

Les consommations professionnelles des médecins à Paris, au XVIIIe siècle

Isabelle Coquillard

Université Paris-Nanterre

coquillard.isabelle@orange.fr

Les consommations professionnelles des médecins à Paris, au XVIII^e siècle

Résumé

Au XVIII^e siècle, les médecins titulaires du doctorat décerné par la Faculté de Paris forment une élite possédant le monopole d'exercice de leur profession au sein de la capitale. Ne pouvant faire sa propre publicité, le médecin doit acquérir de biens qui sont autant de signes immédiatement repérables de sa pratique libérale par sa potentielle clientèle, à savoir une bibliothèque professionnelle, une maison à porte cochère avec une pièce réservée aux consultants, un carrosse. Dévoilées par l'analyse de leurs inventaires après décès, ces dépenses professionnelles sont révélatrices de brillantes carrières mais aussi du cadre de vie des médecins. Elles nous renseignent sur les modes de commercialisation du service médical.

En 1748, le médecin et pamphlétaire Julien Offray de La Mettrie donne à ses jeunes collègues des conseils d'installation dans la carrière médicale. Il les invite à investir dans une maison à porte cochère, comportant une bibliothèque et une salle pour les consultants, ainsi que dans l'achat d'un carrosse (Offray de La Mettrie, 1748 [2002], 266-267). Mais les médecins parisiens suivent-ils ses conseils ? Au contraire, se distinguent-ils des autres professionnels de santé ?

Finalement, que révèlent les consommations professionnelles des techniques de « commercialisation de soi » (donc de l'autopromotion de sa compétence professionnelle) chez les docteurs régents au XVIII^e siècle ? Les médecins sont à la fois le service qu'ils vendent et les promoteurs de ce service, des sortes « d'agents marketing » et de « VRP ». Leurs consommations professionnelles sont des moyens au service de leur propre marchandisation (Bauman, 2008, 15 et 77). Elles viennent aussi justifier l'augmentation du montant de leurs honoraires. À notre connaissance, cette question n'est pas étudiée pour les médecins car ce qui dépend des techniques commerciales pour attirer le patient a souvent été lu comme appartenant au domaine des « charlatans ». Pourtant l'émergence de la société de consommation au XVIII^e siècle est un axe de recherche historique depuis les années 1990 (Brewer, Porter, 1993). Daniel Roche a montré comment, à travers leurs consommations, les hommes s'approprient un objet et le dotent de multiples significations, qu'elles soient sociales, culturelles, économiques... (Roche, 1991). Dans sa thèse, Christelle Rabier a étudié l'univers professionnel des chirurgiens à Paris et à Londres au XVIII^e siècle, s'intéressant au mode d'acquisition de leur espace commercial (la boutique), à l'organisation des espaces dédiés à l'accueil de la clientèle, mais aussi à leur implantation dans l'espace commercial guidée par une logique de proximité du client. En outre, les chirurgiens sont identifiés par leurs lancettes, scalpels, sondes, cités dans leurs inventaires après décès (Rabier, 2017, 316-318), et autres instruments dont ils font usage lorsqu'ils sont en contact avec la clientèle.

L'iconographie représente généralement les médecins dans des portraits sur lesquels rien ne les particularise en tant que professionnels ayant une pratique privée. Certains sont bien titulaires du grade de « docteur en médecine » mais ne se consacrent pas à un exercice professionnel (Steudler, 1977, 176-179). D'autres déploient leur champ d'exercice dans deux secteurs distincts : la pratique publique (la médecine d'assistance) et la pratique « libérale », (terme apparu vers 1845, selon le *Dictionnaire Robert Historique de la langue française*). À l'exception de quelques postes généralement à temps partiel (auprès de princes ou pour des institutions), les médecins ont de fait une pratique médicale auprès d'une clientèle privée. Ainsi, le docteur régent Louis Claude Bourdelin pose en costume de professeur de la Faculté, comme doyen, chef de la corporation des docteurs régents formant corps de Faculté. Toute référence à la pratique médicale est occultée. De même, en 1783, le médecin Alphonse Leroy est peint par Jacques Louis David dans la posture du savant à l'étude entouré de ses livres. Au premier plan, le *Traité sur les maladies de la femme* d'Hippocrate est mis en évidence, pourvu d'un marque page qui suggère une lecture en cours. Leroy



