAGRANGE suppléés par BOURRIAT pour la chimie ;
- TRUSSON et MORELOT suppléés par NACHET pour la pharmacie ;
- DEMACHY et DIZE suppléés par MARTIN pour l'histoire naturelle ;
- GUIART père et SAGOT suppléés par GUIART fils pour la botanique.

Les cours d'histoire naturelle et de pharmacie devaient avoir lieu entre les mois de Ventôse (février-mars) à Prairial (mai-juin), les cours de chimie et de botanique de Prairial à Fructidor (août-septembre), soit une durée de six mois. Ces cours étaient à la charge de la société libre, qui veillait à leur bon déroulement.

Puis enfin l'établissement se voit transformé en « *Ecole de pharmacie* » par la loi du 21 Germinal de l'an XI (11 avril 1803), son administration fixée par le décret du 15 Vendémiaire de l'an XII (8 octobre 1803) :

- VAUQUELIN : premier directeur de l'école qui sera remplacé par Edme-Jean Baptiste BOUILLON-LAGRANGE, découvreur de la dextrine et futur pharmacien de l'empereur ;
- Edme-Jean Baptiste BOUILLON-LAGRANGE fut le premier professeur de chimie qui sera remplacé en 1805 par BUSSY après avoir été reçu docteur en médecine et devenant dans le même temps le médecin personnel de l'impératrice Joséphine (7).

Faute de locaux, budget et matériel, seules les écoles de Paris et Montpellier vont accueillir des étudiants, celle de Strasbourg se limitant à sa mission d'inspection des officines, d'examens et de vérification des compétences et diplômes des pharmaciens exerçant sur leur territoire (2).

Napoléon, le 10 mai 1806, fonde l'Université Impériale, ancêtre des universités actuelles. Les écoles de santé, devenues écoles de médecine en décembre 1794, vont être intégrées dès la première année, devenant, de fait, des universités de médecine. Les écoles de pharmacie, quant à elles, ne vont être organisées en université que bien plus tard, à partir de 1840(8).

Comme mentionné il y a quelques lignes, en plus du devoir d'éducation, les écoles avaient un rôle de surveillance des pharmacies pour limiter les pratiques frauduleuses et les abus. C'est dans ce but qu'au moins une fois par an au minimum, une inspection des officines, drogueries, épiceries et herboristeries sera effectuée

2. L'obtention du diplôme :

Dans cet objectif, deux cursus différents furent instaurés :

a) **Le diplôme dans les écoles :**

Trois années en officine complétées par trois années de cours en école de pharmacie à la suite desquelles il était permis d'exercer sur tout le territoire. Mais il est à noter que les pharmaciens installés ne souhaitaient pas forcément autoriser leurs stagiaires à rompre leur contrat avec eux pour aller suivre les cours, d'où le nombre assez limité d'élèves. Ceci en plus du coût de ces études ; en effet les étudiants qui accédaient aux bancs de l'école devaient payer 36 Francs par cours et il leur en était demandé 900 pour l'inscription à l'examen final. Avant le commencement des cours, l'étudiant devait s'inscrire auprès de l'administration en payant d'avance les sommes correspondant aux cours qu'il devait suivre. Une carte était alors délivrée, cette dernière devant être présentée pour être admis à suivre les leçons.

À titre de comparaison, en 1800, un kilo d'or coûtait 3100 francs. Il est actuellement, en octobre 2020, estimé à 52500 euros, soit approximativement 1 Franc pour 16.93 Euros, ce qui représente une somme conséquente pour l'instruction au sein des écoles.

À la fin des cours, des certificats seront distribués aux étudiants qui les auront suivis avec assiduité. Pour s'en assurer, les professeurs, disposaient d'une feuille de présence qui sera remplie à chaque cours. De plus, au minimum un appel par semaine sera effectué. Le certificat pourra être donné si l'élève a manqué moins de six leçons.

En ce qui concerne l'examen, l'étudiant devait en faire la demande auprès de son école et présenter :

- Les certificats obtenus en cette dernière ;
- Le certificat du pharmacien chez qui il aura été employé ;
- Un certificat de bonne vie et mœurs signé par deux autres citoyens et deux pharmaciens en exercice.

Si tous les documents étaient en règle et la somme payée, il recevait alors une date d'examen qui se déroulait en public où, revêtu d'un habit noir, il devait répondre à des questions tirées au sort sur les matières suivantes :

- La pratique théorique de l'art pharmaceutique, d'une durée de deux heures, pour 200 F ;
- La botanique et histoire naturelle des drogues simples, de la même durée et pour la même somme que la précédente.

Puis il devait réaliser neuf préparations chimiques et / ou pharmaceutiques dans le respect du Codex. Cette épreuve pouvait être effectuée sur plusieurs jours en fonction de la complexité des préparations tirées. Le cout de cette épreuve étant de 500 F.

Les trois épreuves se déroulaient à trois dates différentes à un minimum d'un mois d'intervalle.

Les jurys, comprenant sept membres étaient composés de professeurs, pharmaciens et médecins exerçant dans une ville différente de celle du prétendant qu'ils devaient juger. Afin d'être reçu, l'aspirant pharmacien devait réunir deux tiers des voix de son jury. Les votes se faisaient à bulletin secret. Le verdict était annoncé par le président du jury.

En cas d'échec, l'aspirant devait patienter trois mois avant de pouvoir à nouveau demander une date. S'il échouait encore, cette durée était étendue à une année.

En cas de réponse favorable, dans la semaine suivante lui sera remis le diplôme reprenant :

« Nous soussignés professeurs à l'école de pharmacie de [...] et professeurs à l'école de médecine de la même ville, en exécution de la loi du 21 germinal de l'an XI, certifions que le C^{en} [nom, prénom], âgé de[...] natif de [nom de la commune et du département], après avoir subi conformément à l'article XV de la loi précitée, les deux examens de théorie ; savoir, le premier, le [date], sur les principes de l'art ; et le second, le [date], sur la botanique et l'histoire naturelle des drogues simples, s'est présenté le [date] à l'examen pratique, lequel a consisté en [indiquer les

neufs opérations réalisées] opérations chimiques et pharmaceutiques qui lui ont été désignées, et qu'il a exécuté lui-même

Dans lesquels actes probatoires et qui ont eu lieu publiquement, le C^{en} ayant donné des preuves de son savoir, nous le déclarons pourvu des connaissances exigibles pour l'exercice de la pharmacie, et à cet effet lui délivrons le présent diplôme, muni d'un sceau de l'école. »

Son diplôme en main, le jeune pharmacien devait se présenter au préfet de police de Paris afin d'être enregistré. Il pouvait alors exercer où il le souhaitait sur le territoire.

En cas de mobilisation, ce diplôme lui permettait d'être assimilé à un pharmacien de première classe.

b) Diplôme dans les Jurys :

Après huit années de pratique en officine, le candidat pouvait passer devant un jury composé de professeurs de médecine et de pharmacie. Ce jury avait le mérite de permettre à des individus dont les connaissances et compétences dans les domaines scientifiques étaient incomplètes, dont les études avaient été interrompues ou à d'anciens pharmaciens du service de santé sans diplômes civils d'accéder à la pratique pharmaceutique sans passer par les écoles.

L'examen final dans ce cas-là était le même qu'à la sortie de l'école, mais le coût était bien plus faible, il fallait compter 50 F pour la première et la seconde matière théorique et 100 F pour l'épreuve pratique.

L'aspirant devait faire la demande d'examen auprès du préfet de son département après lui avoir transmis :

- Le certificat du pharmacien chez qui il aura été employé ;
- Un certificat de bonne vie et mœurs signé par deux autres citoyens et deux pharmaciens en exercice.

Si tout était en ordre, l'aspirant était informé dans les mois suivants d'une date de passage et du lieu où celui-ci se déroulera. Dans ce cas toutes les épreuves étaient effectuées les unes à la suite des autres, en public comme pour le diplôme des écoles. Pour cet examen, le jury était composé de médecins, de chirurgiens et de pharmaciens du département de l'aspirant.

En dehors de cela, le déroulement et le contenu des épreuves étaient identiques, tout comme les modalités de validation. Mais en cas d'échec, le jeune homme devait attendre l'année suivante pour pouvoir se présenter à nouveau. En cas de réussite, le pharmacien se voyait remettre dans les jours suivants un diplôme présenté comme suit :

« Nous soussignés docteurs en médecine et en chirurgie, composant le jury médical du département de [nom du département] et pharmaciens adjoints audit jury, et nommés par le préfet du département, en exécution de l'article XIII de la loi du 21 germinal de l'an XI, relative à l'organisation et à la police de la pharmacie, certifions que le C^{en} [nom, prénom], âgé de[...] natif de [nom de la commune et du département], après avoir subi conformément à l'article XV de la loi précitée, les deux examens de théorie ; savoir, le premier, le [date], sur les principes de l'art ; et le second, sur la botanique et l'histoire naturelle des drogues simples, s'est présenté à l'examen pratique, lequel a consisté en [indiquer les neuf opérations réalisées] opérations chimiques et pharmaceutiques qui lui ont été désignées, et qu'il a exécuté lui-même

Dans lesquels actes probatoires et qui ont eu lieu publiquement, le C^{en} ayant donné des preuves de son savoir, nous le déclarons pourvu des connaissances exigibles pour l'exercice de la pharmacie, et à cet effet lui délivrons le présent diplôme, muni d'un sceau du jury. »

Ce dernier était signé par tous les membres dudit jury. Après sa remise, le jeune pharmacien devait aller s'inscrire auprès du préfet de son département. Ce diplôme ne permettait d'exercer que dans le département de réception.

En cas de mobilisation, ce diplôme lui permettait d'intégrer le service de santé en qualité de pharmacien de deuxième classe.

C. L'exercice professionnel de la Pharmacie :

À l'aube de la révolution Française et jusque sous le premier empire, la pharmacie se trouve dans une période charnière de son Histoire qui amorce la transition entre l'apothicaire de l'ancien régime, post 1777, et le pharmacien de l'époque moderne. La Pharmacie alors, ne se cantonne plus seulement à l'officine. Les pharmaciens reprennent aux sœurs et religieux la gestion des médicaments au sein des hôpitaux et on voit naître dans un même temps les prémices d'une industrie ; il s'agit là des premières fabriques de produits chimiques de France, ces derniers n'étant auparavant produits qu'au sein des officines dans les laboratoires attenants aux boutiques. On peut citer comme exemple de ces industries : La Manufacture de Monseigneur le Comte d'Artois, qui en 1788 à Javel débute la fabrication de la solution d'hypochlorite de sodium, « *l'eau de Javel* », ainsi que la fabrique chimique de la Paille dans la ville de Montpellier, fondée en 1784 et mise en service aux alentours de 1800 par Jean-Antoine CHAPTAL et sous sa direction jusqu'en 1802, qui permit la fabrication de plus d'une vingtaine de produits parmi lesquels (9) :

- L'esprit de sel (acide chlorhydrique HCl) ;
- Couperose verte ou sulfate de fer (FeSO₄) ;
- Couperose blanche ou sulfate de cuivre (CuSO₄) ;
- Couperose bleue ou sulfate de zinc (ZnSO₄) ;
- L'huile de vitriol (acide sulfurique H₂SO₄) ;
- L'esprit de nitre ou eau forte (acide nitrique HNO₃) ;
- Du beurre d'antimoine (chlorure d'antimoine SbCl₃) ;
- Le sublimé corrosif (chlorure mercurique HgCl₂) ;
- Le calomel (chlorure mercurieux Hg₂Cl₂) ;

- La potasse (K_2CO_3) ;
- La pierre infernale (nitrate d'argent $AgNO_3$ fondu).

Au cours de la période étudiée, la pratique fut fortement impactée par la loi du 21 Germinal an XI (11 avril 1803) ; c'est cette dernière qui concrétise le monopole pharmaceutique initié par la déclaration de 1777. L'exercice de la pharmacie à partir de cette date est réservé aux seuls détenteurs du diplôme, que ce dernier ait été obtenu avec la nouvelle réforme ou l'ancienne. En application de son article 28, des préfets reçurent alors la tâche de dresser, de tenir à jour, d'imprimer et d'afficher les listes des noms des personnes reçues pouvant exercer ainsi que la date de leur diplôme et leur lieu de résidence. Ils eurent aussi la responsabilité de tenir à jour la liste des pharmacies établies dans les différentes villes de France.

L'inspection des officines était une des charges qui incombaient aux jurys et aux écoles de Pharmacie. L'interdiction des remèdes secrets est entérinée et, enfin, la pratique de l'herboristerie est subordonnée à un examen devant un jury issu des écoles de Pharmacie.

Cette loi, en outre fait passer l'organisation de la profession et des études sous le giron de l'état. Cela a induit en l'an XI, le 15 Thermidor (3 août 1803) une transformation de la Société pharmaceutique en compagnie savante qui prit le nom de « *Société de Pharmacie de Paris* », initialement présidée par Antoine-Augustin PARMENTIER puis par Louis-Nicolas VAUQUELIN en 1805. Ses soixante membres se réunissaient dans la salle des actes de l'école de Pharmacie de Paris rue de l'arbalète et devaient fournir un à deux rapports tous les deux ans. Son rôle fut défini comme suit : « *Resserrer les liens de la confraternité entre les Pharmaciens de France et de l'étranger et travailler au perfectionnement de l'art pharmaceutique ainsi qu'au progrès des sciences qui s'y rapportent* ». Des projets de communication avaient vu le jour dans le courant des années précédentes :

Le 15 Prairial an V (3 juin 1797), fut créé « *le Journal de la société des Pharmaciens de Paris* » sous l'impulsion de la Société Pharmaceutique. Ce périodique mensuel est entièrement consacré

aux sciences liées à la santé. Il voit le jour dans le but de rendre plus facilement accessible, de faire circuler plus aisément auprès des professionnels, les dernières recherches et informations relatives à la pratique. Le journal définit sa mission de cette manière : « *[Traiter de] tout ce qui tient à la connaissance parfaite du médicament ou à la pharmacologie, c'est-à-dire la minéralogie, la botanique, la zoologie, la description des substances médicamenteuses, la description des drogues fausses ou altérées, la récolte, la préservation, la découverte des médicaments chimiques, leur analyse et les variations de leurs compositions, les analyses d'eaux minérales, les remèdes secrets, les compositions galéniques et les préparations magistrales, l'annonce des ouvrages nouveaux et des travaux publiés en France et à l'étranger sur la Pharmacie et les sciences annexes* »

On retrouve parmi les auteurs d'articles réguliers les personnalités suivantes : Antoine-François FOURCROY, Antoine-Augustin PARMENTIER, Jacques-François DEMACHY.... Mais les publications sont arrêtées le 15 Fructidor de l'an VIII (2 septembre 1800).

Quelques années plus tard, le 1^{er} janvier 1809, sous la présidence de Antoine-Augustin PARMENTIER et grâce au concours et travail de Charles-Louis CADET de GASSINCOURT sera publié le premier « *Bulletin de la Pharmacie* » renommé « *Bulletin de la Pharmacie et des sciences accessoires* » dès 1814 et enfin en 1815 « *Journal de la Pharmacie et de la Chimie* » qui est toujours publié aujourd'hui sous le nom des « *Annales Pharmaceutiques Françaises* ».

Le médicament quant à lui n'a que peu évolué par rapport au siècle précédent, mais les différentes réformes et modifications apportées à la société de pharmacie de Paris, l'ouverture des écoles et les publications régulières entraînent un esprit et une forte volonté de perfectionnement du métier. Jusqu'en 1818, l'ouvrage de référence concernant le médicament est le « *Codex medicamentarius seu pharmacopoea Parisiensis* ».

Malheureusement, la loi de Germinal était imparfaite, bien trop incomplète à cause de cela, en plus de l'incapacité des autorités à faire respecter le monopole pharmaceutique, comme le déclare Jules TOURNIER dans sa thèse de 1938 « *[la pharmacie n'était pas à l'abri] des empiètements que*

pouvaient exercer sur elle des gens, peut-être de bonne foi, mais ne possédant pas les connaissances techniques nécessaires leur permettant de s'aventurer dans un secteur aussi complexe qu'étendu » (10) (11).

La pratique de la profession de pharmacien était complexe, le territoire Français s'est vu gangrené par divers charlatans. Charles Louis CADET de GASSINCOURT livre en 1806 un âpre constat : « *Epiciers et herboristes sont autant d'apothicaires clandestins* », des remèdes pourtant proscrits par cette loi pouvant être retrouvés en vente dans des parfumeries, des confiseries, des chocolateries, des distilleries... Il rapporte même la présence de dépôts de pharmacies Américaines, Anglaises ou même Allemandes dans l'arrière-boutique de bijouteries, sans compter les bonimenteurs ainsi que les vendeurs sur la place publique. Il ne faut pas à ce propos limiter l'impact des communautés religieuses qui ont continué la fabrication ainsi que la commercialisation de remèdes, comme le démontre la réédition en 1816 de l'ouvrage d'Arnault de NOBLEVILLE « *Manuel des Dames de Charité, ou Formules de remèdes faciles à préparer, en faveur des personnes charitables* » qui laisse supposer une forte demande au cours de l'empire, ainsi qu'un encouragement de l'exercice illégal de la pharmacie par le clergé. Il est intéressant de noter l'argument qui a été soulevé par Joseph PELLETIER en 1833 afin de justifier la faible intervention des préfets par rapport à cet exercice ; en effet, la loi de Germinal an XI, a en soi complété et non pas aboli la déclaration royale de 1777 qui stipulait : « *les communautés séculières ou régulières, les hôpitaux et religieux, ne pourront avoir de pharmacie si ce n'est pour leur usage particulier et interne* ». Il règne à ce propos de nombreuses fragilités légales. En 1802, l'école de Médecine de Paris publie une instruction à destination des établissements religieux leur autorisant : « *les tisanes, les potions huileuses, les potions simples, les cataplasmes, les fomentations, les médecines et autres médicaments magistraux semblables dont la préparation est si simple qu'elle n'exige pas de connaissances pharmaceutiques bien étendues* ». La situation ne sera pas plus claire après l'avis du 8 Vendémiaire de l'an XIV (30 septembre 1805) par le conseil d'état qui permet aux curés : « *de donner aide à leurs paroissiens par leurs conseils et leurs secours, dans leurs maladies, pourvu*

qu'il ne s'agisse d'aucun accident qui intéresse la Santé publique, qu'ils ne signent ni ordonnance ni consultations, et que leurs visites soient gratuites ».

En plus des défauts de la loi, les pharmaciens eux-mêmes sont responsables en partie de cette situation. En dehors des grandes villes, très peu de pharmacies sont implantées, laissant de ce fait des zones sans accès possible à une médication correcte et sont donc en proie aux opportunistes. Dans les villes, la surpopulation de pharmacies les pousse à une concurrence délétère pour la profession dans son ensemble ce qui entraîna de leur part la demande :

- D'une fixation du nombre d'officines en fonction de la population,
- D'une augmentation du niveau demandé lors des jurys pendant les examens,
- D'une répression par une chambre de discipline,
- D'un rattachement des écoles de pharmacie à l'Université.

Un décret fut rédigé en ce sens par le chirurgien Guillaume DUPUYTREN, mais ne fut malheureusement jamais appliqué.

La réglementation de la pratique de la pharmacie dans le cadre hospitalier n'était pas en reste non plus ; le 18 Prairial de l'an II (6 juin 1795) marque la fondation de « *l'apothicairerie générale des Hôpitaux* », qui sera remplacée par la « *Pharmacie centrale des Hospices* » à partir du 22 Brumaire de l'an V (12 novembre 1796). Le rôle de cette pharmacie est de s'assurer du bon approvisionnement en médicaments des Hôpitaux, hospices, établissements de bienfaisance et prisons. Les pharmaciens en plus de leur mission de gestion des stocks de médicaments devaient préparer et livrer les traitements permettant la lutte contre les épidémies.

La pharmacie centrale est dirigée par un pharmacien en chef. Son rôle est de surveiller et encadrer les pharmaciens hospitaliers, une dizaine approximativement en 1803, et depuis 1802 les internes.

Les internes pouvaient intégrer l'hôpital après avoir au choix :

- Suivi trois ans de cours en étant chez un maître pharmacien ;
- Avoir été en poste à cette fonction pendant trois années dans un hôpital militaire.

L'accès à l'internat à la suite d'un concours ne se mettra en place qu'à partir de 1814, par un arrêté publié le 2 novembre de cette année (12).

Le pharmacien chef est secondé par deux chefs de service : l'un a la charge du laboratoire, l'autre dirige le magasin.

Lors de la réalisation de ces préparations, la pharmacie centrale devait s'en tenir au règlement du 4 Ventôse an X (23 février 1802) qui faisait suite à un arrêté du conseil général fixant le nouveau règlement de la pharmacie hospitalière et se limiter aux traitements « *indiqués dans le formulaire pharmaceutique à l'usage des hospices et des secours à domicile* ». Ce dernier sera remplacé en l'an XI (1803) par l'ouvrage d'Antoine-Augustin PARMENTIER, « *La pharmacopée à l'usage des hospices civils, des secours à domicile, des prisons et des dépôts de mendicité* ». Les années 1806, 1807 et 1811 verront les rééditions de son ouvrage, détaillées dans la partie IV du texte, « *Médicaments en usage* ». Ces documents sont séparés en trois parties :

- La première traitant des drogues en elles-mêmes ;
 - La deuxième se consacrant aux médicaments officinaux, produits devant toujours être disponibles ;
 - La troisième partie n'abordant que les préparations magistrales, produits extemporanés.
- Cette partie ayant pour rôle de garantir une certaine homogénéité des préparations sur le territoire.

L'édition de 1811 verra son titre changer en « *Code pharmaceutique à l'usage des hospices civils, des secours à domicile, des prisons et des dépôts de mendicité* ». Les établissements, hospices, hôpitaux, prisons quant à eux ne se limitaient qu'aux simples préparations magistrales.

Une des missions les plus importantes du pharmacien était de garantir à ses patients la mise à disposition de médicaments salubres, cela passe par la bonne conservation de ces derniers. Un appendice du formulaire de A.A. PARMENTIER de l'An XI décrit, dans ce qu'on pourrait

considérer comme un ancêtre des bonnes pratiques actuelles les moyens optimums afin de garantir la conservation des médicaments (13).