s'éclaire à l'aide d'une lampe à mèche cylindrique dont il est l'inventeur. Au contraire, les apothicaires (ou pharmaciens) sont représentés au comptoir de leur boutique derrière des murs de pots à pharmacie aisément reconnaissables par leurs formes et leurs couleurs caractéristiques, ou manipulant des balances ou la verrerie nécessaires à la fabrication des médicaments. Cette identification par le matériel professionnel de quelques acteurs des professions de santé se lie également dans les inventaires après décès. Ceux des médecins se distinguent de ceux des apothicaires, ces derniers conservant les matières premières et le matériel de fabrication et de vente de leurs remèdes (Grandin Le Tulzo, 2005, 150-177).

La grande majorité des médecins parisiens au XVIII^e siècle a poursuivi ses études au-delà de la licence et devient « docteur régent », exception faite des médecins en Cour et des « empiriques » ou « charlatans ». Ces deux termes désignent tous ceux qui, par défaut de droit, pratiquent la médecine illégalement aux yeux des docteurs régents. En moyenne, 121 docteurs régents pratiquent la médecine privée chaque année à Paris pour un total de 457 docteurs régents reçus par la faculté de médecine de Paris entre 1707 et 1789 (Coquillard, 2018). Toutefois, comme les chirurgiens et les apothicaires, ils appartiennent à un corps. La faculté de médecine de Paris règle et encadre leurs droits et leurs devoirs. Les médecins contribuent au maintien de l'honneur de la médecine et de son rang à la tête des professions de santé. Afin de les dissocier des « charlatans », terme que nous reprenons aux docteurs régents, il leur est interdit de faire la promotion de leurs noms ou de leurs remèdes (Gentilcore, 2006).

Les relations des docteurs régents avec leurs malades ou « patients-clients » sont ponctuelles. Elles s'inscrivent dans deux lieux : le domicile du patient ; ou bien le leur. Aucun médecin n'a de cabinet réservé à la pratique privée de la médecine en dehors de son domicile. Aucun ne s'installe après avoir racheté le cabinet ou la clientèle d'un confrère. En revanche, il existe des cessions de boutiques d'apothicaires et d'offices à « pratique », ceux des procureurs avec l'ensemble de leurs dossiers et sacs de procédure ; ceux des notaires (Brillon, 1727, 285-286). La situation des avocats est similaire à celle des médecins. Pour ces professions, les liens avec la clientèle reposent sur la confiance intransmissible. L'environnement matériel des médecins est donc déterminant pour leur pratique privée et éventuellement pour leur activité scientifique. Celui-ci est à la fois le vecteur d'une identité socio-professionnelle et le support matériel d'un niveau de vie qui les rattache à une catégorie sociale, la bourgeoisie. Leurs consommations sont mobilisées directement ou indirectement dans le cadre de leur métier : une partie de l'univers matériel sert à rendre le service médical ; l'autre contribue à la construction de l'image du médecin. Leur possession et leurs usages légitiment la position des médecins sur le marché de la santé par rapport aux autres professionnels et vis-à-vis des patients.

Les consommations professionnelles des docteurs régents sont dévoilées dans leurs inventaires après décès, conservés aux Archives Nationales. Nous en avons étudié 118, retrouvés grâce à la constitution d'une méta-source prenant la forme d'une base prosopographique portant sur le groupe des docteurs régents de la faculté de médecine de Paris entre 1707 et 1789. Dressant l'état des biens et dettes actifs et passifs au décès, ils ont permis la reconstitution du cadre de vie des médecins dans toutes ses dimensions, spatiales et matérielles. Les objets présents ne sont pas classés car univers professionnel et

personnel s'entremêlent. Néanmoins, leurs usages se laissent parfois deviner. L'agencement de la maison renseigne aussi sur la dualité du domicile du médecin, espace familial et lieu d'exercice du métier.

Après une analyse des logiques de consommation de l'espace parisien par les docteurs régents, nous verrons qu'une partie de leur domicile personnel est aussi un espace de consommation professionnelle. Enfin, nous interrogerons la manière dont les consommations matérielles permettent de rendre et de commercialiser le service médical.

Un impératif pour le jeune médecin : intégrer les logiques de consommations de l'espace parisien

Après avoir financé des études onéreuses, d'un montant global estimé à 5 000 livres pour un cursus complet accompli uniquement à Paris, (contre 2 000 à 3 000 livres à la faculté de médecine de Montpellier), le médecin se crée un cadre professionnel dont l'aspect, la composition et l'importance se doivent d'être à la hauteur de la clientèle recherchée, composée de nobles et de bourgeois. Lors du partage des biens de François Vernage, en 1720, son fils, Michel Louis, hérite de la maison paternelle située rue du Maine, paroisse Saint-Nicolas-des-Champs, puisqu'étant « *docteur régent dont il exerce actuellement la profession, il a besoin d'être meublé et logé honnêtement [...]* » (Arch. Nat., MC/ET/L/282, Partage de succession de François Vernage, 29 avril 1720). Recevant chez lui, le médecin doit être domicilié dans un appartement suffisamment luxueux et situé à proximité des quartiers investis par les individus aisés, potentiels futurs clients. Après le grade, l'adresse est le second critère d'identification des docteurs régents par la clientèle. Le lieu de résidence sert aussi d'adresse professionnelle, octroyant alors un caractère semi-public au domicile dont au moins une pièce (le « cabinet-bibliothèque ») est immobilisée pour recevoir les patients, ou deux pièces, si une sorte de « salle de consultants », selon l'expression de Julien Offray de La Mettrie, a été aménagée.

Cet espace n'est pas nommé comme tel dans les inventaires après décès. Donc, il existe une confusion entre le lieu d'habitation et le lieu de la pratique, entre l'individu et sa profession. L'adresse de domiciliation contribue au capital symbolique du professionnel de la médecine, à la reconnaissance de sa pratique professionnelle privée par ses clients. Elle leur rend perceptible les « coûts invisibles » engendrés par la pratique privée de la médecine et justifie une partie du prix de la visite. Révélatrice d'un certain statut social, elle facilite le rapprochement entre la clientèle et le médecin. L'adresse doit conforter l'image que la clientèle se fait du docteur régent sous peine de venir entraver leur mise en relation (Erving, 1973, 38 et 95).

À la différence des médecins, les notaires sont attachés à leur étude (Carbonnier, 2002 ; Berthollet, 2004) de même que les apothicaires à leur boutique (Grandin Le Tulzo, 2005). La mobilité des docteurs dans l'espace urbain révélée par une analyse

prosopographique constitue une particularité des consommations professionnelles spatiales de ce groupe. *L'Almanach Royal*, sorte d'annuaire de l'administration française, recense les noms des membres des maisons royales et princières, des institutions d'Ancien Régime. Cette source permet de reconstituer la géographie et la chronologie des consommations immobilières des docteurs régents parisiens, variable dans le temps. Parfois, les localisations sont imprécises. Seul le nom de la rue est indiqué ; la numérotation des maisons est manquante. Dans quelques cas, le nom de l'hôtel ou la proximité d'un lieu remarquable est mentionné. Aussi devons-nous confronter ces informations avec celles des divers almanachs médicaux, des actes du Minutier Central, des guides de Paris. Nous avons exclu de cette analyse les docteurs dits « absents », ou n'étant pas présents à Paris en 1773 (partis aux Armées, aux Îles ou retournés en province).

1. 1. Les critères d'implantation des docteurs régents à Paris entre 1723 et 1793

Au XVIII^e siècle, les docteurs régents s'implantent dans des secteurs où ils ont l'espoir de trouver une clientèle aisée, donc économiquement dynamique, non loin des grands axes de circulation empruntables par les carrosses des nobles et bourgeois, dans des maisons à porte cochère. Il faut entretenir une proximité avec le client, à la fois géographique et relationnelle. Être bien placé est un défi posé au docteur régent car son activité (existence et intensité) est dépendante de ses clients, d'où un impératif de visibilité. Le logement doit être aisément repérable par le client ou son envoyé, le médecin devant être « quérable » à tout instant. Contrairement aux notaires autorisés à fixer leur écusson (portant les armes du roi pour annoncer au public que le notaire, ses clercs et ses serviteurs sont sous la sauvegarde royale), sur la façade ou à la grille de leurs études (Veysset, 1979), les docteurs ne disposent d'aucun dispositif physique leur permettant de signifier à la clientèle qu'un hôtel est occupé par un professionnel de la médecine.