Ainsi, il préconise de conserver les :

- Feuilles, fleurs, fruits, racines entiers ou en poudre : dans des pots, bocaux ou boites fermées et étiquetées dans un lieu sec ;
- Huiles, après filtration : dans des tonneaux ou dans des bouteilles remplies au maximum afin d'éviter la présence d'air dans une cave ;
- Eaux distillées : dans des bouteilles bouchées entourées de papier ou de carton afin de les préserver de la lumière du soleil ;
- Sucs : à conserver au frais et au sec ;
 - o Acides : dans des bouteilles conservées verticalement, le liquide recouvert d'une fine couche d'huile ;
 - o Vineux : dans des bouteilles couchées et fermées par des bouchons de liège ;
- Alcools, teintures, liqueurs, acides, alcalis, dissolutions métalliques et chaux : dans des flacons de cristal bouchés à l'aide de bouchons eux aussi en cristal ;
- Sirops et miels : dans des bouteilles remplies au maximum afin d'éviter la présence d'air, bouchées de liège. Elles doivent être conservées dans un endroit froid et sec ;
- Extraits, pilules et électuaires : dans des pots de faïence couverts par du papier ou du parchemin, à l'abri de l'humidité ;
- Graisses, onguents, cérats et emplâtres à l'abris de l'air, « *autant qu'il lui sera possible* ».

Il est rappelé par la loi de Germinal de l'an XI que la vente ou le débit de drogue simple ou composée en dehors de leurs services est passible d'une amende de 500 F pour chacun des administrateurs, cette activité étant exclusivement réservée à l'officine.

D. Progrès liés à l'exercice de la Pharmacie :

Les débuts de la chimie ainsi que de la nomenclature entament une révolution pour le domaine pharmaceutique. La correspondance toujours grandissante par le biais des sociétés Parisiennes permet de propager au mieux, du moins pour l'époque, les avancées et découvertes des différents chercheurs. On peut citer Antoine-François FOURCROY : « *La préparation des médicaments a été l'une de principale source de la chimie philosophique ; elle sera un des principaux ateliers de cette découverte* ».

L'Histoire lui aura donné raison, en attestent les découvertes suivantes, qui ne présentent qu'un échantillon loin d'être exhaustif :

- En 1811, Bernard COURTOIS, pharmacien militaire de 1799 à 1801 puis chimiste, réussit pour la première fois à identifier l'Iode ; c'est en revanche le physicien Josep-Louis GAY-LUSSAC qui lui donne ce nom ;
- Les alcaloïdes sont découverts dès 1803 par Jean-François DEROSNES lors de travaux réalisés sur l'opium en 1806. Louis-Nicolas VAUQUELIN réussit l'extraction de l'asparagine, premier acide aminé découvert, ce lors de l'étude d'asperges en collaboration avec Pierre Jean ROBIQUET. La même année, en 1809, il découvre aussi la pectine dans les pommes. Il parvient aussi à extraire la nicotine et l'atropine (14) ;
- Jacques CLARION, médecin en 1802 puis maître en pharmacie en 1805, dans ses recherches aux côtés de Nicolas DEYEUX et Antoine-François FOURCROY développe des techniques de chimie analytique à appliquer aux matières végétales, permettant de contrôler la qualité des drogues et d'en analyser la composition. Dans sa thèse de médecin il écrit : « *La chimie et la botanique sont nécessaires à la thérapeutique pour obtenir des progrès réels de la matière médicale. La thérapeutique, en déterminant le cas où il faut administrer les médicaments, et leur manière d'agir, désignera conjointement avec la botanique et la*

chimie les substances inutiles à la médecine et fera mieux connaître celles qui doivent seconder les efforts du médecin » Mais ceci est applicable à l'exercice du pharmacien (15) ;

- Pierre Jean ROBIQUET, pharmacien reçu le 15 Juin 1808, discerne en 1810 la cantharidine, substance chimique très répandue chez les insectes ; il met en évidence sa toxicité ;
- Nicolas DEYEUX, Antoine-Augustin PARMENTIER, Louis-Nicolas VAUQUELIN, Antoine-François FOURCROY découvrent l'acide urique et l'acide benzoïque en analysant différents mucus, du sperme, des os, des cerveaux, des larmes et des muscles ;
- Pierre FIGUIER isole l'hélicidine, une mucoglycoprotéine aux propriétés bronchodilatatrices extraite du mucus d'escargot utilisé lors de toux non productives (14) ;
- Le pharmacien Antoine-Augustin PARMENTIER. À cause du blocus maritime continental instauré par les Anglais, un grand nombre des importations se retrouve bloqué. Il fallut donc trouver des alternatives, des substituts à des produits de base tels que le sucre de canne. Il milita pour l'introduction de la culture de la pomme de terre à une plus grande échelle sur le territoire Français et son intégration dans la nutrition militaire ;
- En 1802, Louis-Joseph PROUST, ayant suivi des études de Pharmacie réussit à préparer du sucre à partir de raisin muscat ;
- Jean-Antoine BONAVENTURE LODIBERT est le premier à proposer la désinfection par le chlore des eaux distribuées à la troupe en campagne pour éviter la propagation de maladies telles que la dysenterie.

III. La pharmacie dans le service de Santé :

A. Le Service de Santé

La première notion d'apothicaire dans un cadre militaire apparaît dans un rapport d'Amboise Paré décrivant le siège de Metz par Henri II en 1552. Plusieurs décennies plus tard, par une ordonnance datée du 16 décembre 1591, Henry IV demanda que des hôpitaux soient formés à la suite des armées en campagne. Maximilien de Béthune, Duc de Sully, lors du siège d'Amiens en 1597 fit établir un hôpital militaire qui suscita l'admiration en Europe et la reconnaissance des troupes Françaises. Par la suite, Sully nota dans ses mémoires que des « *personnes d'influence s'y faisaient porter afin d'y être mieux traitées et accommodées qu'à Paris* »(16).

En 1624, Armand Jean du PLESSIS de RICHELIEU, devenu le principal ministre de Louis XIII, souhaita augmenter les effectifs de l'armée Française ; le gouvernement dut alors se rendre à l'évidence que les hommes destinés aux infirmeries et hôpitaux de campagne devaient aussi subir une augmentation significative. Il est à noter que lors du siège de Casal en 1628-1629, les apothicaires étaient bien pris en compte parmi le personnel hospitalier. Dans l'hôpital pour soldat de Pignerol, qui était en fonctionnement à cette même période, un apothicaire y était en poste de manière permanente. On connaît aujourd'hui sa composition grâce à un règlement établi par le cardinal de SOURDIS, archevêque de Bordeaux (17) (18).

Durant le règne de Louis XIV, le maintien de la santé des troupes a revêtu un caractère très important à la vue des nombreux combats dans lesquels la France était impliquée. L'administration militaire y fut très développée, sous l'influence des ministres de la guerre LETELLIER, LOUVOIS ainsi que de Jean Baptiste COLBERT alors contrôleur général des finances. On retrouva à partir de 1661 des hôpitaux permanents aux emplacements des « *grandes places de guerre* » où les garnisons y envoyaient leurs malades. C'est à cette fin qu'en 1675 fut fondé l'hôpital des invalides à Paris. Sous la pression de LOUVOIS et de la mauvaise condition des finances du royaume, fut mit en place un système de surveillance des hôpitaux par l'intermédiaire d'inspecteurs, des « *hommes probes et instruits* ». C'est à partir de cette période qu'en chaque lieu où stationnaient des hommes d'armes, un médecin et un chirurgien brevetés y étaient affectés aussi. Dans ces textes, bien que présent sur place, l'apothicaire n'est pas évoqué. Ceci est fixé sur papier par « l'édit du Roy Portant

création d'Offices de Médecins et & Chirurgiens des armées du Roy... Donné à Versailles au mois de janvier 1708. Registré en Parlement le 7 février 1708(19)» qui décrit les devoirs et missions des médecins et chirurgiens ; même s'il ne comporte lui non plus pas de trace des apothicaires, on peut considérer cette date comme celle de la fondation du Service de Santé des armées. Mais c'est seulement dans le courant de l'année 1718, par un règlement publié le 20 décembre qu'un corps d'officiers de santé est instauré. Son organisation générale ainsi que sa structure resteront globalement les mêmes, scindées en deux groupes :

- Les hôpitaux militaires, dirigés à cette période par un inspecteur et un médecin ou chirurgien chef ;
- Les hôpitaux mobiles à la suite des armées et sédentaires ont une organisation simplifiée par rapport aux précédents : ils étaient simplement dirigés par deux médecins ou chirurgiens, eux-mêmes sous les ordres des médecins en chef de l'armée.

En 1747(1), il est imposé le quota d'un apothicaire subordonné aux médecins, (eux-mêmes sous la tutelle de commissaires) pour cinquante hospitalisés dans les hôpitaux militaires.

Leurs missions se limitaient au réassortiment des stocks de plantes, à l'entretien des jardins, au suivi des visites dirigées par les médecins ou chirurgiens et à l'enregistrement des prescriptions, leur préparation et leur exécution étant réalisées sous la surveillance d'un médecin.

Pour s'assurer du bon fonctionnement du service pharmaceutique, un poste d'« apothicaire-major inspecteur des pharmacies des hôpitaux » est mis en place en 1761 ; c'est Louis-Claude CADET de GASSINCOURT qui reçoit pour la première fois ce titre.

Le 4 aout 1772, une commission de santé permanente de sept inspecteurs sous l'égide d'un médecin chef en poste, quelle que soit la situation du territoire, va veiller à la bonne gestion et administration des hôpitaux. Cependant, la situation ne change pas pour les officiers, ils sont toujours renvoyés à la vie civile dès la fin des conflits. 1788(20) voit la mise en place des hôpitaux régimentaires sédentaires. Il est alors créé un conseil de santé de six officiers ; Pierre BAYEN et Antoine-

Augustin PARMENTIER avaient la charge de la pharmacie sous le titre d'« *apothicaires-major des hôpitaux militaires et des camps des armées* ». Ce conseil devait gérer les différents établissements et une distinction entre eux vit le jour. On retrouve :

- Les hôpitaux régimentaires, fixes et permanents, accueillant toutes les troupes blessées ou malades d'un même régiment ;
- Les hôpitaux auxiliaires, mobiles et éphémères, n'accueillant en majorité que les patients atteints de maladies contagieuses ;
- Les hôpitaux aux armées, sortes de relais permettant le rapatriement et des soins rapides aux soldats.

Sous la première république, de 1792 à 1795, les combats et campagnes évoluèrent d'un modèle de guerre de position, de siège, à une succession de guerres de mouvements. L'organisation du Service de Santé comme il était jusqu'alors montra bien vite l'étendue de ses limites. Dans le but d'améliorer les soins et le secours aux blessés, on verra dès le 6 janvier 1793 la mise en place d'ambulances volantes, à ce moment-là guère plus que des charrettes à bras parcourant le champ de bataille aux alentours de la ville de Hochheim en Allemagne, pour ramasser les soldats et les amener au plus vite aux hôpitaux, idée qui marqua Dominique-Jean LARREY. Les premières réformes traitant de ce service essentiel visèrent à en faire une partie intégrante de l'armée, sans pour autant que l'officier de santé ait accès à la reconnaissance et aux avantages de leurs comparses de la ligne, comme l'ironisera dans ses mémoires Sébastien BLAZE, pharmacien aide major durant la guerre d'Espagne, classant les différents militaires : « *la première classe, ceux qui obtiennent gloire et richesse, les maréchaux et généraux, la deuxième, ceux qui obtiennent la gloire sans la richesse, les officiers, la troisième, ceux qui obtiennent la richesse mais sans gloire, les commissaires de guerre, les économes et enfin, la quatrième classe qui n'a ni gloire, ni richesse, correspondant tout à fait aux officiers de santé* ». Enfin, la médecine, la chirurgie et la pharmacie furent mises sur un même pied d'égalité au sein du Service de Santé.

Le 11 novembre 1792, le ministère de la Guerre annonce une inspection approfondie des hôpitaux militaires pour donner suite aux dénonciations de nombreuses malversations : « *Il a été fait à la Convention Nationale une dénonciation des abus qui se sont commis dans l'administration des hôpitaux ambulants et permanents des armées* ». Il en résulte une méfiance des autorités envers la gestion uniquement militaire des hôpitaux qui va pousser à légiférer les années suivantes.

Les résultats des inspections sont publiés dans le Journal militaire le 18 novembre et arrivent aux conclusions suivantes (Cf. Annexe 1) :

« *Sur trois onces de pain devant être distribuées, quelques fois il manque une once. Des malades ont passé un jour et la nuit suivante sans bouillon, des soldats mutilés et dont les os fracassés rendirent jusqu'au toucher difficile, sont couchés sur le carreau ou un peu de paille, de manière que si, par les mouvements du malade elle s'écarte [...] ils se trouvent immédiatement sur le marbre des églises qui leurs servent de dortoir* ». Les municipalités proches de dépôts de blessés sont dorénavant sommées de fournir matelas et charrettes pour le confort et le transport des soldats.

Le 1^{er} aout 1793, un décret est voté qui impose à tous les professionnels de santé, médecins, chirurgiens et pharmaciens étudiant ou pratiquant leur art depuis au moins un an, de se faire connaître auprès du ministère de la guerre. En cas de besoin, ces derniers seront réquisitionnés comme « *volontaires* » pour servir au sein du Service de Santé aux armées. Quant à ceux qui sont déjà dans les rangs de l'armée, volontaires ou appelés, lors de la levée de 1792, ils pourront dorénavant intégrer les hôpitaux militaires pour y exercer s'ils en sont jugés capables par le conseil de santé (Cf. Annexe 2). Le mois d'aout vit de nombreux changements ; en effet, le 7 est promulgué une loi importante (Cf. Annexe 3), qui va poser :

- « *Les bases générales du service de santé des armées et des hôpitaux militaires* » : le recrutement se fera par le biais du conseil de santé en place qui rencontrera les prétendants et

transmettra les dossiers au ministère de la Guerre qui validera ou non les candidatures en donnant des postes d'officiers de santé. Leur nombre est fixé en fonction des besoins des différentes armées et hôpitaux. Chaque armée devra, à partir de cette loi, compter un premier médecin, un premier chirurgien ainsi qu'un pharmacien principal ;

- « *Le nombre et l'espèce des hôpitaux militaires, de leur localité et de leur police* ». Les hôpitaux seront classés de la façon suivante :

- Hôpitaux militaires, permettant le soin de toutes les troupes de la république. Ils sont composés des :
 - Hôpitaux fixes et collectifs, où sont soignées toutes les troupes sans distinction
 - Hôpitaux d'instruction à Lille, Metz, Toulon et Strasbourg, qui jouent le même rôle que les hôpitaux fixes à la différence que des cours pratiques et théoriques y sont donnés pour la formation des futurs officiers de santé,
- Hôpitaux ambulants : formés à la suite des armées en campagne en nombre proportionnel à la force de l'armée suivie
- Hôpitaux de traitement des vénériens, des malades infectieux et des galeux.
- Hôpitaux d'eaux minérales civils, mais devant au besoin accueillir des blessés issus de l'armée.

Du point de vue administratif, ces établissements sont gérés :

- En interne : par trois officiers, chacun à la tête d'un service, médecin, chirurgien et pharmacien, mais aussi, et ce par la suite des inspections et rapports de 1792, par un directeur civil et un commissaire des guerres. Cet ensemble est le « *Directoire d'administration* »,
- En externe, dans le cas des hôpitaux fixes, en toute indépendance du directoire, est formé un « *conseil d'administration* » composé des commandants, des chirurgiens majors des troupes à proximité de l'hôpital, d'un commissaire des guerres, d'un notable et d'un officier municipal, tous deux civils.

Il est mis en place une police au sein de ces organismes, sous l'égide d'un commissaire ordonnateur qui se devra de gérer les approvisionnements et surveiller la bonne administration de la place. Un même commissaire pouvant avoir la charge de plusieurs établissements, la loi ne lui imposant qu'une visite quotidienne. Cette dernière précise bien : « *Ces commissaires seront tenus de se concerter avec les officiers de santé en chef, pour que l'exercice de la police se concilie avec le bien du service de santé [...] en accord avec les Officiers de santé en chef [le commissaire] réglera l'ordre du service et en dirigera la marche de manière à concourir au bien des malades* ». Cette situation ne durera pas ; rapidement les commissaires auront toute autorité sur les soignants ;

- Le statut « *des officiers de santé et des employés et sous employés* », « *des appointements, gages et retraites* » :

La loi met en place différentes classes au sein des professions. Les pharmaciens se voient ainsi divisés en trois : première, deuxième et troisième classe. Ce grade est « *obtenu par le mérite personnel, la nature et l'ancienneté* ». Même si la loi prévoit une assimilation entre ces classes, la hiérarchie militaire l'active comme suit : « *en chef, généraux de brigades ; première classe, aux chefs de brigade ; deuxième classe, aux capitaines ; troisième classe, lieutenant* ». Il est important de préciser qu'au sein de la hiérarchie du Service de Santé, le pharmacien chef correspond à un poste et non un grade. Il s'agit d'un pharmacien de première classe qui doit gérer les subordonnés de son service. Dans la pratique les officiers de santé n'ont jamais joui d'une réelle assimilation quel qu'ait été leur dévouement et les sacrifices auxquels ils ont consenti. Les officiers de santé ont désormais droit à une retraite proportionnée à leur grade et sont alors, surtout, tous sur un pied d'égalité ;

- La modification « *des conseils de santé* » :

- Le Conseil Central de Santé, aux côtés du ministre de la guerre, est recréé et composé de neuf officiers de santé devant justifier d'au moins vingt années d'exercice : trois médecins, trois chirurgiens et trois pharmaciens sélectionnés par le ministère de la guerre, une des trois places par profession pouvant être remplie par un professionnel civil. Un secrétaire est sélectionné parmi ces neuf personnes, un président sera élu parmi eux. Ce conseil aura la charge de diriger et surveiller tout ce qui influence la santé de la troupe. Cependant, ils n'ont pas de pouvoir exécutif ou disciplinaire ; en cas de problème rencontré avec un officier, le conseil devra le signaler au commissaire de guerre qui fera remonter l'information au ministère qui lui pourra sévir.
- Les Conseils de Santé aux Armées, composés par les officiers en chef des différentes armées, appliquent sur le terrain les décisions du Conseil Central de Santé et leur font remonter toutes les informations demandées ou importantes pour le maintien du bon fonctionnement du service.

La Convention Nationale, le 3 Ventôse an II (21 février 1794)(21), fit paraître un décret reprenant grandement les articles de la loi du 7 août 1793, amenant la création d'une commission qui se nommera sobrement « *Commission de Santé* ». Remplaçant le Conseil Central de Santé, la commission est placée directement sous les ordres du Conseil Constitutif et a la charge de la direction, de l'organisation et du suivi du Service de Santé dans le but de veiller au maintien de la santé des troupes et d'assurer une qualité de soins satisfaisante. Ses membres ont la responsabilité de juger les officiers de santé destinés au service de santé de l'armée ou des hôpitaux, de faire analyser les nouveaux médicaments, de contrôler la qualité des remèdes et surtout doivent définir les moyens jugés les plus efficaces pour lutter contre les épidémies ou les traiter. Elle a aussi pour rôle de choisir les emplacements des hôpitaux ambulants. On retrouve dans cette commission une proportion égale de médecins, chirurgiens et pharmaciens, dont le nombre est calculé proportionnellement à la force de l'armée.

Ce décret va être le premier à fixer sur le papier les missions du Pharmacien aux armées : il se devra d'agir comme un auxiliaire des médecins et des chirurgiens et au besoin devra les assister, veiller à la bonne composition des caisses de pharmacie, à leur approvisionnement et surtout, il est seul habilité à la préparation des remèdes et à leur administration aux patients. Le Conseil Constitutif fixe le ratio d'un pharmacien pour cinquante malades.

Au nom de l'humanité, il est à partir de cette date demandé au service de santé de s'occuper des blessés ennemis comme des siens ; « *Humanité* » est la devise timbrée sur les boutons des officiers de santé et administrateurs des hôpitaux de cette période.

Le 14 Frimaire de l'an III (4 décembre 1794)(22) voit la mise en place d'écoles de santé. Leur but à terme est de permettre la formation de 300 élèves à Paris, 150 à Strasbourg et Montpellier.

La Commission de Santé est à nouveau modifiée par une loi le 12 pluviôse de l'an II (31 janvier 1795)(23) (19) (24) . Celle-ci va entraîner sa réorganisation. Elle va, dès l'application de la loi, porter le nom de « *Conseil de Santé* », constitué comme suit :

- Cinq pharmaciens : BAYEN, PARMENTIER, PELLETIER, HEGO, BROUHGART,
- Cinq médecins : COSTE, LEPREUX, LORENTS, SABATHIER, BECU,
- Cinq chirurgiens : HEURTELOUP, VILLARS, GROFFIER, SAUCEROTTE, RUFFIN,(19)
- Deux secrétaires.

L'année suivante, le 25 Ventôse an IV (15 mars 1796), par un arrêté du Directoire, les effectifs du Conseil sont vus à la baisse et seuls restent six officiers de santé, deux médecins, deux chirurgiens et deux pharmaciens, Pierre BAYEN et Antoine-Augustin PARMENTIER. Durant cette année, le service des ambulances volantes est amélioré ; un ensemble d'ambulances volantes contient douze véhicules pouvant permettre le transport de quatre blessés chacune. Pratiques pour l'évacuation des

hommes des zones de conflit, mais dans un confort inexistant, LARREY rapportant que les hommes chargés « *ont leurs jambes qui se croisent un peu* ».

Le 30 Floréal de l'an IV (19 mai 1796) voit une nouvelle organisation de l'administration ainsi que de la police des hôpitaux. Cette loi va supprimer les Commissions de Santé au sein des Hôpitaux et les remplacer par six Inspecteurs généraux du Service de Santé aux armées, sous les ordres du ministre de la guerre qui procède lui-même à leur nomination. La direction des Hôpitaux est de la même façon confiée à une administration subordonnée au ministère de la guerre par le biais de six administrateurs généraux issus du civil dans chaque hôpital.

Ces réformes de 1796 mettent fin à l'indépendance du Service de Santé hospitalier vis-à-vis de l'administration gouvernementale. Cette décision est la conséquence des rapports de commissaires de guerre qui ont été précédemment cités et qui décrivaient des abus et dégradations des conditions dans les hôpitaux militaires.

Les commissaires de guerre et ordonnateurs deviennent l'autorité supérieure dans les hôpitaux. Ils devaient surveiller les officiers de santé, avaient la tâche de fixer les emplois du temps de l'ensemble du personnel, signaient les bons de sortie ou de permission des patients, veillaient à la bonne distribution des vivres et au maintien de l'hygiène. En campagne ils étaient responsables du choix des emplacements, du nombre des hôpitaux ambulants et la décision d'évacuation ou non des blessés sur les hôpitaux fixes leur était dévolue. Le problème principal découlant de l'importance de ce poste est lié au fait que ces hommes, de bons administrateurs, n'étaient cependant pas issus des métiers de la santé et la plupart des impératifs qui y étaient liés leurs étaient bien étrangers. En de nombreux cas ils ont cherché à faire passer des mesures économiques bien avant la santé voire la vie de leurs pensionnaires. Les nombreuses plaintes formulées par les officiers furent simplement ignorées par l'administration du ministère de la Guerre. La situation est encore plus humiliante pour les soignants officiant dans les établissements dédiés aux galeux et vénériens, les officiers ne pouvant rien y ordonner d'autre à leurs patients que des bouillons et des vins. Pour toute demande

de médication, ils devaient porter celle-ci dans un registre qui était ensuite soumis à la signature du commissaire de guerre.

Pour maintenir la qualité des soins compte tenu de l'augmentation toujours croissante des troupes, le Service de Santé doit employer de plus en plus de soignants, médecins, pharmaciens et chirurgiens. Le 5 vendémiaire de l'an V est demandée la mise en place de cours d'instruction directement au sein des hôpitaux. Les professeurs sont répartis comme suit : un pharmacien, un médecin et un chirurgien chef suppléés par deux médecins ordinaires, deux chirurgiens et un pharmacien de première classe. Les étudiants étaient admis après un examen leur demandant de maîtriser les bases de la physique, avoir des notions en soin et avoir au moins deux années de service dans un hôpital militaire.

Les ambulances volantes ayant montré leur efficacité sur le terrain, leur gestion est modifiée le 12 Floréal an V (1^{er} mai 1797). Il est créé une échelle divisionnaire pour leur service, composée de douze voitures légères accompagnées de cent treize officiers de santé, infirmiers et soldats sous les ordres d'un chirurgien major (première classe). On ne retrouve pas, à cette date de pharmacien dans une division d'ambulance, leur rôle est rempli par deux médecins sous-aide major (troisième classe). Cela peut se comprendre à la lecture des missions des ambulances dictées par Dominique-Jean LARREY : « *Sont destinées à enlever les blessés du champ de bataille après leur avoir donner les premiers secours et à les faire transporter dans les hôpitaux de première ligne* » mais cela changera dès le décret impérial du 6 décembre 1806 ; les pharmaciens y seront intégrés, devant, à partir de cette date, parcourir le champ de bataille en compagnie d'un chirurgien à bord d'une voiture tirée par deux chevaux contenant les caisses à pharmacie et à instruments pour porter secours aux blessés. Les ambulances sont des voitures couvertes, aérées par des petites fenêtres, possédant des matelas de crin recouverts de cuir et montés sur roulettes afin de faciliter le déplacement des quatre blessés qu'elles pouvaient transporter.

Le 23 Fructidor de l'an VII (9 septembre 1799) une nouvelle forme est donnée à l'organisation du service de santé pour une armée(19) :

En France :

- Sept inspecteurs généraux ;
- Huit officiers en chef, douze professeurs ;
- Vingt-cinq médecins, cinquante chirurgiens et cinquante pharmaciens de première classe,
- Cent-vingt officiers de chaque art de deuxième classe ;
- Cent-trente médecins, chirurgiens et pharmaciens de troisième classe.

En campagne :

- Quinze officiers en chef ;
- Quatre-vingt-dix médecins, cent quatre-vingts chirurgiens et cent quatre-vingts pharmaciens de première classe ;
- Deux cents officiers de chaque art de deuxième classe ;
- Sept cents officiers de chaque art de troisième classe.

Le 4 Germinal de l'an VIII (25 mars 1800) est votée une loi qui va profondément modifier la gestion des hôpitaux militaires.

Il est mis en place un « *directoire central des hôpitaux militaires* » qui est composé de la façon suivante :

- Un officier supérieur non employé par un hôpital ;
- Un commissaire ordonnateur non employé par un hôpital ;
- Trois administrateurs, militaires ou civils.

Ajouté au fait que la police des hôpitaux reste aux mains des commissaires ordonnateurs et de guerre, les professionnels de santé sont désormais totalement exclus de la gestion de leur

établissement d'exercice. La profession est muselée par la bureaucratie, encadrée par une administration lourde et n'y entendant rien aux problématiques liées au maintien de la santé des troupes.

Le 25 Thermidor de l'an VIII (12 août 1800), le service de santé, pour des raisons économiques est de nouveau réorganisé. Cet arrêté porte le nom d'« *arrêté des consuls* ». Parmi les principaux points on retrouve :

- Le rétablissement du Conseil de Santé auprès du ministère de la guerre, constitué de trois membres, dans lequel Antoine-Augustin PARMENTIER reste en charge de la Pharmacie ;
- La réduction à quatre Hôpitaux d'instruction : Lille, Metz, Strasbourg, Toulon ;
- Les hôpitaux militaires fixes sont abaissés au nombre de trente sur tout le territoire Français. Ce nombre, pour des raisons économiques, sera encore diminué par un arrêté daté du 16 Frimaire de l'an IX (7 décembre 1800) à seize hôpitaux fixes : Paris, Saint-Denis, Metz, Strasbourg, Bruxelles, Liège, Aix-la-Chapelle, Mayence, Lille, Rennes, Toulouse, Bayonne, Alexandrie, Ajaccio, Huningue, Porto-Ferrajo (Elbe).

Une conséquence principale liée à cette loi est qu'un grand nombre d'officiers de santé jugés non-indispensables au bon fonctionnement des hôpitaux et du service sont renvoyés à la vie civile. Malheureusement, parmi ces Hommes se trouva un grand nombre d'appelés des levées de 1792-1794 rompus à la vie en marge des combats, à l'exercice en campagne et à toutes ses difficultés. De ce fait, une grande expérience pratique fut perdue par l'exclusion de ces hommes. Quelques années plus tard, le 17 Fructidor l'an XIII (4 septembre 1805), le ministre DEJEAN va demander aux préfets de leur adresser un rappel sous les drapeaux (Cf. Annexe 4). Les professionnels contactés par ce biais pouvaient refuser de se tenir à la disposition du ministère de la guerre. Ils devaient pour cela justifier par écrit le motif de leur refus au commissaire de guerre en poste dans l'hôpital où ils auraient été affectés. C'était ensuite à ce fonctionnaire de juger si le motif était fondé. La réquisition était alors levée, ou non(17).

En 1801, les différents ensembles gérant le Service de Santé sont composés comme suit :

- Directoire du Service de Santé :
 - GUY-GONTARD SAINT-LO, un général de division ;
 - LOMBARD, un commissaire ordonnateur ;
 - Mr CAZE-LABOVE, un administrateur civil ;
 - Mr MERIC, un secrétaire civil.

- Conseil de Santé de l'armée de terre :
 - Jean-François COSTE, premier médecin des Invalides ;
 - Nicolas HEURTELOUP, premier chirurgien des armées ;
 - Antoine-Augustin PARMENTIER, premier pharmacien des armées ;
 - VERGEZ, chirurgien en chef, secrétaire ;
 - THERIN, civil, chef de bureau.

Le 9 Frimaire de l'an XII (1^{er} décembre 1803), les hôpitaux militaires d'instruction sont supprimés, les élèves et professeurs sont envoyés au service à cette même date, le conseil de santé est définitivement supprimé, les inspecteurs généraux restent en place, mais leur répartition est désormais inégale entre les branches des métiers de la santé. On retrouve deux médecins, trois chirurgiens et seulement un pharmacien, Antoine-Augustin PARMENTIER (25) (14) (19).

À partir de cette date, les choses ne vont plus beaucoup évoluer. Le service de santé est dans un très mauvais état, il est instable, insuffisant et très mal organisé : les hôpitaux sédentaires suite à de mauvaises décisions effectuées lors des arrêtés de l'an VIII et IX sont trop peu nombreux et répartis de manière incohérente, la logistique est inexistante et surtout, la subordination des officiers de santé face aux commissaires est trop forte. Cette situation ne va pas aller en s'améliorant. On peut citer pour souligner ce point les articles 2 et 3 du décret impérial de 1811 :

« Article 2 : Tous les ordres relatifs au service seront donnés par les conseils d'administration. »

« Article 3 : Les officiers de santé [...] sont ; pour ce qui concerne le service ; l'administration et l'exécution des règlements sous la police des intendants généraux, des commissaires ordonnateurs et ordinaires de guerre. »

Lors de la campagne d'Allemagne de 1806, Napoléon, après avoir lu les rapports décrivant la désastreuse gestion des soins apportés aux hommes durant la campagne d'Autriche et principalement à la suite de la bataille d'Austerlitz, va demander à ce que soient mis en place des « dépôts » qui sont des hôpitaux de convalescents, permettant, dans l'idée, de préserver les armées mais aussi les populations civiles des épidémies, de faciliter le retour des blessés en arrière et de servir de stocks pour l'approvisionnement des fourgons d'ambulance. L'Empereur écrit : *« On doit établir des petits dépôts ; aérés et sains, où l'on soignera tout ce qui sortira des hôpitaux ; pour de là les diriger par détachement d'une centaine d'Hommes ; sur leurs corps [...]. Ce n'est qu'en s'occupant sans cesse de ces petits soins qu'on empêche la destruction d'une armée. S'il y a des Hommes fatigués dans les différentes colonnes qu'on les envoie dans un de ces hôpitaux de convalescents et qu'on les y laisse pendant une huitaine de jours. On sauve ainsi des Hommes, on épargne des maladies »*. Ces emplacements, en plus des soins apportés aux hommes, servaient de stocks de médicaments pour les hôpitaux et pharmacies ambulantes à leur proximité.

Au cours de la campagne d'Espagne, le personnel servant dans l'échelle divisionnaire des ambulances est modifié. En plus des infirmiers et des conducteurs, cette dernière, toujours sous commandement d'un médecin chef, est composée de six chirurgiens : un première classe, un deuxième classe, quatre troisième classe, quatre pharmaciens : un première classe, un deuxième classe, deux troisième classe, ainsi qu'un économiste et trois employés (26).

Entre 1792 et 1794, le « *Magasin général des médicaments et du laboratoire des pharmacies* » est fondé à Paris il s'agit là de l'ancêtre de la « *pharmacie centrale des hôpitaux militaires* ». À partir de 1795 il sera sous la direction de Jérôme DIZIE, professeur de chimie au collège royal, qui rejoint la pharmacie militaire comme élève en 1792 et sort maître pharmacien en 1795, ce sera son premier pharmacien en chef, assisté par onze pharmaciens subalternes et une dizaine d'employés tels que des pileurs, des menuisiers-tonneliers ainsi que des magasiniers. Ce jusqu'en 1802 (27). Dans le courant de l'année 1803, sous l'impulsion des deux pharmaciens BAYEN et PARMENTIER, ce magasin général des médicaments est déplacé sur les champs-de-Mars, dans l'école militaire puis à partir de 1809 il sera transféré à l'hôpital du Val-de-Grâce, voyant dans ce même temps une forte augmentation de son personnel afin de permettre le bon accomplissement de sa considérable tâche qui fut de fournir les hôpitaux en matières premières et en médicaments(17).

Tout comme les hôpitaux civils, les militaires disposaient de formulaires qui leur étaient propres et ce depuis 1704. C'est en l'an II que fut publié le premier « *Formulaire pharmaceutique à l'usage des Hôpitaux de la république Française* » qui fut réédité et mis à jour sur la période dont il est question ici, en l'an V (1796), l'an XIII (1804), 1806 et 1812. . Ces ouvrages faisaient l'inventaire des substances validées par les autorités militaires ainsi que de formules spécifiques.

B. Hôpitaux militaires d'instruction :

Ces établissements initialement fondés en 1774 à Lille, Metz, Strasbourg, Toulon, sont délaissés dès les premiers mois de la Révolution. Ils sont à nouveau ouverts aux élèves et professeurs en 1793. En l'an IV, le 20 Nivôse (10 janvier 1796) s'ajouta l'hôpital du Val de Grâce, dans l'abbaye mise à la disposition du ministère de la guerre depuis le 13 Thermidor an I (31 juillet 1793). La pharmacie y était sous la direction de BRULLOY, remplacé le 30 Floréal (19 mai) par Antoine -Louis BRONGNIART.

La loi du 3 Ventôse an II (21 février 1794) met en place, après avis de la commission de santé et sur ordre de Conseil exécutif provisoire, des cours pour les futurs officiers de santé engagés qui se concluront par un contrôle des connaissances. Ce contrôle devait avoir lieu en :

- « *Opérant sous les yeux des gens de l'art qui en dresseront procès-verbal et l'adresseront au ministre de la guerre*
- *Répondant par écrit aux questions qui leur seront adressées par la commission de santé »*

Les cours débutèrent le 5 Vendémiaire an V (26 septembre 1796) dans les hôpitaux d'instruction de Lille, Paris au val de grâce, Toulon, Strasbourg et Metz. Dans chacun d'eux, la charge de professeur était occupée par un pharmacien, un médecin et un chirurgien en chef, assistés par deux médecins, un pharmacien de première classe ainsi que deux chirurgiens.

Pour y être admis comme étudiant, les prétendants, à la suite d'un examen d'entrée devaient justifier : de connaissances en soin, d'un âge inférieur à 25 ans, de connaissances en physique et d'au moins deux ans de service comme employés dans un hôpital militaire. La situation restera identique jusqu'au 24 Thermidor an VIII (12 août 1800), date à partir de laquelle l'hôpital d'instruction de Toulon est fermé.

Le témoignage d'Antoine Laurent Apollinaire FEE, jeune homme qui, en 1809, allait être touché par la conscription et rejoindre la pharmacie militaire en tant que sous aide-major ou élève, pharmacien de troisième classe, est très éclairant. Il se considère, comme de nombreuses personnes à cette période, de « *peu d'humeur guerrière* » et prit la voie du service de santé sans réelle conviction. Ce dernier nous écrit : « *Je demandais et obtins après quelques examens qui n'étaient guère exigés que comme une formalité, une commission de pharmacien militaire. [...] Telle était alors [1809] la pénurie dans laquelle on se trouvait pour recruter ces officiers de santé, qu'on se dispensait d'exiger d'eux des examens. Il suffisait de répondre à des questions élémentaires et l'on*

était reçu. Appelé au ministère de la guerre pour remplir cette formalité, je me trouvais à côté d'un jeune homme qui se destinait à la chirurgie. [...] Je fis les deux compositions, la sienne et la mienne ». Les effectifs du service sont au plus bas et d'une qualité des plus variable, mais le plus souvent assez médiocre. François PERCY, chirurgien chef qualifié dans ses lettres, ses nouveaux arrivants fuyant la conscription en intégrant le service de santé de « *Pacotilles* ».

Dans ses carnets, JACOB, pourtant pharmacien militaire pendant presque trois décennies, va dans le sens des remarques de FEE concernant ses sentiments peu guerriers en nous livrant : « *les hommes qui ne sont pas à l'armée pour en tuer d'autres et qui conservent encore quelques sentiments d'humanité ont à gémir bien souvent et à détourner la vue des hideux tableaux qui se présentent à leurs yeux* ».

Ils resteront en service jusqu'au 9 Frimaire de l'an XII (1^{er} décembre 1803) date à laquelle les élèves et professeurs sont envoyés en soutien du service de santé au sein des hôpitaux militaires. Les élèves au sein de ses établissements sont souvent raillés par leurs confrères qui leur donnent le surnom assez peu affectueux de « *surnuméraires* ».

C. La maison de santé de l'empereur :

Un décret publié le 29 Messidor de l'an XII (18 juillet 1804) permet la constitution d'une maison de santé au service du premier consul, puis, à partir du 11 Frimaire an XIII (2 décembre 1804), au service de la maison de l'empereur, sous les ordres de CORVISART alors premier médecin de Napoléon. En 1805, ce service ne comptait pas moins de neuf médecins, neuf chirurgiens et trois pharmaciens (leur nombre passa à quatre dans les mois suivants) (28) :

- Premier Pharmacien : Nicolas DEYEUX, maître en pharmacie depuis 1772. Il gère sa propre pharmacie puis ne se consacra qu'à la recherche et au rôle de démonstrateur au collège de pharmacie à partir de 1777, puis fut professeur de chimie médicale et de Pharmacie. Ce fut

- le premier à avoir la charge de diriger le service pharmaceutique de cette maison de santé contre 8000 F par mois ;
- Pharmacien-adjoint : Jacques CLARION, voyait ses appointements mensuels s'élever à 5000 F ;
 - Pharmaciens-adjoints ordinaires : Charles-Louis CADET de GASSINCOURT et Edme-Jean Baptiste BOUILLON LAGRANGE (qui sera remplacé par Pierre-Charles ROUYER quand il devint médecin au service de l'impératrice) avaient une solde de 3000 F par mois ;
 - Premier aide-pharmacien : GRUELLE, pouvait compter sur 1800 F par mois ;
 - Second aide-pharmacien : CLEMENT qui sera remplacé par LECOEUR en 1810 touchait 1500 F.

À cause d'une mauvaise organisation, d'un nombre trop important de personnes comprises dans la maison de santé de l'empereur et des difficultés d'approvisionnement (la plupart des fournitures et des médicaments furent fournies par la propre pharmacie de CADET rue saint-honoré) leur fonction était des plus fastidieuses et la situation empirait lors des campagnes car l'un des pharmaciens devait alors suivre l'ambulance.

Sur l'île d'Elbe, Napoléon fut accompagné par le pharmacien militaire François Charles Gabriel GATTE. Ce dernier prit la tête de la maison de santé de l'empereur en étant nommé pharmacien chef. Puis il fut au cours des cent jours affecté comme pharmacien de la garde impériale. Pierre-Charles ROUYER le remplaça en tant que pharmacien chef. Monsieur FOUREY et Monsieur MORIN quant à eux furent nommés au titre de pharmaciens ordinaires au sein des ambulances de campagne.

Enfin, à Sainte-Hélène, aucun pharmacien n'accompagna Napoléon dans son exil. Selon Paul GANIERE, les médicaments provenaient probablement des pharmacies régimentaires anglaises, conservés par le médecin dans un local proche de sa chambre.

D. Les officiers de santé :

Les guerres Républicaines à partir de 1794 passent d'un objectif de défense du territoire à une volonté de propager les idéaux révolutionnaires aux voisins européens entamant de ce fait des guerres de mouvement. L'infrastructure du service de santé n'était pas du tout adaptée à ce genre de conflit, malgré des progrès dans l'implantation des hôpitaux ambulants. Ces combats furent coûteux en hommes, que ceux-ci soient issus de la troupe ou du service de santé, ces derniers n'étant pas épargnés, leurs conditions de vie étant aussi terribles que celle des hommes de ligne. La vie dans les hôpitaux de campagne ne présentait qu'un repos tout relatif, exposée aux maladies au rang desquelles le Typhus qui faisait des ravages, à la malnutrition et aux privations. Le tout exacerbé par la passivité des commissaires et ordonnateurs de guerre face à ces différents problèmes.

Dû à l'augmentation toujours plus importante de l'armée, le besoin en officiers de santé pour assurer le maintien des conditions sanitaires et la prévention des maladies n'allait qu'en grandissant. Pour y répondre, il fut mis en place plusieurs systèmes : le volontariat souvent utilisé par les jeunes hommes pour couper à la conscription dans une arme faussement jugée plus « à l'abri », la conscription en elle-même et plus radical : la réquisition de pharmaciens, médecins et chirurgiens militaires, mais aussi de civils professionnels ou étudiants dans les écoles. Par exemple, en 1793, à la suite des premiers mois des guerres républicaines, la conscription pour l'armée vit une des plus grandes levées. En prévention du grand nombre de blessés ainsi que des maladies dues à la promiscuité, la Convention avait par un décret le 14 Thermidor de l'an I (1^{er} août 1793) réquisitionné « *Tous les officiers de santé, médecins, chirurgiens et pharmaciens depuis l'âge de 18 jusqu'à celui de 40 ans* » (29)

Tableau 1. Evolution des effectifs du service de santé (20) :

	1801	1803	1804	1805	1807	1810	1812
Pharmaciens	654	200	306	395	462	957	1011
Médecins	227	75	94	122	170	288	277

Chirurgiens	1242	942	1051	1423	1609	3216	3762
--------------------	------	-----	------	------	------	------	------

(17) (24) On observe une chute drastique des effectifs, due à la loi du 25 Thermidor de l'an VIII (12 août 1800) entraînant la fermeture des hôpitaux et le renvoi de nombreux officiers. Il est aussi possible d'y observer l'impact du rappel de 1805. Ces chiffres restent toujours faibles par rapport à la quantité d'hommes requérant des soins.

Quel que soit le mode de recrutement, à sa suite, l'instruction pouvait être variable en fonction de la période et de la zone géographique, mais dans son ensemble, les écrits s'accordent sur le fait qu'elle était de piètre qualité.

Il est intéressant de noter que des carnets comme ceux de Pierre-Irénée JACOB ou de FEE ne fournissent que très peu de détails sur la profession au quotidien « *Ces pharmaciens sont aussi souvent des écrivains.... Malheureusement pour nous ce sont plutôt des récits de voyageurs que des récits de pharmaciens et nos auteurs se montrent fort peu bavards sur ce qui touche à leur profession* »(30). On comprend cependant à leur lecture les difficultés rencontrées. Ils permettent aussi de s'apercevoir que la majorité des nouvelles recrues du service de santé durent apprendre le métier sur le terrain, en proie à la rudesse de ce dernier et à une organisation plus que discrète en campagne. L'improvisation étant le plus souvent la norme, les manques en charpie, pansements, instruments voire même de l'intégralité des caissons d'ambulances étaient monnaie courante. Pierre François PERCY, chirurgien chef, rapporte qu'en 1806, devant la ville de Bamberg, aucun caisson n'a atteint son ambulance. En 1807, à Tilsit, il note « *Point de pharmacien ni de médicaments* ». Le 21 mai 1813, dans son carnet, Pierre Irénée JACOB note devant Bautzen « *On n'avait que des ressources très limitées en pansements, charpie ainsi qu'en moyens de transport* ». Il y narre un événement touchant qui, semblerait-il, ne fut pas une exception lors des campagnes Napoléoniennes : des paysans fournirent des chemises à débiter pour en faire de la charpie, d'autres

quant à eux apportèrent leur aide en prêtant leurs bras et leurs charrettes afin de venir en aide aux blessés.