Le critère d'accessibilité guide le choix du logement des docteurs ainsi que le révèle l'étude des adresses parisiennes des 395 docteurs régents installés à Paris entre 1723 et 1793. L'élection d'un cloître comme lieu de résidence, espace à la fois accessible et visible, semble plutôt être le fait de docteurs récemment gradués (cas de 8 docteurs reçus entre 1726 et 1777). Offrant plusieurs accès, le cloître est un « lieu-carrefour », accessible en divers points et largement ouvert sur l'extérieur. Le cloître Saint-Benoît possède quatre issues, le cloître des Bernardins s'ouvre sur le quartier de la place Maubert et le cloître Saint-Germain- l'Auxerrois propose quatre sorties et une ouverture sur le quartier du Louvre. Le cloître est aisément identifiable, à la fois dans l'environnement urbain (en raison de sa forme caractéristique et de sa situation à proximité de l'église) et dans l'espace littéraire des guides ou des légendes de cartes dont une partie leur est spécialement consacrée. C'est un lieu fortement individualisé. Habiter un cloître peut constituer une étape transitoire vers un autre domicile, pour des docteurs occupés par des fonctions à l'extérieur de Paris (comme les médecins en Cour) ou mal implantés à Paris et dénués d'attaches locales. Une autre forme d'habitat présente des caractéristiques similaires à celles du cloître, par sa nature de lieu

remarquable réaffecté à des fins locatives : le collège. De même que pour le cloître, le collège peut être un point de chute pour des docteurs venus de province.

Les docteurs privilégient les voies où plusieurs carrosses, mode de transport favori de la clientèle aisée, peuvent circuler de front. Les docteurs régents sont peu présents aux abords de la Seine car il s'agit de zones bruyantes où se trouvent des lieux d'embauche et des garnis modestes. Les médecins prennent aussi en compte le voisinage. Ils logent souvent dans des maisons ou dans des rues où vivent des notaires. Cette sorte d'alliance résidentielle est liée au fait que le domicile du notaire a une dimension professionnelle, publique. Ainsi, le n°33 de la rue du Bouilly, qui correspond à l'Hôtel de la Reynie (près la Croix- des-Petits-Champs), est occupé par le médecin Delaporte et par le notaire Abraham Justin Silly. Le docteur régent Grossin Duhaume, au n°16 de la rue des Vieilles-Étuves, côtoie les études de deux procureurs au Parlement (M. Petit et M. Granier). Le n°10 de la rue des Bourdonnais accueille l'étude de Me Huguët, procureur au Châtelet et le médecin de Villiers, en 1789.

Entre 1723 et 1791, au moment de leur décès, 66 % des docteurs régents sont identifiés comme locataires, 34 % comme propriétaires de leur logement parisien, une situation classique au XVIII^e siècle (Pardailhé-Galabrun, 1988, 199-206). Les docteurs régents ont une prédilection pour le bail à loyer et la sous-location. Ces systèmes facilitent les migrations professionnelles imposées par la nécessité de suivre la clientèle la plus solvable. Les loyers acquittés par les docteurs régents varient selon le lieu, la nature du bien, les réussites professionnelles et l'âge au décès. Le montant moyen de ces loyers s'élève à environ 770 livres par an, entre 1710 et 1791, pour des logements assez vastes pour contenir au moins une bibliothèque professionnelle. Les docteurs régents peuvent louer des espaces complémentaires pour leurs attelages. Alexandre Denis Dienert décède en 1769 dans l'appartement qu'il louait rue Comtesse d'Artois, paroisse Saint-Eustache, au premier étage, sur le derrière, pour 355 livres par an. Il complétait cet espace par la location d'un appartement de plain-pied au premier étage d'une maison située Grande rue Faubourg Saint-Antoine, avec une écurie moyennant 266 livres par an. Le coût total de la location de ce parc immobilier est de 621 livres par an. Jusqu'en 1750, le loyer moyen annuel est de 426 livres, puis entre 1750 et 1770, de 1 145 livres, entre 1770 et 1780, un peu plus 1 120 livres, et entre 1780 et 1791, de 810 livres. L'évolution du loyer moyen des docteurs régents correspond à l'évolution générale des loyers mais aussi au fait qu'à partir de 1760, on trouve davantage de docteurs régents ayant fait de belles carrières dans la pratique privée, donc capables d'affecter des sommes plus élevées à ce poste de dépense.