1. Rôles et matériel à disposition :

Les pharmaciens pouvaient exercer au sein des hôpitaux fixes ou d'instruction en fonction des besoins. Dans le courant des campagnes, ils suivaient les corps d'armées, exerçant au sein des hôpitaux ambulants. En plus de la préparation des médicaments, les pharmaciens devaient veiller à leur transport, à récolter les plantes nécessaires à la confection de certains (Cf. Annexe 5) « *Les pharmaciens, pour s'exercer dans l'art de sécher, monder et conserver les plantes, s'occuperont à les ramasser dans leurs saisons respectives, lorsque le service le permettra. Ils feront des excursions botaniques dans les saisons les plus favorables, pour appliquer les ressources locales au service dont ils sont chargés* »(18), surveiller et diriger la distribution et l'administration des traitements (31). Les pharmaciens s'en tenaient à un protocole strict : la visite du matin est précédée d'au moins deux heures par les pharmaciens et chirurgiens de deuxième et troisième classe qui vont de patient en patient pour préparer le cahier de visite de chacun. Celui-ci est un document qui lui est remis lors de son admission. Ils ont pour obligation de toujours le garder avec eux afin de réduire les risques d'erreurs. Il résume la date d'entrée, le nom, le prénom, la division et l'arme de service, le motif ayant entraîné l'entrée du malade et surtout les traitements prescrits ainsi que le régime suivi par le pensionnaire. Viennent ensuite les pharmaciens qui vont administrer les médicaments en se conformant à la prescription rédigée lors de la visite de la veille. Ceci fait, ces mêmes pharmaciens assistent avec les médecins et chirurgiens à la visite du jour, discutant de la pertinence des traitements avec ces autres officiers et inscrivant eux-mêmes au cahier du malade et dans le leur les prescriptions pour le lendemain. Les remèdes sont préparés le soir même pour permettre la distribution du lendemain(17). À la suite de la visite, les officiers se réunissent pour

discuter à nouveau des traitements prescrits afin de vérifier l'absence d'erreurs de saisies dans leurs cahiers respectifs. Ces derniers sont ensuite signés par l'officier de garde ayant dirigé la visite.

Concernant leurs horaires, ceux-ci se déroulaient en général dès sept heures, de Germinal à Vendémiaire (de fin avril à fin septembre) et à partir de huit heures de Vendémiaire à Germinal.

Dans les hôpitaux, le pharmacien chef, en plus de ses autres missions liées à la gestion de ses pharmaciens, du magasin et du laboratoire, devait aussi veiller à la dépuración des salles et ce suite au décret de la Convention Nationale du 14 Pluviôse de l'an II (2 février 1794). Cette instruction portait sur « *Les moyens mécaniques et chimiques de prévenir les infections de l'air dans les hôpitaux, et de les purifier, soit du méphitisme, soit des miasmes putrides* ». Les pharmaciens, il est logique, géraient lesdits « *moyens chimiques* ». L'une des méthodes employées fut le procédé GULTON, connu pour avoir été employé avec succès en 1773 à Dijon aux alentours de la cathédrale Saint Bénigne, où les trop nombreuses exhumations alentours avaient rendu son usage impossible.

Ce procédé utilisé en hôpital pour des pièces contenant jusqu'à cinquante lits consistait en (32) (13) :

- L'évacuation des blessés jusque dans une salle « *de rechange* » ;
- La fermeture des portes et fenêtres ;
- La disposition au centre de la pièce d'une chaudière surplombée d'une capsule contenant deux cent soixante-dix grammes de muriate de soude (chlorure de sodium) humectés de quinze grammes d'eau ;
- Laisser chauffer puis verser sur le sel marin cent vingt grammes d'huile de vitriol (acide sulfurique), permettant la libération dans l'air d'acide muriatique (acide chlorhydrique) gazeux.

Le pharmacien en charge quittait alors la pièce en fermant la porte et conservait la clef, interdisant son accès au cours des douze heures suivantes. À la réouverture de la salle, les fenêtres étaient

ouvertes afin d'évacuer les vapeurs d'acide muriatique. Cette salle purifiée servait alors de salle de recharge.

À cause de l'extension souvent bien trop rapide des lignes d'approvisionnement, la logistique ne pouvait pas suivre. En ces conditions, les pharmaciens durent bien souvent être amenés à improviser avec ce qu'ils avaient à leur disposition sur le terrain.

Les caissons d'ambulance sont décrits précisément dans un texte du 14 Fructidor de l'an XIII (1^{er} septembre 1805), rapporté par le ministre DEJEAN dans un courrier du 20 Fructidor de la même année adressé aux conseils d'administration des régiments d'infanteries leur annonçant l'attribution de fonds pour la mise en place d'un caisson par régiment (Cf. Annexe 6).

Le caisson était composé de ces différents éléments :

- Un fourgon à quatre chevaux, capacité de port de six blessés ;
- Deux matelas en crin recouverts de cuir ;
- Six brancards ;
- Une caisse d'instruments de chirurgie ;
- Cinquante kg de charpie et cent kg de linge à pansement ;
- Une caisse à pharmacie.

Le contenu de cette caisse à pharmacie sous l'unique responsabilité du pharmacien seul officier en possession de sa clef est détaillé dans une note de PARMENTIER du 8 vendémiaire de l'an an XIV (30 septembre 1805)(1) (19) :

- Agaric de chêne, macromycète hémostatique : 32g ;
- Acide acéteux, vinaigre ordinaire, nettoyant : 64g ;
- Vitriol blanc, sulfate de zinc ou vitriol bleu, sulfate de cuivre : appliqués en fine poudre dans les plaies, hémostatiques et cicatrisants : 32g ;
- Cire blanche : 32g ;
- Anesthésiants :

- Laudanum de Sydenham, macérat d'opium (10%), safran, girofle et cannelle dans du vin de malaga : 32g ;
- Liqueur d'Hoffman, mélange à part égale d'alcool à 95° et d'éther : 64g ;
- Eau de vie camphrée : quatre bocaux de 250g ;
- Colophane pulvérisé, résidu solide résultant de la distillation de la térébenthine, siccatif favorisant la cicatrisation : 64g ;
- Alkali volatil, ammoniac, qui par reflexe respiratoire permet à un blessé de reprendre ses esprits : 32g ;
- Deux flacons bouchés ;
- Huit bocaux ;
- Une caisse à compartiments ;
- Echeveaux de fil blanc.

Les décrets des 13 et 27 mars 1813 traitant des chevaux de peloton indiquent dans le « *titre III – Cantine d'ambulance* » la composition recommandée de cette dernière (Cf. Annexe 7) :

- Soixante-douze bandes roulées ;
- Douze kilogrammes de charpie ;
- Trente attelles ;
- Douze palettes ;
- Six semelles ;
- Deux écheveaux de fil ;
- Cinquante aiguilles ;
- Mille épingles ;
- Quatre-vingts grammes d'éponge ;
- Une caisse de pharmacie.

La caisse de pharmacie fut elle aussi revue. En complément de la liste précédemment citée, on retrouve :

- Cire blanche : 60g ;
- Nettoyants :
 - o Extrait de saturne, résultant de l'ébullition de vinaigre et de litharge (du plomb) : 340g ;
 - o Sel de saturne, du plomb : 100g ;
- Esprit de vin camphré, éthanol camphré : 600g ;
- Camphre : 50g ;
- Anesthésiants :
 - o Liqueur d'Hofmann : 180g ;
 - o Laudanum de Sydenham : 125g ;
- Alkali volatil : 90g ;
- Eau de vie : 2000g ;
- Sparadrap : 125g ;
- Emplâtres agglutinatifs : 500g.

Il était possible pour les pharmaciens de réassortir leurs stocks via les dépôts de convalescents, placés sur le chemin des armées, directement approvisionnés par la pharmacie centrale de Paris.

Les campagnes étaient aussi l'occasion de se livrer à des observations scientifiques et divers travaux personnels. On nous rapporte d'autres tâches qui n'ont rien à voir avec leurs attributions habituelles

(33) :

- Antoine Laurent Apollinaire FEE en 1813 rencontra des blessés sur une route isolée en arrière, il écrit : « *Je fis comme je pus. Je le pensai, Dieu le guérit pouvais-je dire comme*

Ambroise Paré et avec plus de raisons que lui car je n'avais que peu de sciences chirurgicales et j'étais dénué de tout objet de pansement. »

En octobre 1810, il dut embaumer le cœur du général SENARMONT ;

- En 1806 lors de la campagne de Prusse, Pierre-Irénée JACOB aida le chirurgien VANDERBACK à pratiquer les amputations et à réaliser les pansements ;
- Le pharmacien Jean-François-Augustin BOISARD, pharmacien en chef, au cours de la même campagne, embauma le bras gauche du général LOYSON, qui à la suite d'une blessure nécessita son amputation. C'est le chirurgien major du 96^{ème} de ligne, Mr GODELIER, qui la pratiqua ;
- À la suite de la bataille d'Essling lors de la campagne d'Autriche en 1809, durant la nuit du 31 mai au 1^{er} juin, le pharmacien Charles Louis CADET de GASSINCOURT ainsi que son ancien élève Mr FORTIN commencèrent l'embaumement du Maréchal LANNES sous la surveillance du chirurgien de l'empereur Dominique-Jean LARREY ;

Le procédé utilisé pour l'embaumement était des plus fastidieux, il est décrit par Charles Louis Cadet de Gassincourt dans son journal « *Voyage en Autriche* » :

« Montebello [Jean Lannes, 1^{er} Duc de Montebello] est mort, j'ai embaumé son corps avec MM. Larrey et Parchaud. Il nous a été envoyé le jour même de sa mort, avec ordre de le préparer comme l'avait été le colonel Morland, tué à la bataille d'Austerlitz, c'est-à-dire de le plonger dans une forte dissolution de sublimé corrosif, selon la méthode du Dr Chaussier. Mais le maréchal était en pleine putréfaction, et cette opération qui a duré trois jours a été pénible et dangereuse. Les lotions d'acide muriatique, les fumigations, les cassolettes de benjoin, etc..., ne pouvaient corriger l'odeur horrible de ce cadavre. J'ai été fortement indisposé par la poussière du sublimé corrosif, dont j'ai pilé trente livres dans un mortier découvert. J'ai eu un commencement de salivation. Lorsque nous avons plongé le corps du maréchal dans le bain mercuriel, l'ammoniaque et l'hydrogène sulfuré qui s'exhalaient du cadavre décomposèrent entièrement la dissolution, et il fallut recommencer. Après huit jours d'immersion, nous avons mis le maréchal dans un tonneau fait exprès, et nous

avons achevé de le remplir avec une solution saturée de sublimé corrosif. Le corps, transporté en France, doit être séché et placé dans un cercueil. Nous avons confié ce soin à M. Fortin, pharmacien-major, jeune homme plein d'honneur, de zèle et de civisme. »

- Dans la ville de Torgau, proche de Leipzig, en 1813, lors de la deuxième campagne de Prusse, Pierre-Irénée JACOB reprend la pharmacie du Lion d'Or, une épidémie de typhus s'étant déclarée, le pharmacien ainsi que ses élèves en furent atteints.

La vie quotidienne des pharmaciens durant les campagnes n'était que peu différente de celle des hommes de la troupe, le jeune pharmacien FEE la qualifie même de « *Pire que celle du soldat* ». En tant que personnel non combattant, leur paie était versée de façon bien plus irrégulière, leur logement n'était pas la priorité des fourriers ; les officiers en poste dans les hôpitaux devaient y loger, ou au moins à leur proximité directe, ce qui n'était que peu enviable vu les descriptions des odeurs émanant de ces bâtiments. Tous ces inconvénients étaient encore renforcés par l'animosité des habitants des pays traversés ainsi que par le manque flagrant de considération de la part de l'armée, officiers comme soldats.

2. Grades, hiérarchie et appointements :

Au sein de l'état-major :

- De l'armée, on retrouve le pharmacien principal qui coordonne les pharmaciens de l'intégralité de l'armée ;
- Du corps d'armée, le plus haut gradé y est le pharmacien chef ou major. Le terme « *chef* » n'est pas un grade, il s'agit d'un pharmacien de 1^{ère} classe qui selon l'article du 24 Thermidor de l'an VIII (12 août 1800) est nommé pour un an à la tête de sa branche d'exercice.

Il supervise et est assisté par des pharmaciens aide-major (première classe) ;

- De la division, on retrouve des sous aides-major (deuxième classe) ainsi que les pharmaciens (troisième classe) et des élèves (« *surnuméraires* »).

Les différentes soldes mensuelles au sein des hôpitaux et à l'armée sont les suivantes(18) :

- Pharmacien en chef de 600 F ;
- Pharmacien de première classe de 400 F ;
- Pharmacien de deuxième classe de 300 F ;
- Pharmacien de troisième classe de 200 F ;

3. La Garde Impériale :

La garde impériale est le corps d'armée d'élite personnel de l'Empereur. Il fut en service du 28 Floréal de l'an XII (18 mai 1804), remplaçant la garde consulaire créée le 7 Frimaire de l'an VIII (18 novembre 1799). Elle reste en service jusqu'au 7 juillet 1815. En plus d'avantages financiers et en nature liés au statut d'élite, les officiers et soldats de la garde jouissaient d'un service de santé à part dirigé par le chirurgien chef LARREY Dominique-Jean, un médecin chef SUE Joseph et un pharmacien chef, SUREAU Marie-Mathieu, qui est assisté en 1804 par seulement deux pharmaciens de troisième classe, puis début 1805 par quatre pharmaciens de première, deuxième et troisième classe (34). À ces assistants s'ajoutent en 1811 sept pharmaciens, ces effectifs seront complétés par des conscrits en plus d'étudiants en 1813.

Le service de santé de la garde étant sous le commandement de Dominique-Jean LARREY, ce corps fut le premier dès 1805 à pouvoir jouir d'un service d'ambulances volantes de six voitures, chacune sous la direction d'un chirurgien de première classe assisté par six chirurgiens de deuxième classe et deux pharmaciens et de deux fourgons à pansements, instruments et caisses à pharmacie qui lui était entièrement dédiés. En plus de ces fourgons, chaque chirurgien avait à sa disposition deux chevaux bâtés pour le transport de linge à pansement et de charpie. Les médecins,

pharmaciens et infirmiers avaient pour ordre de procéder aux premiers soins et de mettre en place l'évacuation sur les hôpitaux au plus tard le soir suivant les combats pour les soldats de la garde, alors que les blessés d'autres corps devaient souvent attendre, faute de moyens suffisants, plusieurs jours sur le champ de bataille ou dans des habitations environnantes avant de recevoir le moindre soin de premier secours. En période de paix, les officiers affectés aux ambulances sont déployés dans les services de l'hôpital du gros caillou comme le prévoit l'article 38 d'un article du 15 avril 1806.

Outre le service d'ambulances, l'hôpital dit « *du gros caillou* », fondé en 1757 au 129-131 de la rue Saint-Dominique à Paris, fut dévolu à l'usage unique de la garde le 17 Ventôse an X (8 mars 1802, encore garde des consuls) mais cette décision ne fut officialisée qu'à partir de l'article 37 du décret du 1^{er} Thermidor de l'an XII (29 juillet 1804) ; on y trouvait parmi les meilleurs officiers de santé de cette période. Le service médical y fut dirigé par LARREY, SUE et SUEREAU. Contrairement aux autres hôpitaux militaires, au sein du Gros caillou, les officiers de santé sont placés sous les ordres des colonels généraux de la garde impériale, l'administration quant à elle est gérée par des officiers de la garde, on n'y retrouve pas d'administrateurs civils.

Comme pour le reste du service de santé, malgré la bravoure et le dévouement de ses officiers, le manque de moyens et de personnel, combiné aux grandes quantités de blessés affluant, ces derniers ne pouvaient être soignés au mieux, que ce soit au Gros-Caillou, dans les hôpitaux ambulants ou au sein des ambulances.

Les officiers de santé pouvaient intégrer le service de santé de la garde :

À partir du grade de première classe l'officier de santé devait justifier un minimum de six campagnes à son actif, les deuxième et troisième classes ne pouvaient être présentés que s'ils avaient six ans de service.

- Dans l'armée afin de servir dans les ambulances en étant présenté par un colonel général à Napoléon qui validait ou non la candidature ;
- Dans les hôpitaux, le prétendant devait être présenté à l'Empereur par quatre colonels généraux.

Comme pour leurs homologues de l'armée régulière, les officiers de santé, fussent-ils de la Garde Impériale, ne possédaient aucun pouvoir disciplinaire sur les soldats, ils ne pouvaient accorder ni permission ni convalescence à la différence des colonels et des commissaires ordonnateurs et de guerre.

Au Gros-Caillou, les pharmaciens de cet établissement en 1805 sont :

- Marie-Mathieu SUREAU, pharmacien chef ;
- AYLON, pharmacien de première classe ;
- LAGARDE, pharmacien de deuxième classe ;
- BARBES et FOURCY, pharmaciens de troisième classe.

En 1811, eut lieu une augmentation du nombre de pharmaciens et enfin en 1813, les effectifs sont fixés comme suit :

- BOULOY, pharmacien chef ;
- AYLON et LAGARDE, pharmaciens de première classe ;
- FOURCY, RASTOU, SUREAU fils, TOUSSAINT, pharmaciens de deuxième classe ;
- FOURNIER, BARILLET, AUBRY, MORTIER, PORCHET, TAILLEUR, LEVASSEUR, ROBERT, LECOMTE.

Ils resteront ainsi en poste jusqu'à la dissolution du service de santé de la Garde lors de la restauration le 6 avril 1814.

Lors des 100 jours, un décret publié le 8 avril 1815 remet en place un service de santé exclusif à l'usage de la Garde. Concernant les pharmaciens, on retrouva un pharmacien en chef, un première classe, six deuxième classe, neuf troisième classe.

4. Emblèmes et uniformes :

Il est important de noter qu'un grand nombre de matériaux furent utilisés. Il est illusoire de penser que les boutons et uniformes furent homogènes sur la période étudiée ; on peut ainsi retrouver des boutons en laiton, étain, cuivre ou même argent. Dans le contexte aussi particulier que celui de la première république, il est donc aussi peu probable que, à la suite de modifications légales, les anciens uniformes soient rappelés ou que suffisamment de nouvelles pièces soient fabriquées pour remplacer celles qui étaient en dotation, les dates données dans la partie suivante ont donc dû probablement se chevaucher.

a) Emblème :

L'emblème du service de santé est timbré en relief sur les boutons métalliques dorés des uniformes mais il est aussi présent sur la plaque de ceinturon quand l'officier en portait un. En peu de temps, il a beaucoup évolué, mais resta toujours commun aux médecins, pharmaciens et chirurgiens, il pouvait aussi être porté par les étudiants au sein des hôpitaux militaires.

On peut retracer son évolution(22) (35) (36) (35) :

- De 1793 à 1796 :

Il se compose d'un faisceau formé de trois baguettes coiffé du bonnet phrygien, le tout encadré de la mention « Hôpitaux militaires » ;



Figure 1 - Bouton du service de santé de 1793 à 1796.

- **De 1796 à 1798 :**

On retrouve le mot « Humanité » entouré par une couronne de chêne et de laurier, le tout étant surmonté de la mention « Hôpitaux militaires » ;



Figure 2 - Bouton du service de santé de 1796 à 1798.

- **De 1798 à 1803 :**

La composition évolue significativement : le serpent d'Epidaure enroulé autour d'un faisceau formé de trois baguettes surmonté d'un coq, le tout encadré par une couronne de chêne et laurier ;



Figure 3 - Bouton du service de santé de 1798 à 1803.

- **À partir de 1803 :**

À compter de cette date jusqu'en 18015, deux emblèmes coexisteront. L'un porté par les élèves et les officiers de santé de l'armée, qui se compose du miroir de la prudence, du bâton d'Asclépios, du serpent d'Epidaure, le tout encadré par des palmes croisées de chêne et laurier (il est intéressant de noter que celui-ci est toujours en usage de nos jours). L'autre, qui ornait uniquement les uniformes des officiers de santé attachés à la garde impériale, sera détaillé plus loin dans le texte.



Figure 4 - Bouton du service de santé à partir de 1803.

b) Uniforme :

Dans cette partie, il est important de rappeler que les différentes lois énoncées ici n'avaient pour but que de fixer sur le papier des règlements militaires, mais il n'est que peu probable que sur

le terrain la réalité fut intégralement conforme aux textes. La république Française ayant d'autres priorités que de fabriquer et de fournir de nouveaux uniformes pour les Pharmaciens et autres officiers de santé, les impératifs nationaux l'emportant sur une quelconque volonté d'unification vestimentaire du service de santé.

Les pharmaciens, médecins et chirurgiens ne sont pas considérés comme des officiers, ils ne portent donc ni épaulette ni galons des grades de l'armée.

- **Octobre 1786 (21) :**

C'est la première fois que les apothicaires militaires reçoivent en dotation des uniformes ; l'habit est en gros drap gris ardoise, sans revers, le collet est droit et les parements en velours vert, les poches sont en long avec trois boutons sur les pattes.

- **30 Floréal de l'an IV (19 mai 1796) :**

L'habit gris est remplacé par un uniforme similaire à celui de la ligne : un gros drap bleu piqué au un trente deuxième de blanc, les revers sont croisés sur la poitrine de la couleur du fond de l'habit fixés par huit gros boutons, les poches en travers et en dehors. La veste est du même drap que l'habit, écarlate, même pour les pharmaciens (21) (34) (37).

Ce texte officialise les parements et les collets en velours vert, héritage du règlement du 20 décembre 1718 (21) promulgué sous l'ancien régime.

- **20 Thermidor an VI (7 aout 1798) (32) :**

Uniformisation de l'habit du service de santé, la couleur passe au bleu national piqué d'un trente deuxième de blanc. Il est taillé de la façon suivante, à revers agrafés sur la poitrine par neuf gros boutons, les collets sont renversés, maintenus par trois boutons, les poches sont en travers à trois pointes sur lesquelles sont fixés trois boutons.