Il semble recevable de considérer que le système du sous-bail soit un moyen, pour certains docteurs régents en fin de carrière, d'opérer des transferts de clientèle vers un confrère débutant. Ce type de bail étant en majorité conclu sous seing privé, il n'est pas possible de se livrer à une étude quantitative mais quelques exemples viennent soutenir cette proposition. En 1760, Jacques François Le Chat de La Sourdière, locataire rue de Grenelle, paroisse Saint- Eustache, d'une maison appartenant à un conseiller en la cour des Aides, y sous-loue un appartement à Pascal Borie (régent depuis 1746 et peinant peut-être à se lancer dans la carrière privée) pour 720 livres par an (Arch. Nat., MC/ET/XLIX/725, Inventaire après décès de Jacques François Le Chat de la Sourdière, 18 février 1760). Le 8

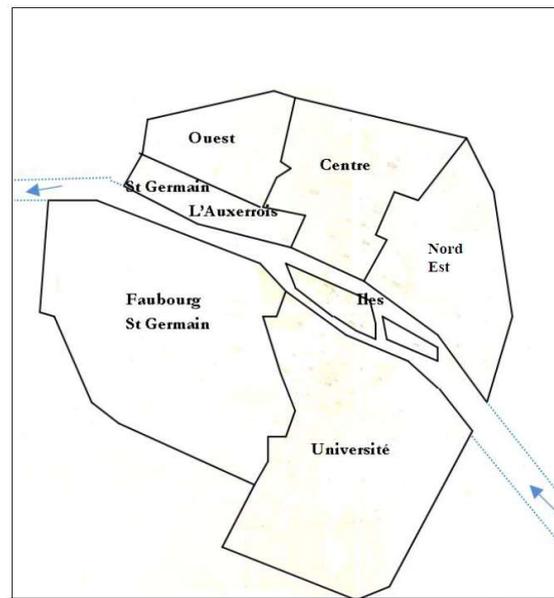
juin 1768, Pierre Louis Lehoc, propriétaire d'une maison rue Taranne, conclut un bail de trois ans, sous seing privé, avec François Thierry de Bussy, régent depuis 1764, de trois pièces situées au second étage, et d'une cave, pour 500 livres par an. Âgé de 79 ans, Lehoc est arrivé au terme de sa vie professionnelle (Arch. Nat., MC/ET/XLVI/428, Inventaire après décès de Pierre Louis Lehoc, 4 septembre 1769).

Les docteurs régents se livrent à la sous-location, une pratique de plus en plus répandue au sein des professions libérales, y compris à l'extérieur de Paris. Elle permet de couvrir en totalité ou en partie le coût du loyer principal mais également d'avoir un regard sur l'origine sociale des habitants de la maison et de lui garantir ainsi un certain prestige.

1. 2. Les quartiers de résidence des docteurs régents

Sur l'ensemble de la période 1723-1793, les docteurs régents ont trois secteurs d'implantation privilégiés dans la capitale rassemblant chacun environ 20 % d'entre eux : le Centre, le Nord-Est, et l'Université (Figure 1).

Figure 1 : Les sept secteurs d'implantation parisienne des docteurs régents entre 1723 et 1793.



Le secteur des Îles (composé des Ile Saint-Louis, Ile de la Cité et Ile aux Cygnes) semble moins investi (4 % des médecins). Cette faible occupation est à corrélérer à la faible étendue de cette zone. De façon globale, les docteurs régents se rassemblent autour de la faculté de médecine, puis dans les quartiers investis par la clientèle aisée. Un des intérêts de

la clientèle noble est de drainer dans son sillage toute une population susceptible de recourir aux docteurs régents. Il faut penser à leur nombreuse domesticité à laquelle le médecin est imposé (système de l'abonnement pris par le maître, consistant à salarier un médecin pour la durée d'un an renouvelable, celui s'engageant à soigner toute la maisonnée pour un prix plancher de 300 livres) ou au contraire volontairement appelé. Par exemple, la Maison Bourbon-Penthièvre compte 72 personnes en 1772 et 164 personnes en 1793 (Duma, 1995, 188).

Avant 1760, le quartier de prédilection est l'Ouest. Proche des Tuileries, son caractère animé et commerçant attire. À partir de 1773, les premiers glissements vers le Centre et l'Est s'observent ainsi que les prémices de la conquête du « noble faubourg ». L'implantation à l'Ouest reste timide (8 % des docteurs régents en 1773). Le quartier est alors en pleine évolution avec la création de boutiques de marchands merciers le long de la rue Saint-Honoré et l'ouverture de cafés fréquentés par les négociants. Les fermiers généraux se concentrent autour du Faubourg Saint-Honoré et de la Place Vendôme (Durand, 1996, 471-472 ; 478-479). S'installer dans ce quartier demande un capital financier important car c'est un lieu de spéculation immobilière. Habiter le secteur « Nord-Est » est une marque de réussite professionnelle. S'y retrouvent, en 1773, des docteurs régents déjà bien établis dans la carrière, plutôt âgés, qui y côtoient une clientèle composée par la « noblesse de fonction », la noblesse parlementaire drainant avec elle son personnel et ses domestiques (Roche, 1961, 549).

De sorte que la distribution des acteurs des professions libérales répond à une logique professionnelle de suivi de clientèle et reste un moyen d'afficher une réussite économique. Il s'agit aussi de sélectionner les zones favorables au développement de la carrière. L'installation dans la ville répond à une logique professionnelle. À Paris, les docteurs régents sont polarisés vers les quartiers de l'Ouest mais à l'intérieur une dispersion s'observe car les médecins pratiquant dans un cadre libéral ont la nécessité d'être au plus près de leur clientèle, de limiter leur durée de déplacements professionnels pour maximiser le temps réservé à l'exercice de la médecine. Au Nord-Est, ils se concentrent dans quelques quartiers (comme Saint-Paul) et affichent leur réussite dans la carrière privée. L'existence de logiques de consommation de l'espace développée à l'échelle de la ville se retrouve à l'échelle du domicile privé des docteurs.

Un espace du domicile privé consommé à des fins professionnelles

Les appartements des docteurs régents sont situés au premier étage des immeubles. La description d'une pièce nommée « cabinet du défunt » et les éléments la composant autorisent à penser que l'interrogatoire du malade pouvait s'y dérouler.

2. 1. Les lieux de réception des clients : des pièces au décor contraint



Entre 1727 et 1791, la presque totalité des 118 docteurs régents du corpus possèdent des biens mobiliers dont la valeur moyenne est de 5 286 livres. À titre de comparaison, le montant des biens mobiliers des commissaires des guerres de la Maison du roi s'étale entre 7 000 livres à 40 000 livres (Gibiat, 2006, 301). Les inventaires après décès sont réalisés pièce par pièce, suivant la progression du notaire dans les lieux, ce qui permet de connaître la disposition du logement et l'ameublement de chaque espace. Chez les docteurs régents, le décor résidentiel est aussi un décor professionnel et participe à l'affirmation d'une compétence et d'une réussite professionnelle. Il touche à l'identité professionnelle du docteur régent.