Certaines sources, comme le guide du costumier ou des tableaux contemporains à la période étudiée, rapportent le port sur le bicorne d'un plumet rouge et noir sur le tiers supérieur quelle que soit la spécialité exercée, médecin, pharmacien ou chirurgien et ce quelle que soit sa classe.

On distingue à partir de cette date les grades de la façon suivante :

○ Pharmacien chef :

- Neuf boutonniers sur le devant ;
- Deux sur le collet ;
- Trois boutonniers sur les poches ;
- Trois boutonniers sur les parements ;
- Une baguette étroite dorée séparant les différentes parties de l'habit ;
- La boutonnière est composée d'une baguette étroite formant un cadre rectangulaire, par lequel le bouton peut passer. Ce dernier est accompagné d'une branche d'acanthé en forme de « S » interrompue par le cadre ;

○ Pharmacien de première classe :

Les boutonniers sont présentes et cousues de la même façon que sur l'uniforme du pharmacien chef, seule l'absence de baguette séparant les parties de l'habit permet de différencier les deux uniformes.

○ Pharmacien de deuxième classe :

On ne retrouve pour ce grade que deux boutonniers au collet ainsi que deux aux parements.

○ Pharmacien de troisième classe :

Le pharmacien de troisième classe ne porte que les deux boutonniers au collet.

Cette loi officialise aussi le droit aux officiers de santé de porter l'épée, il s'agira du modèle 1796 d'officier d'infanterie, sur le pommeau on retrouve alors des franges d'or entrelacées du velours correspondant à la spécialité de l'officier, donc de velours vert pour les pharmaciens.

- **27 Messidor de l'an VIII** (16 juillet 1800)

A la suite d'un trop grand nombre d'excentricités entraînant un rapprochement jugé trop flagrant de l'uniforme du service de santé et de l'uniforme de l'armée, une mesure au caractère particulièrement fort fut décidée. La couleur passa du bleu national au bleu Barbeau piqué d'un seizième de blanc. Il fut refusé à tous les officiers le port de galons et de broderies, seule la ganse en poil de chèvre sur le bicorne subsista.

La veste n'est plus écarlate mais verte pour les pharmaciens.

- **1^{er} Vendémiaire de l'an XII** (23 septembre 1803) :

Les uniformes du service de santé y sont décrits au chapitre X et à la planche 10 de ce règlement.

o Uniforme de grande tenue :

L'uniforme de grande tenue correspond à l'uniforme utilisé en dehors des campagnes, en société et lors de cérémonies officielles.

L'habit est sans revers, il se boutonne droit sur la poitrine, se dégageant sur les cuisses et croisant par derrière. Il est de drap bleu barbeau mêlé d'un huitième de blanc, la doublure est constituée du même drap. Le collet de quatre-vingts millimètres est droit, de velours vert, les parements sont fermés en botte eux aussi de velours vert et les poches sont en travers à trois pointes.

Neuf gros boutons permettent de fermer l'habit sur la poitrine, on retrouve : trois boutons sur les poches, un à la pointe de chaque patte, trois sur chaque parement, un sur chaque hanche et un en bas de chaque plis au niveau des retroussis.

Les boutonnères sont brodées en fil doré, elles représentent des feuilles d'acanthes enveloppées du serpent d'Epidaure.

La veste est de même drap, de couleur vert foncé, garnie de boutons uniformes et peut être en nankin ou basin blanc pendant l'été.

La culotte est en même drap que l'habit, garnie de quatre boutons uniformes de chaque côté, comme pour la veste, la culotte peut être en nankin blanc ou en basin pour être portée pendant l'été (ceci n'était pas réglementaire, mais toléré pendant les périodes de forte chaleur).

Le bicorne garde la même forme que celui décrit en 1796, ainsi que la même bordure en poil de chèvre. Une ganse brodée d'or entoure un bouton non timbré soutenant une cocarde tricolore, la ganse de 18mm comme les boutonnères représentent des feuilles d'acanthes dans lesquelles se dissimule un serpent.

Chaque classe présente ses propres particularités sur l'uniforme permettant ainsi de les distinguer :

- Pharmacien première classe : neuf boutonnères sur le devant, deux au collet, trois sur les parements et trois sur les pattes de poches ;
- Pharmacien deuxième classe : deux boutonnères au collet, trois sur les parements et trois sur les pattes de poches ;
- Pharmacien troisième classe : deux boutonnères au collet, trois sur les parements, il semblerait alors que seule l'absence de boutonnères sur les pattes de poche permet de différencier un troisième classe d'un deuxième, mais il est possible qu'il y ait eu ici une

confusion dans les textes, et que les pharmaciens de troisième classe en habit de grande tenue ne portent qu'une boutonnière au collet. Il serait en effet étonnant de devoir regarder les poches d'un officier pour connaître son grade. Pour les dessins cependant, nous nous sommes conformés aux textes.

○ L'uniforme de petite tenue :

Cet uniforme pouvait être porté pour l'exercice de tous les jours et dans la vie quotidienne de l'officier.

Il est de la même forme, a la même coupe et le même drap que le grand uniforme. Le collet et les parements sont eux aussi en velours vert, les boutonnières sont brodées en fil doré. Cependant, le collet du petit uniforme est renversé, les parements sont ouverts sur le dessous et fermés par deux petits boutons afin de permettre d'ouvrir et de retrousser les manches pour faciliter la mobilité lors de différents travaux. Les boutonnières peuvent être soit perpendiculaires soit parallèles à l'ouverture. Les poches ne sont plus visibles car elles sont en longueur, « dans le pli » à trois pointes, ce qui facilite leur usage.

Tout comme c'est le cas pour l'uniforme de grande tenue, celui-ci voit aussi des différences entre les classes permettant de les distinguer :

- Pharmacien première classe : deux boutonnières au collet, trois sur les parements ;
- Pharmacien deuxième classe : deux boutonnières au collet ;
- Pharmacien troisième classe : une seule boutonnière au collet ;
- Elèves : pas de broderies, seuls sont présents les boutons timbrés, le velours sur le collet et les parements.

Il est à noter que, tant que l'uniforme de l'officier de santé restait sobre et dans la lignée de ce qui était en usage les années précédentes, personne ne viendrait demander des comptes à l'officier.

Dans ses mémoires décrivant la campagne d'Espagne de 1809, le pharmacien FEE écrit « *Jamais à cette époque personne ne se préoccupait de l'armement des officiers de santé ni de leur équipement. Mon sabre était un sabre de parade, et mes pistolets n'auraient pu envoyer une balle à dix pas. La tenue des officiers de santé était presque arbitraire, et les grades n'avaient rien de distinct. Tous portaient pour coiffure un chapeau à claque recouvert en campagne d'une toile cirée, et attachée par une bride sous le menton* ».

Dans le courant de l'année 1811, sous la pression des officiers de santé afin de faire reconnaître de façon plus légitime les sacrifices auxquels ils ont consenti pour la préservation de la santé de l'armée, l'éventualité de leur accorder le port de l'épaulette est évoquée. Ce symbole cher à leurs cœurs aurait permis d'officiallement supprimer le schisme existant entre officiers du service de santé et officiers de l'armée active ; quoiqu'attendue de longue date par ces premiers, les seconds se placèrent contre et l'idée fut abandonnée.

Faute de temps pour la mettre au point pour les autres corps que l'infanterie, la réforme des uniformes initiée par Etienne-Alexandre BARDIN en 1812 ne s'appliquera jamais au service de santé.

**Pharmacien
1^{re} classe
GRANDE TENUE
hiver**

**Détail :
ganse**

**Variante
port du col :**



Variante été :

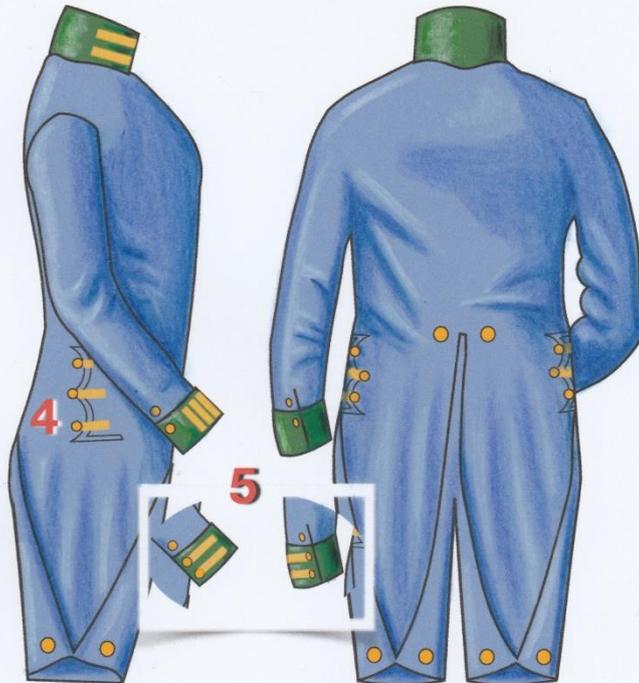


- Détails :**
- boutons
 - plaque ceinture
 - boutonnières



Figure 5 - Pharmacien première classe grande tenue.

**Pharmacien
1^{re} classe
PETITE TENUE
hiver**



Variante été :



Différences avec la grande tenue :

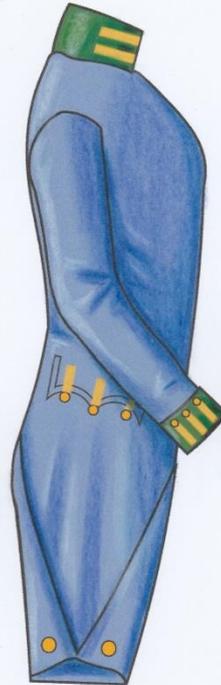
1. Col « renversé » et non « droit ».
2. Pas de boutonnière sur l'avant de l'habit.
3. Ceinture non obligatoire.
4. Poches d'habit « en long » et non « en travers ».
5. Parements non pas « fermés en botte » mais « ouverts en dessous » (2 aspects possibles).

Figure 6 - Pharmacien première classe petite tenue.

**Pharmacien
2^{ème} (et 3^{ème}) classe
GRANDE TENUE
hiver**



Variante
port du col :



3^{ème} classe

Variante été :



Seule l'absence des boutonnières aux poches
différencie le 3^{ème} du 2^{ème} classes

Figure 7 - Pharmacien deuxième et troisième classe grande tenue.

**Pharmacien
2^{ème} (et 3^{ème}) classe
PETITE TENUE
hiver**



3^{ème} classe



Variante été :



Ceinture non obligatoire.



Seul le nombre de boutons au col différencie les 2^{ème} et 3^{ème} classes.

Figure 8 - Pharmacien deuxième et troisième classe petite tenue.

c) La garde impériale :

(1) Emblème :

L'emblème de ce corps est composé comme suit : L'aigle impérial couronné est entouré du serpent d'Epidaure, surmonté du miroir de la prudence, le tout encadré par des palmes croisées de chêne et laurier. Ce dernier disparaîtra en même temps que la garde impériale lors de sa dissolution le 7 juillet 1815 (38).



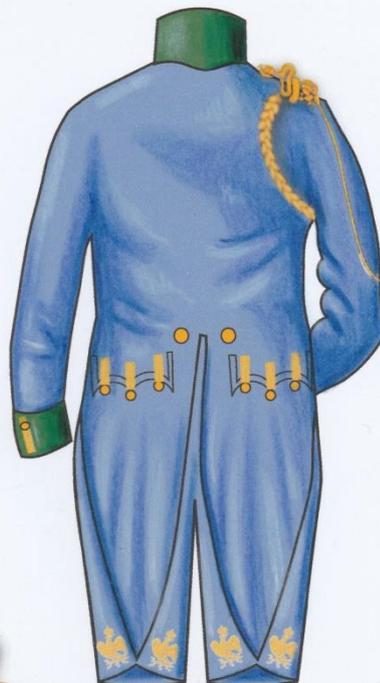
Figure 9 - Bouton d'officier du service de santé de la garde impériale 1804-1815.

(2) Uniforme :

L'habit du service de santé de la garde est en tout point similaire à celui du service de santé de l'armée régulière dans la forme et les tissus, mais en ce qui concerne les boutons et les plaques de ceinturons, ceux-ci se voient timbrés par les attributs de la garde impériale. L'aigle napoléonien couronné est brodé sur les retroussis du frac et le port de l'aiguillette est autorisé.

La distinction entre les classes se fait de la même façon au sein de ce corps que dans le reste de l'armée.

**Pharmacien
Garde Impériale**



- Détails spécifiques :**
- figures de retroussis
 - aiguillette
 - boutons
 - plaque ceinture



Figure 10 - Pharmacien de première classe de la garde impériale.

IV. Les médicaments en usage :

À la suite de ses travaux, Antoine-Augustin PARMENTIER rédige, à partir de l'AN XI (1803), une pharmacopée dans le but d'uniformiser les préparations sur le territoire et de faire l'inventaire des connaissances pharmaceutiques, qui sera rééditée et complétée à trois occurrences en 1806, 1807 et enfin 1811. Il y décrit ainsi avec précision et de façon exhaustive les médications sur la période du premier empire. Mais pas seulement ; ces textes éclairent aussi sur la façon dont les diverses parties d'une plante étaient récoltées, préparées et conservées, sur les méthodes de préparation et de conservation des différentes formes galéniques en usage, principalement à destination des pharmaciens officinaux et officiers de santé dans les hôpitaux.

Dans ces ouvrages, PARMENTIER chercha à simplifier le plus possible les préparations, selon sa pensée, exprimée dans les avertissements à la page IV du code de 1811 : « *Que nos polypharmques se pénètrent bien de cette vérité, que les formules les plus compliquées sont les enfants de l'ignorance ; qu'on n'obtient de succès en médecine, qu'en raison inverse de la multiplicité des remèdes que l'on prescrit ; que les médicaments les plus efficaces ne sont absolument rien sans la méthode de les appliquer* »(39). On peut ici souligner le parallèle avec une des phrases de Nicolas CHESNEAU auteur dans le courant du XVII^{ème} siècle d'une pharmacopée théorique et pratique « *Rien ne fait plus estimer un médecin que de voir ses ordonnances courtes et bien troussées, dans lesquelles il n'y a rien d'inutile* ».

Il est aussi intéressant de préciser que les indications des différentes plantes présentées au sein des pages ne sont pas spécifiées. En effet, dans les avertissements de l'édition de 1803 PARMENTIER écrit à la page III : « *La connaissance des vertus des médicaments étant une des parties essentielles d'une matière médicale ; il entrainait dans le plan de cette pharmacopée de faire mention des propriétés médicinales de chacune des substances qui y sont employées ; mais ces propriétés ne pouvaient être indiquées que d'une manière générale ; et l'on sait que les médicaments ; même*

ceux dont la vertu est la plus connue ; la mieux déterminée [...] sont souvent employés à petites doses pour remplir des indications différentes, même opposées. »(13)

Dans l'édition de 1811 il nous est dit : « *La connaissance des vertus des drogues nous étant à peu près étrangère ; nous avons cru devoir borner la matière médicale [...] aux noms et aux caractères tranchants des substances* »(39).

Les ouvrages sont divisés comme suit :

- Première partie : Matière médicale :

Partie à nouveau subdivisée en fonction des règnes (végétal, animal, minéral) des différentes substances.

Dans chacune de ces catégories, les matières sont classées par ordre alphabétique et décrites succinctement ; il est précisé leurs principales caractéristiques telles que l'odeur, leur toucher, ce afin de faciliter leur identification et dans le cas des plantes les zones géographiques de pousse et les périodes de récolte.

CHÉLIDOINÉ, ÉCLAIRE.

***Chelidonium majus* (L.) polyandrie monogyn.
(J.) papavéracées.**

Europe; vivace, au pied des vieux murs ombragés; contient un suc laiteux, jaunâtre, d'une saveur peu amère, mais âcre et corrosive; usitée particulièrement à l'extérieur.

Figure 11 - Description de la chélidoine, 1803.

- Deuxième partie : Médicaments officinaux :

Divisée en « sections », la première est consacrée à la récolte des plantes ainsi qu'aux différentes méthodes de dessiccation afin de permettre leur conservation.

La deuxième est consacrée aux « espèces » ; il s'agit de mélanges de la ou des même parties de différentes plantes partageant les mêmes propriétés, comme par exemple :

Espèces anthelmintiques.

Prenez feuilles et fleurs séchées
de tanaïsie }
d'absinthe } **De chaque**
de camomille romaine } **parties égales.**

Incisez, mêlez et conservez.

Figure 12 - Espèces anthelmintiques, 1811

Ensuite, chaque section est consacrée à un type forme galénique, on retrouve les :

- Pulvérisations de plantes ;
- Extraits de végétaux : gommeux, résineux-gommeux, savonneux, résineux ;
- Eaux distillées et aromatiques ;
- Sucs ;
- « Alcohols », teintures et vinaigres ;
- Sirops ;
- Miels : mélange aqueux pour trois parts de miel ;
- Electuaires et confections mélange solide (poudres) et de miel ;
- Conserves ;
- Tablettes, pastilles et pilules ;
- Graisses d'animaux ;
- Emplâtres cérats et onguents ;
- Médicaments chimiques : acides, alcalis, terres et métaux ;

Ils sont nommés ainsi en raison du nombre d'opérations que nécessite leur obtention.

Dans chacune de ces différentes sous parties, les méthodes de préparation des médicaments à partir des drogues simples sont décrites ainsi que les moyens de conservation les plus appropriés. Comme par exemple, la fabrication de teinture de Gentiane :

Teinture de Gentiane.

**Prenez racine de gentiane..... 64 g^{mes} [2 onces.]
écorces d'orange..... 16 g^{mes} [4 gros.]
alcool à 50 degrés..... 1 k^{me} $\frac{1}{2}$ [3 livres.]**

La gentiane et l'écorce d'orange étant grossièrement pulvérisées, sont mises dans un matras, avec la moitié de l'alcool indiqué : le vase reste pendant six jours exposé au soleil ou à la chaleur du bain de sable, selon la saison, en l'agitant souvent ; on décante et on recommence la digestion pendant le même espace de temps, en versant sur le marc l'autre partie d'alcool. On exprime fortement ; on réunit les deux liqueurs pour les filtrer et les distribuer dans des bouteilles de la capacité d'un double décilitre [demi-setier], qu'on bouche et place dans un lieu frais pour l'usage.

Figure 13 - Teinture de Gentiane, 1811

- Troisième partie : Préparations magistrales :

Comme son nom l'indique et contrairement à la précédente, les médicaments décrits dans cette partie ne doivent être préparés que de façon extemporanée et ne doivent pas être conservés.

Cependant la présentation est la même que celle vue précédemment.

Elle aussi est divisée en différentes sections portant sur les :

- Boissons : tisanes, décoctions, macérations et limonades ;
- Eaux minérales et artificielles ;
- Sucs d'herbes ;
- Apozèmes et eaux fondantes : obtenus par bouillons successifs de diverses substances ;

- Potions : nom donné aux médicaments considérés comme très actifs où différents sirops et alcools entrent dans la composition en tant qu'excipients ;
- Vins médicinaux ;
- Gargarismes ;
- Collyres ;
- Lotions, cataplasmes et liniments ;
- Injections : ces médicaments sont destinés aux lavements des différentes cavités humaines ainsi qu'au nettoyage de plaies profondes.

Le 18 décembre 1808, le ministre de la guerre DEJEAN transmet aux commissaires ordonnateurs les tarifs approuvés pour l'achat de drogues par les hôpitaux militaires ou civils signés par Antoine-Augustin PARMENTIER et Jean-Raymond COSTE. Ceci permet d'avoir une bonne connaissance de la pharmacopée telle qu'elle était en usage au sein du service de santé sur cette période et des diverses drogues entrant dans la composition des remèdes. (Cf. Annexe 8).

V. Pathologies fréquentes et prise en charge :

Dans cette partie, les pathologies traitées le seront à la lumière des connaissances du début du XIX^{ème} siècle et ce dans le but de rester cohérent avec le contexte historique du corps du texte.

A. Dysenterie :

Maladie bactérienne ou parasitaire causée principalement par l'ingestion d'eaux souillées ou croupies. Elle provoque d'importants troubles digestifs allant des maux de ventre jusqu'aux diarrhées sanglantes. La diète était alors préconisée, en limitant l'alimentation à des infusions de riz, de bouillons farineux et de l'œuf. Si la dysenterie n'était pas passée à la suite d'une dizaine de jours de ce traitement ou si cette dernière était récurrente, il était alors recommandé la consommation

d'infusions émétiques à base d'ipéca, de rhubarbe et de cannelle suivie d'une diète stricte, en administrant uniquement des bouillons de riz, d'orge et de salep, une farine obtenue à partir d'orchis.

Les diarrhées pouvaient être diminuées par l'administration de diascordium, il s'agit d'un électuaire composé comme suit : de feuilles de bistorte (*Teucrium scordium*), de racines de gentiane et de tormentille (*Potentilla erecta*), de laudanum, de cannelle de miel, de poivre et de vin. Il s'agit d'une possibilité, car comme pour le cas de la thériaque ; il en existe de nombreuses variantes plus ou moins fantaisistes.

Les maux d'estomac et spasmes intestinaux quant à eux pouvaient être calmés par l'administration d'infusions de thé agrémentées de fleurs d'oranger, de tilleul, de violettes ainsi que de quelques gouttes d'éther.

B. Fièvre jaune :

Arbovirose zoonotique des grands singes, elle est transmise à l'Homme par les moustiques du genre *Aedes*. Sa forme urbaine, où le patient contaminé joue le rôle de réservoir au sein d'une communauté, fut particulièrement mortelle lors de la campagne de Saint-Domingue (1801-1803). Malgré leurs efforts et leurs sacrifices, les officiers de santé ne parvinrent pas à trouver de traitements satisfaisants ; ils se limitaient bien souvent au quinquina et au tafia, liqueur obtenue par la distillation de gros sucres et de mélasse de canne à sucre.

C. Gale :

Les causes de la maladie ne sont pas connues à l'époque. La corrélation entre le sarcopte qui en est le responsable (bien que découvert dans le courant du XVII^{ème} siècle) et la pathologie parasitaire ne sera effectuée qu'à la fin du XIX^{ème} siècle. On retrouve en effet le sarcopte représenté sur les

planches de COLENELLO en 1687, de HEINTKE en 1675, de GRIENDELIUS en 1687. Il est ensuite parfaitement décrit par GEER en 1778 et dessiné avec précision dans son « *Mémoire pour servir à l'histoire des insectes* ».