Les médecins meublent leur salon de compagnie précédant leur « cabinet- bibliothèque » avec grand soin car c'est là que la clientèle patiente avant d'être reçue. C'est une sorte de salon d'apparat. Aussi, Louis René Marteau (Arch. Nat., MC/ET/LXXXII/419, Inventaire après décès de Louis René Marteau, 24 septembre 1764), qui ne possède pas de pièce dévolue à cette fonction, transforme l'un de ses cabinets en salon de compagnie, dans son appartement de la rue de Bûcherie et ouvrant sur son « cabinet- bibliothèque ». Un troisième cabinet lui sert de laboratoire. Louis Alexandre Vieillard (Arch. Nat., MC/ET/ XI/626, Inventaire après décès de Louis Alexandre Vieillard, 19 octobre 1763) agrémente son salon de compagnie d'une cheminée avec trumeau (prisée 460 livres) et de dix-tableaux (prisés 24 livres) dont l'absence d'unité thématique témoigne d'un goût éclectique (scènes de paysage, de bataille, de pastorale, de marine). Il faut souligner la rareté de la décoration religieuse et la quasi-absence de tableau de dévotion, ce qui est conforme aux comportements des membres de leur catégorie sociale. L'espace doit être à la fois accueillant et propice à l'activité intellectuelle, la pratique médicale étant toujours suggérée par la présence de quelques objets ou estampes, ce qui les différencie des cabinets des nobles. Par exemple, une miniature sur coffret de 1771 représente le cabinet du duc de Choiseul, réalisé par Louis-Nicolas Van Blarenberghe. Le lieu est orné de nombreux tableaux, des sièges meublants et volants, une horloge sur pied et un trumeau de glace. Au contraire, dans le salon de compagnie de Jacques Barbeu Dubourg, ayant vue sur le jardin afin d'être éloigné du bruit de la rue, la présence de coquillages et de pièces d'histoire naturelle, prisés dix livres (Arch. Nat., MC/ET/C/827, Inventaire après décès de Jacques Barbeu Dubourg, 4 février 1780) trahit la pratique d'activités scientifiques.

Le « cabinet-bibliothèque » est le lieu où le docteur régent reçoit les patients, rédige ses ordonnances et ses consultations par lettres. Il est souvent situé à l'arrière de l'appartement et donne sur la cour afin d'être éloigné des bruits de la rue et de faire en sorte que la rencontre avec le médecin se déroule dans une atmosphère la plus calme possible. Ses deux principaux meubles sont l'armoire à deux battants servant de bibliothèque et le bureau. Il s'agit d'un bureau de bois noirci relativement ouvragé, avec des ornements de cuivre (au niveau des poignées des tiroirs et sur les pattes parfois galbées), imposant. Il s'accompagne de ses instruments d'écriture. En 1740, François Bailly utilise une écritoire de porcelaine bordé d'argent présentant trois gobelets servant d'encrier, de poudrier et de porte-éponge. Bailly s'installe devant un bureau de cabinet à deux faces de bois noirci, couvert de veau, à trois tiroirs fermant à clef, peut-être pour mieux préserver le secret médical (Arch. Nat., MC/ET/XXXIX/362, Inventaire après décès de François Bailly, 9 juin

1740). Plus fortuné, Pierre Isaac Poissonnier possède un ensemble mobilier en bois de rose (Arch. Nat., MC/ET/LXVIII/518, Inventaire après décès de Marie Catherine Martinon, épouse de Pierre Isaac Poissonnier, 9 décembre 1783). Dans la plupart des cas, le cabinet abrite les livres du docteur régent dans des armoires de bibliothèque à deux battants de bois noirci ou laqué, fermant à clef. En 1778, Charles François Boutigny Despréaux a installé dans son cabinet un corps de bibliothèque de bois peint et sculpté. Il est muni de quatre battants bas fermant à clef, et accueille ses 812 ouvrages (Arch. Nat., MC/ET/XXVI/668, Inventaire après décès de Charles François Boutigny Despréaux, 29 septembre 1778).

Lieu de réception, le cabinet comporte au minimum quatre chaises en plus de la chaise du bureau (par exemples, Arch. Nat., MC/ET/LII/297, Inventaire après décès de Nicolas Le Tellier, 27 février 1741 ; MC/ET/XX/695, Inventaire après décès d'Antoine Casamajor, 2 mars 1781 ; MC/ET/CXVIII/582, Inventaire après décès de François David Hérissant, 26 août 1773). La présence de nombreux éléments d'assises distingue le cabinet, espace public de réception, et le cabinet privé, lieu de réflexion personnel du docteur régent dont la possession dépend de ses capacités financières. Ainsi, en 1751, Louis Jean Le Thieullier rassemble quatre fauteuils, un petit sofa de deux places, tous recouverts de damas et velours rouge. Le médecin Bailly propose des chaises plus nombreuses (six) mais moins luxueuses, en bois de hêtre.