Les recommandations générales étaient alors les suivantes : des décoctions de feuilles de tabac et de laurier noble en applications plusieurs fois par jour jusqu'à disparition des symptômes. On retrouve aussi une recette d'onguent :

- Une once de gingembre (approximativement 30g) ;
- Un quart d'once de poivre blanc (approximativement 8g) ;
- Une once de fleur de soufre ;
- Un quarteron de beurre (approximativement 125g) ;
- De l'huile d'olive.

Il était conseillé de faire deux frictions par jour pendant huit jours sans changer de chemise.

Puis Christian-Friedrich HELMERICH préconise en 1795 :

- 4 bains par jour avec savon de Flandres ;
- Des frictions avec une pommade, « *La charmante* » composée comme suit :
 - 8/11^{ème} d'Axonge, graisse de porc fondue ;
 - 2/11^{ème} de soufre sublimé ;
 - 1/11^{ème} de potasse ;

Pendant 4 à 6 jours dans les cas de gale simple, 8 à 11 pour les gales les plus installées.

D. Infections :

Au début du XIX^{ème} siècle, il n'existait pas d'antibiotiques. En cas d'infection, les seuls traitements disponibles étaient des solutions acétiques à base de macérats d'absinthe, de girofle, de camphre, de cannelle, d'ail, de lavande, de romarin, de sauge et de menthe mis à macérer dans du vinaigre. Il

était alors préconisé de procéder régulièrement au nettoyage des zones infectées à l'aide de ce mélange.

E. Ophthalmie :

Il s'agit d'une inflammation oculaire, très fréquente lors des campagnes d'Egypte et de Russie, les symptômes sont proches de ceux d'une conjonctivite, associés à une très forte douleur, des vertiges et une forte sensibilité à la lumière vive.

Les traitements décrits sont assez nombreux :

- Saignée temporale ;
- Collyre à base d'opium dissout dans de l'esprit de vin associé à une décoction de safran, donné jusqu'à diminution de l'enfllement ;
- Nettoyages à l'eau claire et au vinaigre ordinaire ;
- Collyre tonique obtenu par dissolution de sulfate de zinc dans de l'eau mêlée à du vinaigre ordinaire et de l'eau-de-vie.

F. Peste :

Maladie qui fit des ravages dans les rangs, principalement au court de la campagne d'Egypte (1798-1801). Il n'existe pas de traitement efficace, les officiers de santé se limitaient à l'administration des différents éléments suivants dans un but de soins purement symptomatiques :

- Vomitifs ;
- Boissons diaphorétiques (augmentant la transpiration) ;
- Antispasmodiques ;
- Quinquina pour diminuer les fièvres ;
- Café en cas d'adynamie ;

- Lotions d'eau de vie ou de vinaigre camphré.

G. Syphilis :

Pathologie traditionnelle du soldat contractée la plupart du temps auprès des « *filles publiques* ».

Peu de traitements efficaces, principalement symptomatiques dans les tentes servant le plus souvent d'hôpitaux de vénériens.

Dans le but de réduire son impact sur les armées en garnison ou en campagne, les différents états-majors ont essayé de maintenir le plus possible les femmes en dehors des campements et d'éviter autant que possible les interactions avec les Hommes, mais rien n'y fit. Le 18 mai 1811, ordre fut donné aux officiers de santé de visiter tous les huit jours officiers et soldats afin de s'assurer de l'absence de maladie vénérienne. Les filles quant à elles étaient soumises à l'inspection d'une commission de santé, les contaminées étant jetées en prison.

Ceci ne changea pas la situation et un pourcentage significatif des troupes se trouvait indisposé dans des hôpitaux militaires de vénériens. Pour tenter encore une fois de limiter ce type de maladie, une liste d'articles plus sévères est publiée en septembre 1811 pour la garnison de Rostock :

- « *Article 10 : Toute fille se promenant le jour seule dans le camp avec des soldats et entrant dans des baraques sera arrêtée et conduite à la prison,*
- *Article 11 : Toute fille arrêtée la nuit dans le camp aura les cheveux coupés et le visage noirci et sera promenée devant les lignes,*
- *Article 12 : Tout commandant de cantonnement qui n'aura pas fait arrêter les filles qui fréquentent les soldats sous leurs ordres sera très sévèrement puni,*
- *Article 13 : Tout chef d'escouade qui aura souffert qu'une fille entre dans sa baraque sans la faire arrêter sera très sévèrement puni,*
- *Article 14 : Tout militaire qui sera trouvé dans une maison de filles publiques sera envoyé pour quinze jours à la garde du camp. »*

H. Typhus :

La « *Peste de guerre* », « *fièvre adynamique* » ou plus tardivement lors de l'empire « *Typhus contagieux* » (40) est une pathologie contagieuse en corrélation avec la surpopulation dans un espace clos et confiné, le manque d'hygiène, la malnutrition et au début du XX^{ème} siècle le lien avec les pédiculoses humaines est mis en évidence. Les bactéries en cause sont de de la famille *Rickettsiaceae* et plus précisément *Rickettsia prowazeki*, en effet, des traces de leur ADN sont découvertes et identifiées en 2001 par une équipe Franco-Lituanienne lors de l'étude de charniers découverts sur les tracés de la retraite de Russie à Vilnius (41).

C'est l'une des maladies les plus mortelles qu'aient dû supporter les soldats de l'empire et que les soignants du service de santé aient tenté d'enrayer.

Elle compte trois phases, durant en moyenne sept jours chacune :

- Phase inflammatoire, caractérisée par une forte fièvre, hémoptysie, crampes ;

Au court de cette période Dominique-Jean LARREY recommande de disposer de la glace sur les tempes, d'appliquer des cataplasmes sur les pieds et des embrocations de vinaigre camphré sur le reste du corps ;

- Phase nerveuse, le malade est en état de choc, insomnies, des crises délirantes ;

Tisanes émétiques à base d'ipéca ;

Si la santé du patient s'améliore, il faut alors passer à des infusions de quinquina dans du vin avec des toniques comme de la cannelle ou du café associées à la réintégration d'une nutrition solide ;

- Phase adynamique conduisant le plus généralement au décès.

Ce tableau est accompagné de divers autres symptômes tels que : la gangrène, des escarres à cause de l'immobilisation du malade ainsi que des parotidites.

Il est important de préciser que la distinction entre fièvre typhoïde, fièvre des tranchées et typhus était très délicate. Au cours de l'étude du Vilnius, de nombreuses traces ADN de *Bartonella quintana*, un organisme lui aussi transmis par les poux et induisant des symptômes proches de ceux du typhus, ont été retrouvées sur les corps des soldats. On peut donc supposer qu'une partie non négligeable des cas de typhus n'en était pas forcément.

THÈSE SOUTENUE par Mr BAGUET Jules

CONCLUSIONS

Du point de vue civil, les bases de l'exercice moderne de la pharmacie sont posées. Celles-ci sont encore fragiles, de nombreux excès ont lieu malgré les réformes et la surveillance (parfois laxiste) des préfets, mais l'instruction est mise en place, les inspections par des paires commencent, le monopole de la vente de drogues ou constituants au public est officiellement limité aux seules officines dirigées par un pharmacien diplômé en bonne et due forme, sous peine de fortes sanctions financières. Mais surtout, l'exercice du pharmacien est totalement indépendant des médecins.

Grâce au développement de l'industrie permis en partie par des hommes tels que CHAPTAL, les pharmaciens n'ont plus forcément besoin de fabriquer toutes leurs matières premières ni une partie des médicaments d'officine, ayant ainsi plus de temps pour intégrer les sociétés savantes qui se font de plus en plus nombreuses, permettant des avancées scientifiques notables.

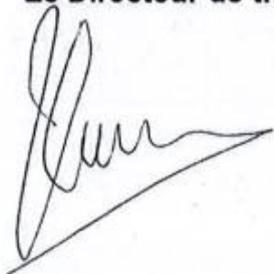
Dans l'armée, bien que les officiers de santé aient été tenus en faible estime par l'administration militaire ainsi que par les officiers réguliers, qu'ils aient pâti des incompréhensions et de l'incompétence des commissaires ordonnateurs et de guerre à entendre leurs besoins, ils avaient tout pouvoir sur place. Ils ont affronté avec abnégation les mêmes rudes conditions imposées par la vie en campagne, les mêmes privations, les mêmes souffrances, la même peur, les mêmes incertitudes que chacun. Les équipages des ambulances foulait le même sol que les hommes de la ligne, s'exposant d'une façon non négligeable, écoutant ainsi l'attente et les souffrances de nombreux soldats. Dans les hôpitaux, bien qu'à l'abri, à distance des affrontements, ils ne pouvaient cependant pas se soustraire à la vue, au bruit et aux odeurs des horreurs que la guerre fait subir aux corps des

Hommes. Logeant sur place, ils étaient ainsi au même titre que leurs pensionnaires à la merci des infections, des parasites et des maladies.

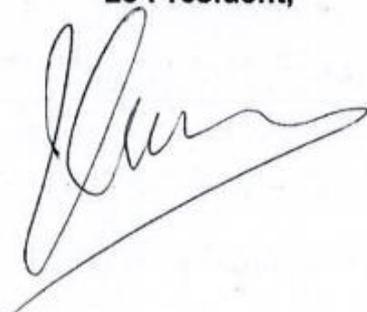
Malgré tout cela, et même si certains s'étaient engagés pour des raisons que des observateurs extérieurs pourraient qualifier de « lâches », ils firent leur devoir du mieux possible, manquant de personnel, de matériel, de reconnaissance et de budget, mais certainement pas de conviction ni de courage.

De ces deux situations il ressort que les pharmaciens ont toujours su s'adapter à leurs conditions et remplir les diverses missions qui leurs étaient confiées parfois bien en dehors de leurs champ de compétences initial. À ce propos, on ne pourrait passer à côté des accomplissements de Charles-Jean LAUBERT, pharmacien en chef de la grande armée au cours de la campagne de Russie. Pierre DARU, intendant général de la grande armée, s'entretenant avec l'Empereur, lui faisait part des problèmes de logistique concernant les approvisionnements en eau, nourriture et le besoin de frappe de monnaie lors de leur occupation de la capitale religieuse Russe. Napoléon Bonaparte répondit : « *N'avons-nous pas un pharmacien en chef ? je le charge de tout* », prouvant ainsi la confiance qu'il avait en la polyvalence des pharmaciens et ce malgré son désintéret certain pour le service de santé au cours de son règne. Ironie de l'Histoire, il repose sous le dôme des Invalides, ancien hôpital militaire.

Le Directeur de thèse,



Le Président,



Vu pour l'autorisation de Soutenance

**Dijon, le
Le Vice-Doyen,**



C. MARIE

BIBLIOGRAPHIE :

1. Burnat. Tricentenaire du service de santé. 2009;
2. Colette Charlot. J.A. Chaptal (1756-1832). Le bienfaiteur de l'école spéciale de pharmacie de Montpellier. Revue d'histoire de la pharmacie. Revue d'histoire de la pharmacie. 2006;(351):321-30.
3. Guy Dirheimer, Pierre Bachoffner. La création de l'école de de Pharmacie de Strasbourg en 1803. Revue d'histoire de la pharmacie. 2006;(339):439-52.
4. Colette Charlot. Les débuts de l'école spéciale de pharmacie de Montpellier. Revue d'histoire de la pharmacie. 2003;427-38.
5. Loi du 21 germinal an XI. avr 11, 1803.
6. Jean Flahaut. Simon Morelot (1751-1809), un pharmacien hors du commun. Revue d'histoire de la pharmacie. 2005;(348):553-8.
7. Nauroy Jacques. Un pharmacien militaire injustement oublié : Lodibert (1772-1840). Revue d'histoire de la pharmacie. 1975;(224).
8. Nioré Joris. L'Histoire de la pharmacie. Marseille; 2019.
9. Flahaut J, Charlot C, Bérard J-L. La manufacture de la Paille : Charlot (Colette), Bérard (Jean-Louis), La Paille à Montpellier. Une manufacture de produits chimiques et pharmaceutiques (1782-1879). 2012;Revue d'histoire de la pharmacie(374):232-3.
10. Jules Tournier. Le Clergé et la Pharmacie. Paris; 1938.
11. Bruno Bonnemain. Le clergé et l'exercice illégal de la pharmacie en France au-delà de la révolution française. Revue d'histoire de la pharmacie. 2004;277-302.
12. Pr Grimbert. L'internat en pharmacie. Bulletin de la société d'histoire de la pharmacie. 1920;
13. Antoine-Auguste PARMENTIER. Pharmacopée à l'usage des hospices civils, des secours à domicile, des prisons et dépôts de mendicité. [Internet]. Paris; 1803. Disponible sur: https://books.google.fr/books?id=7MMynZPSrIUC&pg=PR3&lpg=PR3&dq=Pharmacop%C3%A9e+%C3%A0+l%27usage+des+hospices+civils,+des+secours+%C3%A0+domicile,+des+prisons+et+d%C3%A9pôts+de+mendicité%C3%A9.&source=bl&ots=m1c_uxqw_3&sig=ACfU3U2d3yKbNR6CkDxsbmi8QYXWpqrIA&hl=fr&sa=X&ved=2ahUKEwjE966W35buAhUiyIUKHWRHCCEQ6AEwAnoECAEQAg#v=onepage&q=Pharmacop%C3%A9e%20%C3%A0%20l'usage%20des%20hospices%20civils%2C%20des%20secours%20%C3%A0%20domicile%2C%20des%20prisons%20et%20d%C3%A9pôts%20de%20mendicité%C3%A9.&f=false
14. Jean Tulard. Le dictionnaire Napoléon. In Fayard; 1987.
15. Francis Trépardoux. Jacques Clarion (1776-1844), professeur de l'école de pharmacie de Paris. 2006;(351):295-306.
16. Encyclopédie : Volume 9, médecine. In Paris: Veuve AGASSE; 1816. Disponible sur: https://play.google.com/books/reader?id=I_5cAAAACAAJ&hl=fr&pg=GBS.PP7

17. S Oulieu. Contribution à l'histoire de la pharmacie : les pharmaciens de la grande armée. Thèse d'état de docteur en pharmacie. 1986.
18. M MONRO. Médecine d'armée ou traité des maladies les plus communes parmi les troupes dans les camps et les garnisons. [Internet]. 1769. Disponible sur: <https://play.google.com/books/reader?id=98xEAAAcAAJ&hl=fr&pg=GBS.PP7>
19. Laburde Pierre. Pharmacie militaire. 2004;(324):362-5.
20. Francis Trépardoux. Des médicaments et des pharmaciens pour l'armée, 1800-1815. Histoire des sciences médicales. 2014;Tome XLVIII.
21. Loi relative au service de santé des armées et des hôpitaux militaires An II. 1794.
22. Alain Pigéard. Le service de santé aux armées de la Révolution à l'Empire 1792-1815. Edition de la Bisquine. 2016.
23. P Pluchon. Histoire des médecins et pharmaciens de la marine et des colonies. 1985.
24. E. L. Bucquoy. Les uniformes du premier empire, état-major et services de santé. Jacques Grancher. 75006 Paris; 1982. 134 p.
25. Louis Fallou. Le bouton uniforme Français. 1915.
26. Alain Pigéard. Les pharmaciens militaires (1789-1815). Association belge Napoléonienne. 2019.
27. Pharmacien-colonel Rouquette. Jérôme Dizé, pharmacien en chef du premier Magasin général des pharmacies. Revue d'histoire de la pharmacie. 1965;(186):411-8.
28. Dorveaux Paul. Les grands pharmaciens : X les pharmaciens de Napoléon. Bull Société Hist Pharm. 1921;(9):317-33.
29. Comité d'Histoire de la santé. Histoire de la médecine aux armées. Vol. 2. 1984.
30. Sérullas. Notice sur M Bizos. Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaire. 1816;407-8.
31. Règlement concernant les hôpitaux militaires de la république française, An II. 1794.
32. Instruction sur les moyens d'entretenir la salubrité et de purifier l'air des salles dans les autres hôpitaux militaires de la république, rédigée par le conseil de santé en exécution du décret du 14 Pluviôse de l'an II. févr 2, 1794.
33. François Stupp. Les carnets de route de Pierre Irénée Jacob, pharmacien dans la grande armée (1805-1814). Vol. 1. Editions du Roure; 2005. 185 p.
34. André Jouineau. Officiers et soldats de la garde impériale. Histoire&collection. Vol. tome 5. 2008.
35. Ministère de la guerre. Règlement sur l'uniforme des généraux, des officiers des Etats-majors des armées et des places, des officiers du corps du génie, des inspecteurs aux revues... (du 1er vendémiaire an XII) [Internet]. 1803 [cité 27 mai 2020]. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8426960v>

36. H Malibran. Guide à l'usage des artistes et des costumiers contenant la description des uniformes de l'armée française de 1780 à 1848. Paris: Combet et Cie; 1904.
37. H Malibran. Album du guide à l'usage des artistes et des costumiers contenant la description des uniformes de l'armée française de 1780 à 1848. Paris; 1907.
38. Jean-Claude Damamme. Les soldats de la grande armée. Perrin. Vol. 1. 1998. 434 p.
39. Antoine-Augustin PARMENTIER. Code pharmaceutique à l'usage des hospices civils, des secours à domicile, et des infirmeries des maisons d'arrêt. [Internet]. Paris; 1811. Disponible sur: https://books.google.fr/books?id=44pgmGVB-u4C&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
40. Ducoulombier Henri. L'aigle et le pou : le typhus dans la Grande Armée. Histoire des sciences médicales - Tome XLVIII. 2014;
41. Didier Raoult, Olivier Dutour, Houhamdi Linda, Jankauskas Rimantas, Fournier Pierre-Edouard, Ardagna Yann, et al. Evidence for louse-transmitted diseases in soldiers of Napoleon's Grand Army in Vilnius. In Journal of infectious diseases; 2006. p. 112-20.

ANNEXES :

N^o. 47.

(540)

JOURNAL MILITAIRE.

Dimanche 18 novembre 1792, l'an 1^{er} de la république.

A D M I N I S T R A T I O N .

A R M É E D E T E R R E .

IL a été fait, dimanche dernier, à la Convention nationale, par un témoin oculaire, une dénonciation des abus qui se sont commis dans l'administration des hôpitaux ambulans et permanens des armées. Sur trois onces de pain qui doivent être distribuées à chaque soldat convalescent, quelquefois il en manquoit une once. Des malades ont passé un jour et la nuit suivante sans bouillon. Des soldats mutilés, et dont les os fracassés rendoient jusqu'au toucher même douloureux, sont couchés sur le carreau ou sur un peu de paille ; de manière que si, par les mouvemens des malades, elle s'écarte à droite ou à gauche, ils se trouvent immédiatement sur le marbre des églises qui leur servent de dortoirs.

Cette dénonciation, qui a excitée l'attention et même l'indignation de la Convention nationale, a donné lieu au décret suivant.

D É C R E T concernant les hôpitaux ambulans, le transport des blessés, etc. — Du 11 novembre 1792.

« LA CONVENTION NATIONALE décrète que toutes les municipalités dans l'étendue desquelles se trouveront établis les hôpitaux ambulans, ou les municipalités voisines, seront tenues de fournir aux officiers de santé autant de matelats qu'il y aura de blessés, sauf l'indemnité aux particuliers, dans le cas où ils l'exigeroient, lorsque leurs matelats leur seront remis ;

(541)

« 2^o. Qu'il sera établi, à la diligence du ministre, le plutôt possible, à la suite des armées, des charriots suspendus et couverts, pour transporter les blessés aux hôpitaux ;

« 3^o. Que le ministre de la guerre rendra compte, sous trois jours, des abus qui ont eu lieu dans l'administration des hôpitaux, et des mesures qu'il a prises pour en faire punir les auteurs.

« 4^o. Renvoie au comité de la guerre l'examen de faire surveiller par les municipalités l'administration des hôpitaux, et de dénoncer aux accusateurs publics les divers abus qui auroient lieu dans cette partie d'administration ».

DÉCRET qui met tous les officiers de santé, pharmaciens, chirurgiens et médecins, à la réquisition du ministre de la guerre. — Du 1^{er}. août 1793.

« LA CONVENTION NATIONALE, après avoir entendu le rapport de son comité de la guerre, décrète ce qui suit :

» Art. I. Tous les officiers de santé, pharmaciens, chirurgiens et médecins, depuis l'âge de dix-huit ans jusqu'à celui de quarante, sont mis à la réquisition du ministre de la guerre.

» II. En conséquence, les citoyens ci-dessus seront tenus d'adresser au ministre de la guerre, quinze jours après la publication du présent décret, des attestations qui constatent :

» 1^o. Les noms de leur famille et du lieu de leur résidence.

» 2^o. Leur âge.

» 3^o. Le nom du département dans lequel ils sont domiciliés.

» 4^o. Le temps depuis lequel ils étudient et exercent leur art.

» 5^o. Un exemplaire des ouvrages qu'ils auront pu avoir publiés dans leurs professions respectives.

» III. Lesdites attestations seront délivrées par la municipalité, sur l'exhibition des titres de ceux qui les requerront, et visés par les directoires de districts et de département.

» IV. Nul certificat ne sera reçu par la municipalité, s'il ne constate que le citoyen qui le présente étudie la chirurgie, pharmacie ou médecine depuis un an au moins.

» V. Au moyen des dispositions ci-dessus, les citoyens mentionnés en l'article premier sont censés être en réquisition permanente pour le service de santé des armées, et ne pourront être compris dans les différens recrutemens qui s'opéreront, en qualité de volontaires.

» VI. Tous les officiers de santé qui sont actuellement comme volontaires dans les armées, pourront être admis dans les hôpitaux militaires comme officiers de santé des armées, s'ils en sont jugés dignes par le conseil de santé ».

JOURNAL MILITAIRE.

Dimanche 18 août 1793, l'an 2 de la république.

Les personnes qui feront passer le prix de leur abonnement en assignats renfermés dans des lettres, voudront bien charger les lettres. Sans cette précaution, on ne pourroit suivre la trace de celles qui se trouveroient égarées.

ARMÉE DE TERRE.

LÉGISLATION.

DÉCRET sur le service de santé des armées et des hôpitaux militaires. — Du 7 août 1793.

« LA CONVENTION NATIONALE, desirant fixer d'une manière invariable les bases du service de santé des armées et des hôpitaux militaires de la république, après avoir entendu le rapport de ses comités de la guerre et de secours publics, réunis, décrète ce qui suit :

TITRE PREMIER.

Des bases générales du service de santé des armées et des hôpitaux militaires.

§. I^{er}. Des droits des militaires en maladie.

« Les militaires de toutes les armées, ainsi que les citoyens employés au service des armées, seront traités dans leurs maladies, aux frais du trésor public, sous la seule déduction de la retenue qui sera exercée sur leur solde, selon leur grade, et dans les proportions établies par le tarif annexé au présent décret.

§. II. Des fonds pour les dépenses.

« Art. I. Pour subvenir aux dépenses de ce traitement, il sera fait, par chaque corps de troupe, une masse de 15 livres, tous les ans, par homme, au complet.

« II. Les suppléments auxdites masses, que les dépenses extraordinaires nécessiteront en temps de guerre, seront fournis d'après les décrets du corps législatif, sur la demande du ministre de la guerre.

§. III. De la direction et surveillance du service de santé.

« Tous les établissemens militaires de santé seront formés en 1793. *Partie II.*

(559)

somme convenable, et qui sera fixée par le règlement; au moyen de laquelle somme ils seront tenus de traiter gratuitement toutes les légères indispositions et blessures qui n'exigent pas le séjour de l'hôpital.

§. VI. Des alimens et fournitures.

« Art. I. Les alimens et les remèdes pour les hôpitaux militaires de tout genre seront toujours mis en régie.

« II. Les fournitures d'effets pourront être données à l'entreprise et par adjudication publique au rabais, lorsque les administrateurs le jugeront convenable au bien du service et à l'intérêt de la république.

« III. Chaque malade sera seul dans un lit.

« IV. Le maximum de la portion d'alimens pour chaque malade est fixé, par jour, à une livre de viande, poids de marc, à une livre, et demie de pain, et à une chopine de vin. Dans les pays qui ne produisent point de vin, la bière ou le cidre seront employés pour les vénériens, les galeux et les sous-employés, et la portion entière de ces boissons sera d'un pot de bière et d'une pintée de cidre.

« V. Le règlement fixera, pour les maladies, la proportion des légers alimens qui ne font pas partie du régime ci-dessus.

« VI. La pharmacie sera simplifiée, et les médicamens seront toujours de qualité supérieure.

TITRE II.

Du nombre et de l'espèce des hôpitaux militaires, de leurs localités et de leur police.

§. I. De la division des hôpitaux militaires.

« Art. I. Les hôpitaux spécialement consacrés au traitement des troupes de la république, porteront les noms d'hôpitaux militaires.

« II. Ils seront divisés en hôpitaux d'instruction, en hôpitaux fixes et collectifs pour les malades de toutes les armes, tant de la garnison qu'externes, et en hôpitaux sédentaires et ambulans et à la suite des armées.

« III. Les hôpitaux fixes seront distingués en hôpitaux de première, seconde ou troisième classe, selon la forme ordinaire des garnisons.

§. II. Des hôpitaux d'instruction.

Art. I. Il sera formé, dans les hôpitaux de Lille, Metz,

I ij

(558)

més, composés et entretenus par les ordres du ministre de la guerre.

« Les approvisionnemens et la direction en seront confiés à des administrateurs régisseurs.

« La surveillance générale du service relatif aux malades, ou à l'exercice de toutes les parties de l'art de guérir, appartiendra au conseil de santé central établi près du ministre, avec lequel il travaillera à des époques déterminées par le règlement.

§. IV. Des présentations et nominations.

« Art. I. Toutes places d'officiers de santé attachés aux troupes de la république, seront conférées par le ministre de la guerre, sur la présentation motivée du conseil de santé, et d'après les formes et les conditions qui seront prescrites par le règlement.

« II. Aucune nomination provisoire de celles que l'urgence du service auroit nécessitées aux armées, ne sera définitive que par la confirmation du ministre, sur le rapport du conseil de santé central, et d'après l'avis des conseils de santé de chaque armée.

§. V. Du nombre des officiers de santé.

« Art. I. Le titre de premier médecin des camps et armées de la république est supprimé.

« II. Il sera attaché à chaque armée un premier médecin, un premier chirurgien, et un pharmacien principal.

« III. Le nombre de ces officiers de santé de diverses classes, qui seront jugés nécessaires au service de l'armée, sera déterminé par le conseil central, en raison de la force de l'armée, de sa position, du nombre et de la distance de ses établissemens.

« IV. Dans les hôpitaux militaires fixes, le nombre des officiers de santé sera proportionné à la force ordinaire ou accidentelle de la garnison.

« V. Chaque demi-brigade d'infanterie, ainsi que chaque régiment des autres armes, aura un seul chirurgien-major et un autre chirurgien par bataillon, choisis par le conseil de santé central, et dont le traitement est fixé dans le tableau ci-joint.

« Les fonctions des uns et des autres seront déterminées par le règlement.

« VI. Indépendamment des appointemens desdits chirurgiens-majors, il leur sera attribué annuellement une

(560)

Strasbourg et Toulon, des cours de sciences et de pratique, sous la direction du conseil de santé central.

« II. Ces hôpitaux serviront à-la-fois d'hospices pour les malades, d'écoles pour les officiers de santé, de magasins et de dépôts de fournitures et effets d'hôpitaux pour les armées.

§. III. Des hôpitaux militaires fixes.

« Dans toutes les places de guerre et de garnison où l'hôpital civil n'auroit ni l'étendue ni les ressources nécessaires pour traiter les militaires séparément, sans préjudicier au service des citoyens, il sera établi un hôpital militaire fixe.

§. IV. Des hôpitaux ambulans et sédentaires à la suite des armées.

« Il sera établi, à la suite de chaque armée et de ses divisions, tel nombre d'hôpitaux ambulans et d'hôpitaux sédentaires que le comporteront la force de l'armée, sa position, la saison et la nature du pays, enfin les circonstances de guerre, dont les besoins seront évalués par le général de l'armée, le commissaire-ordonnateur-général des hôpitaux, les officiers de santé en chef, et l'administrateur attaché à l'armée.

§. V. Des hôpitaux pour les vénériens et les galeux.

« Il sera formé, à la suite de chaque armée, des établissemens spécialement et exclusivement consacrés à recevoir les vénériens et les galeux.

§. VI. Des hôpitaux d'eaux minérales.

« Les militaires seront admis dans les hôpitaux civils établis auprès des eaux minérales de la république.

§. VII. Du local des hôpitaux militaires et des changemens à y faire.

« Art. I. Lorsque les maisons nationales non-aliénées réuniront les conditions les plus avantageuses pour ces divers établissemens, d'après la proposition motivée des officiers de santé en chef, approuvée par le commissaire-ordonnateur des hôpitaux de l'armée ou de la division, sur l'avis de l'ingénieur militaire, et celui des corps administratifs, le ministre de la guerre sollicitera auprès du corps législatif le décret qui affectera les bâtimens à cet usage, et celui qui prononcera la mise en vente des anciens hôpitaux militaires jugés convenables.

» II. Aucune nouvelle construction, aucun changement de distribution dans les hôpitaux fixes et sédentaires, n'auront lieu sans que le besoin n'en ait été reconnu par les officiers de santé en chef, les administrateurs, les commissaires des guerres chargés de la police et les ingénieurs de la place. Le ministre de la guerre ne donnera des ordres que sur le vu du procès-verbal qui constatera les avis et les motifs de chacun, et qu'après y avoir été autorisé par le corps législatif. La convention nationale déroge formellement à toutes les lois antérieures, en ce qu'elles peuvent contenir de contraire à cette disposition.

» III. Les conditions exigées dans l'article précédent auront lieu pour l'établissement des hôpitaux sédentaires à la suite des armées; mais dans ce cas les ordres seront donnés par le commissaire-général ordonnateur des hôpitaux des armées.

§. VIII. De l'administration particulière des hôpitaux militaires.

» Art. I. Il y aura dans chaque hôpital militaire sédentaire et fixe, un directoire d'administration, composé des trois officiers de santé chargés en chef du service, du commissaire des guerres et du directeur de l'hôpital.

» II. Il sera de plus établi, dans les hôpitaux fixes, un conseil d'administration qui, indépendamment des membres du directoire, sera composé d'un officier-général, des officiers commandant en chef les différens corps de la garnison, du commandant de la place, d'un officier municipal, d'un notable, d'un commissaire ordinaire des guerres attachés aux hôpitaux, et des chirurgiens-majors des corps en garnison dans la place.

» III. Les fonctions du directoire et du conseil-général d'administration seront déterminées par le règlement.

§. IX. De la police des établissemens de santé militaires.

» Art. I. La police supérieure des établissemens de santé appartiendra, dans chaque armée, à un commissaire-ordonnateur, qui sera chargé uniquement de la police des hôpitaux. Il en sera de même dans les divisions militaires. Ces commissaires seront tenus de se concerter avec les officiers de santé en chef, pour que l'exercice de la police se concilie avec le bien du service de santé.

» II. La police et la surveillance de tous les détails intérieurs du service et d'administration dans chaque hôpital,

I iij

sous-employés pour chaque armée. On portera de la sévérité dans leur choix. Ils seront tirés, autant qu'il sera possible, des hôpitaux militaires fixes et des hôpitaux civils.

» II. Ils seront partagés en deux classes. On les engagera aux armées pour tout le temps de la guerre, et pour trois ans dans les hôpitaux fixes.

TITRE IV.

Des appointemens, gages, et retraites.

§. I. Des appointemens et gages.

» Art. I. Les appointemens des officiers de santé de chaque profession et de chaque classe seront fixés, pour le temps de paix et pour le temps de guerre, conformément au tableau annexé au présent décret.

» II. Les gages des sous-employés et infirmiers y seront également spécifiés; ceux-ci auront, outre leur gages, la nourriture équivalente par jour à la ration d'un convalescent, et il leur sera donné, chaque année, un habit qui sera uniforme et déterminé par le règlement.

» III. Les appointemens et gages seront acquittés tous les mois, indépendamment des rations attribuées aux officiers de santé dans les armées.

» IV. En exécution de l'article VIII du chapitre premier du décret du 21 décembre 1792, les officiers de santé des armées, pour les rations, les fourrages, les logements et autres accessoires du traitement, seront assimilés ainsi qu'il suit:

» Les médecins, chirurgiens et pharmaciens en chef, aux généraux de brigades;

» Les médecins, chirurgiens et pharmaciens de la première classe, aux chefs de brigades;

» Les médecins, chirurgiens et pharmaciens de la seconde classe, aux capitaines;

» Les chirurgiens et pharmaciens de la troisième classe, aux lieutenans;

» V. Pendant la guerre, les médecins, chirurgiens et pharmaciens des hôpitaux sédentaires des armées, auront des mêmes appointemens que les officiers de santé employés aux ambulances, dans un grade correspondant.

§. II. Des retraites.

» Art. I. Tous les officiers de santé des hôpitaux mi-

I iv

seront confiés à un commissaire des guerres, qui visitera chaque jour les hôpitaux, et d'accord avec les officiers de santé en chef de chacun d'eux, réglerá l'ordre du service et en dirigera la marche de manière à concourir efficacement au bien des malades.

» III. Le règlement déterminera les fonctions des commissaires de ces hôpitaux, et le ministre en fixera le nombre, de sorte qu'un de ces commissaires puisse surveiller plusieurs hôpitaux, dans un arrondissement au centre duquel il résidera.

TITRE III.

Des officiers de santé et des employés et sous-employés.

§. I. De la classification des officiers de santé et de leurs fonctions.

» Art. I. Il sera formé deux classes de médecins, trois de chirurgiens et trois de pharmaciens.

» II. Cette classification, fixée d'après les conditions du règlement, par le mérite personnel, la nature et l'ancienneté des services, déterminera aussi les appointemens, qui seront attachés aux grades, et non à la place que les officiers de santé occuperont.

» III. Les médecins, les chirurgiens et les pharmaciens en chef de chaque armée seront les inspecteurs-nés de tous les objets qui intéressent la conservation ou le rétablissement de la santé des soldats. Tout ce qui a rapport à la salubrité des hôpitaux sera de leur compétence. Ils seront spécialement chargés de diriger les établissemens de santé qui seront formés à la suite des armées; ils les visiteront souvent, ainsi que les habitations communes aux troupes, relativement à la salubrité.

» IV. Les officiers de santé en chef des armées auront, chacun dans leur partie, la police relative à leurs subordonnés.

» Dans chaque hôpital, soit ambulatoire, soit sédentaire ou fixe, les officiers de santé en chef auront le même droit et exerceront le même devoir de police et d'inspection sur les officiers de santé; les premiers étant responsables du service des autres.

» V. Les fonctions des officiers de santé de toutes les classes seront exprimées dans le règlement.

§. II. Des employés et sous-employés.

» Art. I. Il sera organisé un corps d'infirmiers et de

littaires obtiendront, aux époques fixées par la loi, des retraites proportionnées aux appointemens dont ils auront joui.

» II. Il sera ajouté, pour le temps d'études, six années à ceux qui auront débuté par la première classe, quatre années à ceux qui auront commencé à servir dans la seconde, et deux seulement à ceux qui seront entrés au service dans la troisième classe.

» III. Les veuves et les enfans des officiers de santé qui seront morts en remplissant leurs fonctions à l'armée, ont droit à la reconnaissance et aux récompenses de la république. Le mode de ces récompenses sera le même que celui des militaires auxquels leurs grades correspondent.

» IV. Les employés, sous-employés et infirmiers attachés au service de santé de l'armée et des hôpitaux militaires, obtiendront aussi des retraites proportionnées aux appointemens dont ils jouissoient et au temps de leur service.

TITRE V.

De l'uniforme.

» L'uniforme des officiers de santé sera déterminé par le règlement sur les principes de la simplicité et de la décence. Tout attribut de luxe en sera banni. On n'y admettra que les différencés strictement nécessaires pour annoncer les professions et les grades.

TITRE VI

De l'administration en règle.

§. I. Des administrateurs.

» Art. I. L'administration économique des hôpitaux, tant ambulans que sédentaires et fixes, sera confiée, par le ministre de la guerre, à des citoyens comptables et salariés. Elle ne sera point en entreprise, mais en régie générale.

» II. Les administrateurs nommeront tous les directeurs, commis et autres employés.

§. II. Des employés.

» Tous les employés seront comptables, et graduellement responsables de leur service, d'après le mode fixé par le règlement.

§. III. *Du traitement des administrateurs et employés.*

» Le traitement des chefs employés de l'administration des hôpitaux sera fixé par le règlement.

§. IV. *De la caisse de l'administration de la régie.*

» Art. I. La caisse de l'administration de la régie sera rétablie, et les fonds en seront faits du produit des masses et de leurs supplémens.

» II. Tous les appointemens et paiemens relatifs au service de santé des troupes seront acquittés par cette caisse; la convention nationale déroge expressément en ce point à la loi du 19 septembre.

§. V. *Des fournitures.*

» Art. I. Plusieurs fournitures, telles que celles du chauffage, de la lumière et des effets, les réparations et constructions, pourront être données par adjudication publique et au rabais, par l'administration, conformément aux règles et formes qui seront déterminées par le règlement.

» II. L'usage des demi-fournitures ne sera admis que dans les hôpitaux ambulans et sédentaires à la suite de l'armée jusqu'en troisième ligne intérieure exclusivement.

» III. Dans tous les hôpitaux fixes il ne sera employé que des fournitures complètes pour les malades et blessés.

» IV. Les vénériens et les galeux n'auront que des demi-fournitures.

» V. Le règlement fixera les qualités et dimensions de tous les genres de fournitures.

» VI. Il y aura des bois de lit dans tous les établissemens, à la réserve des ambulances proprement dites.

» VII. Les lits seront toujours garnis de fournitures complètes; mais dans les ambulances proprement dites, les matelas jugés nécessaires seront fournis par les municipalités, sur la réquisition de l'ordonnateur des hôpitaux, conformément à la loi du 11 novembre dernier.

T I T R E V I I.

Des conseils de santé.§. I. *Du conseil central de santé.*

» Art. I. Le conseil central, actuellement existant, est supprimé.

» II. Ce conseil sera recruté et composé de trois médecins, trois chirurgiens et trois pharmaciens; lesquels seront choisis parmi les officiers de santé qui auront au moins vingt ans de service et qui auront exercé des emplois supérieurs à l'armée, dans les hôpitaux militaires ou dans les régimens; une de ces places dans chacune des fonctions, pourra être donnée aux officiers de santé des hôpitaux civils, qui seront néanmoins tenus d'avoir le temps de service exigé pour les officiers de santé militaires.

» Il y aura en outre un secrétaire pris parmi les officiers de santé.

» III. La première nomination sera faite par le ministre de la guerre, qui sera tenu d'en choisir les membres parmi les plus anciens officiers de santé de l'armée et des hôpitaux militaires.

» IV. Lorsqu'il viendra par la suite à vaquer une place dans le conseil de santé, le ministre de la guerre pourvoira au remplacement sur la présentation des membres restans au conseil de santé, qui seront tenus de ne présenter que des officiers de santé qui auront servi pendant le temps prescrit par l'article II.

» V. Le conseil central de santé, établi près le ministre de la guerre, aura la direction et la surveillance générale de tout ce qui est relatif à la santé des troupes et à l'art de guérir dans les hôpitaux militaires.

» VI. Le conseil de santé se choisira un président temporaire. Toutes ses délibérations seront prises à la pluralité absolue des suffrages.

» VII. Il sera tenu un registre des délibérations et autres actes du conseil de santé par l'officier de santé sédentaire.

» Les commis nécessaires aux expéditions et autres travaux du secrétariat seront choisis par le conseil, sous l'autorisation du ministre de la guerre.

» VIII. Les membres du conseil de santé détermineront entre eux l'ordre de leur travail.

» IX. Il sera attribué à chacun des membres du conseil de santé un traitement, qui sera fixé dans le tableau de celui des officiers de santé des armées et des hôpitaux; et ce traitement sera le même que celui des officiers de santé en chef de chaque armée.

» X. Toutes les fonctions du comité central de santé, ainsi que ses relations avec le ministre, ses adjoints, le conseil de santé des armées, et les officiers de santé

de toutes les classes, seront fixées par le même règlement.

» XI. Lorsqu'il sera jugé convenable au bien du service d'envoyer un ou plusieurs membres du conseil central, ou d'autres officiers de santé, en inspection dans les hôpitaux militaires, ou aux armées, ils se conformeront aux instructions rédigées par le conseil de santé central et approuvées par le ministre.

» XII. Dans aucun cas, ces inspecteurs ne pourront être revêtus du droit de destituer arbitrairement les officiers de santé prévaricateurs et négligens. Ils seront tenus de prendre sur cela l'avis des conseils de santé près l'armée, et d'en faire leur rapport au conseil de santé central, d'après la décision motivée duquel le ministre seul prononcera.

§. II. *Des conseils de santé des armées.*

» Art. I. Les chefs de santé de chaque armée formeront un conseil de santé. Ils seront tenus d'y appeler les officiers de santé, faisant en chef le service de santé dans les hôpitaux des lieux où ils se trouveront.

» II. Les conseils de santé des armées correspondront régulièrement avec le conseil central, établi auprès du ministre de la guerre.

» III. Ils indiqueront au conseil, dans le cas de vacance de places dans le service de santé des armées, les officiers de santé qui auront le plus de service dans tous les grades subordonnés, et ceux qui auront donné les preuves du talent le plus décidé et du zèle le plus actif.

» IV. Leurs fonctions et leurs attributions seront plus particulièrement désignées dans le règlement.

*Le ministre directeur de l'administration de la guerre , aux
préfets des départemens.*

Paris , le 17 fructidor an 13.

Sa Majesté l'Empereur , monsieur le préfet , a ordonné une augmentation considérable dans le nombre des médecins , des chirurgiens et des pharmaciens des armées. Mon intention est de rappeler de préférence , au service , ceux qui ont été réformés lors de la paix continentale , et qui sont restés à ma disposition pour être remis en activité au premier besoin. Mais j'ignore ce que la plupart d'entre eux sont devenus , et le lieu où je pourrais leur adresser les ordres que j'aurais à leur donner.

Je vous prie donc , Messieurs , de vous procurer d'urgence un état des médecins , chirurgiens et pharmaciens actuellement domiciliés dans votre département , qui ont servi dans les hôpitaux militaires ou aux armées , et de faire demander à chacun d'eux une note contenant leurs noms , prénoms , âge , l'époque de leur entrée au service , de leur licenciement , avec indication des grades qu'ils auraient eus ; dans quelle profession ; des lieux ou des armées où ils auraient servi ; s'ils exercent encore ; s'ils ont l'intention de prendre du service , ou ce qui les en empêcherait.

Je vous invite à m'envoyer ces notes sous le plus bref délai.

Je ne doute pas que messieurs les sous-préfets et les maires ne se hâtent de vous seconder dans cette opération dont vous sentez la nécessité.

Je vous salue.

DE JEAN.

Le ministre directeur de l'administration de la guerre , aux membres composant les conseils d'administration des régimens d'infanterie.

Paris, le 20 fructidor an 13.

Un décret impérial du 14 fructidor courant, Messieurs, porte qu'il sera attaché à la suite de chaque régiment d'infanterie entrant en campagne, à la grande armée, un caisson d'ambulance de premier secours, propre à recevoir six malades, garni de deux matelats, six brancards, une caisse d'instrumens de chirurgie, cinquante kilogrammes de charpie, cent kilogrammes de linge à pansement, une caisse de médicamens, et attelé de quatre chevaux.

Le régiment dont l'administration vous est confiée, est dans le cas de l'application de ce décret. Je fais, en conséquence, mettre à votre disposition une somme de deux mille trois cents francs, au moyen de laquelle je vous charge de vous pourvoir de suite.

1°. D'un caisson à quatre roues, dont les dimensions et les différentes parties devront être rigoureusement conformes à la notice descriptive ci-après; lequel caisson j'estime devoir coûter environ.	580 f.
2°. De quatre chevaux de traits, estimés.	1,440
3°. D'un attelage complet de quatre harnais à l'allemande, estimé.	150
4°. De deux matelats assortis à la capacité de la caisse du caisson, estimés.	90
5°. De six brancards sanglés, estimés.	40

TOTAL 2,300 f.

Je donne en même tems des ordres pour qu'il vous soit adressé, par les soins du directoire central des hôpitaux,

- Une caisse d'instrumens de chirurgie,
- Cinquante kilogrammes de charpie,
- Cent kilogrammes de linge à pansement,
- Et une caisse de pharmacie.

Vous serez chargés, Messieurs, de l'entretien de tous ces objets, ainsi que du ferrage des chevaux, et de la solde des deux charretiers qui les conduiront, moyennant un abonnement fixé à cinquante francs par mois. Les paiemens et les décomptes définitifs de cet abonnement se feront aux époques et dans les formes que le décret impérial du 25 germinal an 13 (1) a prescrites pour les paiemens et les décomptes de la solde des officiers des corps de troupe.

Les rations de fourrages pour les chevaux vous seront fournies des magasins de l'armée, suivant le mode prescrit pour les autres distributions. Chaque ration sera composée de neuf kilogrammes de foin et de neuf litres et demi d'avoine. Pour régulariser cette fourniture, les journées des chevaux du caisson d'ambulance seront employées dans la revue générale du régiment, ainsi qu'à l'extrait de cette revue sur lequel le décompte des fournitures de fourrages doit être réglé.

Je dois vous prévenir que l'intention de S. M. l'Empereur et Roi est que l'équipage d'ambulance dont il s'agit, soit organisé sans le moindre délai. Vous devrez donc vous en occuper aussitôt la présente reçue, en suivant, à cet égard, le mode qui vous paraîtra le plus économique. Si le lieu de l'emplacement de votre corps ne vous présentait pas les moyens de faire confectionner le caisson avec la célérité nécessaire et à un prix raisonnable, vous devrez, au besoin,

(1) Voy. année courante, pag. 25.

détacher un officier, avec des pouvoirs, pour la place la plus voisine qui sera présumée offrir des ressources suffisantes. Cette observation s'applique également aux autres objets dont vous avez à vous pourvoir, et particulièrement à l'achat des chevaux. ●

Vous justifierez de vos dépenses dans les formes prescrites pour les masses dont l'administration est confiée aux corps.

Vous voudrez bien au surplus, Messieurs, dès que votre équipage d'ambulance sera organisé, inviter un commissaire des guerres à procéder à la réception des divers objets dont il sera composé, si toutefois ils sont jugés propres à faire un bon service, et à constater cette réception par un procès-verbal dont vous m'adresserez une expédition.

Accusez-moi provisoirement réception de la présente.

Je vous salue,

DE JEAN.

NOTICE DESCRIPTIVE

Des dimensions et des diverses pièces d'un caisson d'ambulance destiné à suivre un régiment et à recevoir six blessés.

La voie du caisson aura cinq pieds de dehors en dehors, comme celle des voitures des équipages d'artillerie et des vivres.

La caisse aura en longueur treize pieds huit pouces dans œuvre, et en largeur quatre pieds deux pouces aussi dans œuvre.

Les brancards porteront trois pouces et demi d'épaisseur et quatre de largeur : ils devront avoir six pouces de large dans la partie des chantignoles de derrière, afin de pouvoir rentrer les chantignoles de deux pouces de chaque côté, et de ne donner que quatre pieds de corps à l'essieu.

Pour empêcher toute espèce de frottement des roues contre les ridelles, les fusées de l'essieu devront recevoir un peu de devers de manière à n'avoir juste que cinq pieds de voie de dehors en dehors.

Les brancards seront assemblés par sept barres de fond.

Les chantignoles dans lesquelles sera encastré l'essieu de derrière, auront sept pouces de hauteur. L'essieu sera entaillé de son épaisseur, et tenu avec deux plaques de fer d'une bonne largeur. Les boulons à écrou qui tiennent les chantignoles, entreront dans ces plaques.

La fondure sera en planches de sapin, d'un pouce d'épaisseur, et clouée avec précaution sur les barres.

Les côtés seront clissés en osier blanc, bien serré.

Il y aura du brancard à la dernière ridelle vingt-six pouces de hauteur. Trois ranchers seront adaptés à chaque côté.

Il sera pratiqué dans le milieu de ce caisson un coffret destiné à recevoir la charpie et le linge à pansement. Ce coffret aura un

piet et demi de large de dedans en dedans , sur vingt-deux pouces de hauteur. Le couvercle sera à charnière , et fermera à clef ou à cadenas.

Il sera placé sur le devant , et en dehors , deux petits coffres , l'un à chaque ridelle , lesquels seront assemblés à queue d'aronde , et fixés par deux équerres en fer , qui les embrasseront et qui seront tenus par de petits boulons à vis. Ces coffrets sont destinés à recevoir , l'un la caisse des instrumens de chirurgie , l'autre la caisse de pharmacie.

Le berceau aura vingt-deux pouces d'élévation ; il fermera exactement le caisson. Il sera contenu en place par trois embrassures en fer. Deux fortes chambrières ouvertes au milieu de manière à pouvoir facilement entrer dans le mentonnet , seront adaptée au berceau , et serviront à l'ouvrir à volonté. Le mentonnet sera placé à la ridelle suivant l'usage.

Les deux bouts du caisson seront fermés par des ayons. Il sera pratiqué , sur le derrière seulement , une fourragère en forme d'échelle de meunier , d'une hauteur elle , qu'appuyée à terre elle soit inclinée. Cette fourragère , au besoin , servira d'échelle pour monter dans le caisson.

On adaptera aussi sur le côté du caisson un marche-pied en fer pour donner la facilité d'extraire du coffret les objets dont on aura besoin.

Les roues de derrière auront cinq pieds de hauteur , et celles de devant , trois pieds.

Les moyeux auront quatorze pouces de longueur : il y aura quatre pouces moins un quart du gros bout au derrière des rais. Ces moyeux auront trente-deux pouces de tour , huit pouces de face , et six au petit bout.

Les roues de derrière auront quatorze rais et sept jantes ; les roues de devant , dix rais et cinq jantes.

L'avant-train sera comme à l'ordinaire ; le dessus sera plein : il sera formé de deux jantes tenues en place par des boulons à écrou , dont les têtes seront noyées dans les jantes.

Le bandage des roues aura six lignes d'épaisseur sur deux pouces et deux lignes de largeur. Chaque bout de bande des roues de derrière sera percé de cinq trous : il n'y en aura que quatre à chaque bout de bande des roues de devant. Les têtes des clous devront être bien encastrées dans leurs estampures.

Le berceau sera couvert d'une toile enduite d'une triple couche de peinture à l'huile , couleur olive , et retombera d'un pied et demi à chaque bout.

Les dimensions des deux coffrets à appliquer aux ridelles , pourront être déterminées par l'officier de santé du corps. Ces coffrets seront fermés à cadenas.

Nota. On s'est servi , dans cette Notice , des anciennes mesures.

Signé D E J E A N.

Le Ministre-directeur de l'administration de la guerre, aux commissaires ordonnateurs des divisions militaires.

Paris, le 24 mai 1806.

Il convient, Messieurs, de rappeler, si vous ne l'avez pas fait,

aux pharmaciens employés dans votre division; les obligations qui leur sont imposées par le formulaire, page 65, pour la récolte des fleurs et racines, et plantes médicales.

C'est aux officiers de santé en chef de chaque hôpital à déterminer, d'après la consommation annuelle et la nature du sol, les espèces et quantités à recueillir dans chaque établissement.

Ils doivent également désigner au commandant de gendarmerie les pharmaciens qui seront successivement chargés de cette récolte et qui seront, dans leurs excursions botaniques, accompagnés d'un nombre suffisant d'infirmiers.

Aussitôt que les manutentions indiquées par le formulaire pour la dissécaction et la conservation des objets récoltés auront été exécutées, leur produit sera constaté par procès-verbal dressé en présence des officiers de santé en chef, et qui comprendra leur valeur aux prix du tarif.

En m'adressant le procès-verbal vous y joindrez un état nominatif des pharmaciens qui auront fait la récolte.

Je déterminerai, s'il y a lieu, d'après l'examen de ces pièces la somme dont il pourra être disposée à titre d'indemnité ou de gratification en faveur des individus qui auront concouru au succès de cette opération.

**RÈGLEMENT pour l'exécution des Décrets des 13 et 27
mars 1813 relatifs aux Chevaux de peloton.**

Sa Majesté ayant accordé, par ses décrets des 13 et 27 mars, à la grande armée, deux chevaux de peloton ou mulets de bât, par bataillon d'infanterie et par deux escadrons, ou cinq cents chevaux pour le transport de la caisse de comptabilité et des effets d'ambulance, le Ministre-directeur a arrêté, pour l'exécution de ces décrets, les dispositions ci-après :

TITRE III.

Cantines d'ambulance.

Chargement des cantines d'ambulance.

12. Le chargement des cantines d'ambulance consistera dans les objets ci-après :

S A V O I R :

72 bandes roulées, pesant.	6 kilog.	} 40 kilog.
Grand linge.	12	
Petit linge.	22	
Charpie.	13	
30 attelles diverses.	}	2
12 palettes.		
6 semelles.		
1 pièce de ruban de fil.		
1 anille d'épingles.		
50 aiguilles.		
2 écheveaux de fil.		
6 décagrammes cire jaune.		
25 <i>idem</i> ficelle.		
8 <i>idem</i> éponge.		
	<hr/>	54

Boîte de Médicaments.

340gr. extrait de saturne.	}	4
100 sel de saturne.		
600 esprit-de-vin camphré.		
50 camphre.		
125 laudanum liquide.		
180 liqueur d'Hoffmann.		
90 alcali volatil.		
125 sparadrap.		
500 emplâtre agglut. étendu.		
15 émétique en paquets.		
Eau-de-vie, 2 litres.		2
TOTAL.		<hr/> 60 <hr/>

DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.
RACINES. d'Ache de Montagne. d'Angélique. d'Asperges. de Bardane. de Bistorte. de Calamus aromatics. de Chénopent. de Cynoglosse. de Fenouil. de Fougère mâle. de Fraiser. de Gentiane. de Guimauve ou Alhæa Pipéracianha. Idem en poudre. de Jalap. Idem en poudre. de Patience. de Persil. de Raifort vert. Idem sec. de Réglisse. Idem en poudre. de Rhubarbe indigène. Idem en poudre. de Salsepareille. de Sassafras. Idem râpé. de Scille sèche. Idem en poudre. de Squin. de Tourmentille.	Suite des RACINES. de Chicorée. de Gingembre. de grande Consoude. d'Iris de Florence. d'Orseille. de Poligalade Virginie de Rhubarbe exotique entière. Idem en poudre. de Serpentinaire ou Viper- rine. de Valériane. BOIS. de Gaiac râpé. Douce amère. de Garou. ÉCORCES. de Cannelle de Chine. Idem en poudre. de Chêne. de Citron. de Garou. de Grenade. d'Orange. de Quinquina entier. Idem en poudre. de Tiège. de Simarouba.	FEUILLES. d'Aïrenpoine. d'Absinth. de Bouillon blanc. de Camodris. de Capillaire indigène. de Chitrée. de Cochlearia. de Fumeterre. de Germe de Peuplier. de Guimauve. de Houblon. d'Hysope. de Jusquiame de Lierre terrestre. de Mauve. de Melisse. de Menthe poivrée fraîche. Idem sèche. de Pavot noir. de Romarin. de Ronce. de Sauge. de Scrolopentrie. de Scordium. de Séné. de Tabac. de Thym. de Trelle d'eau sec. de Capillaire du Ca- nada. de Serpolet. FLÈURES. de Bouillon blanc. de Camomille romaine. de Guimauve. d'Hypocistum. de Lavande. de Mauve. de Pas-d'âne ou Tussis- age. de petite Centauree. de Rives rouges.	Suite des FLEURS. de Safran. Idem en poudre. de Sureau. d'Arnica. de Pavot rouge. de Pied-de-Chat. de Tilleul. SEMENCES. d'Anis. de Coriandre. de Fenouil. de Jusquiame. de Lin. Idem en poudre. de Moutarde. Idem en poudre. de Semen-contra. de Cevadille. de Fenugrec ou Sinigré d'Orge perlé. de Psidium. de Staphisaigre. FRUITS. Amendes douces. Baies de Genievre. Baies de Nerprun. Bourgeons de Sapin. Citrofle. Noix de galle. Tamarins. Têtes de Pavot. Muscadis.	EXCROISSANCES. Agaric de chene. Agaric blanc. ESPÈCES. Amères. Anthelmintiques. Aperitifs. Aromatiques. Antispasmodiques. Émollientes. Pectorales. Sudorifiques. Vulnératives. SUCS CONCRETS SUCRES. Manné. COMMES. GOMMES RESINES. ET RÉSINES. Gomme arabique. Idem en poudre. Gomme adragant. Idem en poudre. Alodé. Aromatique. Colophaire. Blémy. Gambanum. Myrrhe. Oliban. Poix blanche. Poix noire. Poix résine. Sagapennum. Scammone. Idem en poudre. GOMMES FIXES. Cire jaune. Huile de noix. HUILES VOLATILES. Cire blanche. HUILES VOLATILES. ou ESSENCE. Camphre. de Terebenthine. de Lavande. SUBSTANCES MÉRIQUES. Éponges fines. Idem préparées à l'eau. Helminthocoton ou mousse de Corse.

DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION de MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.	DÉNOMINATION des MÉDICAMENS.
<p>Suite des SUBSTANCES MARTIQUES.</p> <p><i>Eponges préparées à la</i> <i>cire.</i></p> <p><i>Idem communes.</i></p> <p>SUBSTANCES ANIMALES.</p> <p>Cantharides.</p> <p><i>Idem en poudre.</i></p> <p>Castoreum.</p> <p>Corne de cerf râpée. <i>Idem écaillée.</i></p> <p>—</p> <p><i>Teaux d'écrasées.</i></p> <p><i>Idem préparés.</i></p> <p>SEBSTANCES MINÉRALES.</p> <p>Antimoine cru.</p> <p><i>Idem purifié.</i></p> <p>Argent fin.</p> <p>Limaille de fer.</p> <p>Manganèse.</p> <p>Mercuré.</p> <p>SIROPS.</p> <p>de Capillaire.</p> <p>de Cochléaire.</p> <p>de Guimauve.</p> <p>de Nèpreun.</p> <p>de Opium ou Diacode. Simple.</p> <p>Tartareux.</p> <p>—</p> <p>de Mères.</p> <p>MIELS.</p> <p>De puré.</p>	<p>Suite des MIELS.</p> <p>Rosil.</p> <p>Oximel simple.</p> <p><i>Idem scilithique.</i></p> <p>VINS MÉDICINAUX.</p> <p>Amer.</p> <p>Anthelminthique d' Absinthe.</p> <p>Antiscorbutique. Aromatique.</p> <p>Cordial.</p> <p>Martini.</p> <p>le Quinquina. Scilithique.</p> <p>VINAIGRES composés.</p> <p>Acétate de plomb liquide (<i>Extrait de Saturne</i>) Vinaique scilithique.</p> <p>—</p> <p><i>Antiseptique ou des</i> <i>quatre voleurs.</i></p> <p>POUDRES compos.</p> <p>Absorbante.</p> <p>Anthelminthique. Cathartique.</p> <p>pour le Diarrhoïdum. pour la Thériaque. Tempérante.</p> <p>ÉLECTUAIRES ET CONSERVES.</p> <p>de Roses rouges. Diarrhoïdum.</p> <p>Thériaque.</p>	<p>PILULES.</p> <p>de Cynoglossé.</p> <p>Mercurielles.</p> <p>de Savon.</p> <p>Scilithiques.</p> <p>Boi purgatif.</p> <p>Boi de soufre.</p> <p>TROCHISQUES.</p> <p>de Minium.</p> <p>EXTRAITS.</p> <p>Amer.</p> <p>de Cachou.</p> <p>de Chirocéc.</p> <p>de Ciguë.</p> <p>de Functeur. de Genièvre.</p> <p>Opium brut.</p> <p>Extrait d'Opium. de Tyffe d'eau.</p> <p>—</p> <p>ONGUENS.</p> <p>Antispasmodique ou contre la gale.</p> <p>d' Arcès ou Baume. Basilicum ou Suppuratif Céat.</p> <p>de la Mère.</p> <p>Mercuré. Pommade antioptical. Pommade épiispastique. Populeum.</p> <p>de Syrax.</p> <p>—</p> <p><i>Citrin.</i></p> <p><i>Pommade oxigénée.</i> <i>de Rose.</i></p>	<p>EMPLATRES.</p> <p>Agglutinatif.</p> <p>de Ciguë.</p> <p>Diachylum gommé. Emplâtre simple. Mercuriel de Vigo. de Savon camphré. Vésicatoires.</p> <p>Bougies emplast. la pièce. Sondes élastiq. la pièce. <i>Idem à Mandrin.</i> la pièce. Speradrsp.</p> <p>—</p> <p>Mucilage.</p> <p>de Nuremberg.</p> <p>TEINTURES.</p> <p>d' Absinthe.</p> <p>de Canelle.</p> <p>de Cantharides.</p> <p>de Genièvre.</p> <p>Laudanum liquide. de Myrrhe et d' Aloès. de Quinquina. de Rastoir composé.</p> <p>—</p> <p>d' Aloès.</p> <p>de Jalap.</p> <p>Collyre de Lanfranc.</p> <p>BAUMES.</p> <p>ARTIFICIELS.</p> <p>de Commandeur.</p> <p>de Fioraventi.</p> <p>EAUX DISTILLÉES.</p> <p>Simple.</p> <p>de Fleurs d'Orange. de Rose.</p>	<p>SELS et autres <i>Préparations chimiques.</i></p> <p>Acétate de Plomb cristallisé (<i>Sel de Saturne</i>). Carbonate de Magnésie (<i>Magnésie blanche</i>). Muriate d' Ammoniaque (<i>Sel Ammoniac</i>). <i>Idem en poudre.</i></p> <p>Muriate d' Antimoine (<i>Berre d' Antimoine</i>). Muriate de Mercure doux (<i>Mercuré doux</i>). Muriale de Mercure sur-oxigéné (<i>Sublimé corrosif</i>). Nitrate d'argent fondu (<i>Pierre infernale</i>). Nitrate de Mercure liquide (<i>Dissolution mercurelle</i>). Nitrate de Potasse (<i>Sel de nitre</i>). Oxide d' Antimoine hydraté-sulfure rouge (<i>Kermès minéral</i>). Oxide d' Antimoine sulfuré vitreux (<i>Verre d' Antimoine</i>). Oxide de Plomb demi vitreux (<i>Litharge</i>). Oxide rouge de Plomb (<i>Minium</i>). Oxide rouge de Mercure (<i>Précipité rouge</i>). Oxide jaune de Fer (<i>Safran de Mars apertif</i>). Oxide noir de Fer (<i>Magnès Martial</i>). Savon métrical. Souris sublimé. Sulfate d' Alumine (<i>Alun</i>). <i>Idem calciné.</i> Sulfate de cuivre (<i>Vitriol bleu</i>). Sulfate de Fer (<i>Vitriol vert</i>).</p>	<p>Suite des SELS, etc.</p> <p>Sulfate de Magnésie (<i>Sel d' Epsom</i>).</p> <p>Sulfate de Soude (<i>Sel de Glauber</i>).</p> <p>Sulfate de Zinc (<i>Vitriol blanc</i>).</p> <p>Sulfure noir de Mercure <i>Éthiops minéral</i>.</p> <p>Tartrate acide de Potasse (<i>Crème de Tartre</i>).</p> <p><i>Idem en poudre.</i></p> <p>Tartrate de Fer solide (<i>Boule de Mars</i>).</p> <p>Tartrate de Potasse antimoié (<i>Bimétique</i>).</p> <p>—</p> <p>Acétate de Cuivre (Vert de gris).</p> <p>Acétate de Potasse (Terre foliée de Tartre).</p> <p>Borate de Soude (Borax) Oxide blanc de Plomb (Céruse).</p> <p>Sulfate de Potasse (Tartre vitriolé).</p> <p>Sulfure rouge de Mercure (Cinabre).</p> <p>ALCALIS FIXES ET VOLATILS.</p> <p>Potasse de commerce.</p> <p>Carbonate de Potasse pur (<i>Alcali fixe</i>).</p>

DÉNOMINATION

des
MÉDICAMENTS.

Suite des *ALCALIS*, etc.

Potasse caustique (*Pierre
à cautère*).
Ammoniaque caustique
(*Alcali volatil fluor*).
Carbonate d'Ammoniaque
(*Alcali volatil coneret*).

Soude brute.
Carbonate de Soude pur
(*Sel de Soude*).

DENRÉES.

Cassonade.
Chandelles.
Eau-de-vie de 19° à 20°
le litre.
Huile fine.
Idem à brûler.
Miel jaune.
Miel b. anc.
Saïndoux.
Sel marin.
Suif.
Vin rouge.
Vin blanc.
Vinaigre.
Bois à brûler. . . le stère.
Charbon de bois. l'hectol.

TITRE DE LA THÈSE : Le pharmacien de 1792 à 1815, vie civile et militaire

AUTEUR : BAGUET Jules

RESUMÉ :

La fin du XVIII^{ème} siècle - début du XIX^{ème} est une période troublée : légiférations, révolutions sociétales et scientifiques s'enchaînent. Pour la pharmacie, ces années charnières voient l'apothicaire de l'ancien régime avec sa corporation, son apprentissage par compagnonnage, céder la place au pharmacien, aux sociétés savantes et aux écoles. L'art pharmaceutique est reconnu depuis 1777 comme précieux à l'humanité, son monopole est instauré en 1803, son exercice ainsi que son instruction sont réglementés dès la première république et tout au long du premier empire.

Au cours de ce travail, on suivra les différentes réformes, fondements de la pharmacie actuelle, sans perdre de vue l'humain au cœur de cette tourmente, ses conditions de vie, d'apprentissage et d'exercice, les épreuves que ces hommes ont dû subir, ballotés dans toute l'Europe aux grés de la volonté d'une administration verrouillée qui les méconnaît et les néglige.

Nous avons élaboré ce travail en prenant comme base le plus possible de documents d'époques afin de limiter autant que faire se peut biais et approximations.

MOTS-CLÉS :

Pharmacie, pharmacien, premier empire, service de santé, loi germinal an XI, 1792-1815.