2. 2. Des consommations révélatrices d'une réussite socio-professionnelle

L'aménagement intérieur est un témoignage du bon goût du propriétaire mais aussi de sa réussite sociale et professionnelle. Si les docteurs régents n'ont pas de table de jeu, de tric-trac, de billard ou d'instrument de musique, ils possèdent des objets trahissant leur curiosité scientifique (instruments de mesures scientifiques ou d'astronomie, pendules et horloges, globes terrestres). D'après son inventaire après décès de 1776 (Arch. Nat., MC/ET/XXXI/210, Inventaire après décès, 17 avril 1776), Jean-Baptiste François de La Rivière possède une pendule faite par Heublin, marquant les heures et les minutes, conservée dans sa boîte et sa console de marqueterie, prisée 100 livres. Parfois, les docteurs conservent des droguiers et petits bocaux en verre pour évoquer leur rôle de prescripteurs de remèdes ou des petites paires de balances (peut-être afin d'adapter la posologie au tempérament du client). Les estampes peuvent aussi servir à évoquer les activités médicales. Pierre Chomel expose un petit tableau représentant l'Académie royale des sciences garni de son bois de Sainte-Lucie, afin de signifier qu'il en est lui-même membre (Arch. Nat., MC/ET/XLIX/608, Inventaire après décès, 18 juillet 1740). En 1771, chez Pierre Arcelin, deux baromètres et un thermomètre évoquent le goût pour la science tandis que la dimension médicale est rappelée par petites touches à travers la présence d'un droguier, de petits bocaux de verre, de deux estampes aux motifs anatomiques, et d'un secrétaire de bois de rose et de palissandre avec son dessus de marbre (Arch. Nat., MC/ET/LVIII/450, Inventaire après décès de Pierre Arcelin, 4 novembre 1771).

Treize cas de docteurs régents possédant un cabinet d'histoire naturelle ont pu être répertoriés. C'est un élément de divertissement leur permettant d'être associés aux pratiques culturelles des nobles. La valeur des pièces d'histoire naturelle rassemblées va de 6 000 livres, en 1776, pour celui de Jean-François Lassonne, premier médecin du roi, à 569 livres pour celui de Claude-François Grandclas en 1791. Les docteurs régents sont confrontés à des soucis de conservation. Grandclas a des déconvenues avec des oiseaux empaillés achetés en janvier 1774 chez M. Morand, qui utilise des fumigations de soufre de mauvaises qualités, inefficaces pour en éloigner les insectes. De plus, les docteurs doivent acquérir des meubles spéciaux pour les conserver et les exposer : armoire à tiroirs, coquillier (meuble sophistiqué conçu par les ébénistes des mondes de l'artisanat et du luxe), table de minéralogie pourvue de cases. En 1742, Bernard de Jussieu possède une suite de pétrifications, minéraux et fossiles dans « *quatre grandes armoires, dont les montants forment en dedans un droguier* » (Geoffroy, 1753). La possession de ce type d'objet d'histoire naturelle et leur exposition en font des « objets frontières » (Guichard, 2012), c'est-à-dire des objets capables de lier des publics différents issus de catégories sociales diverses, ici des médecins-savants professionnels à des amateurs nobles, financiers, grands bourgeois. Pour les docteurs régents ce sont des moyens de se rattacher à la sphère savante mais aussi à la sphère des hommes de goût.

2. 3. Une décoration bourgeoise

La décoration du domicile des médecins respecte les codes du modèle bourgeois. Les pièces décoratives rappelant l'activité privée du médecin sont les multiples tabatières, probables cadeaux de patients satisfaits, et symboles d'une aisance bourgeoise (Pardailhé-Galabrun, 1988, 395 ; Barbier, 2015, 84-85). Par exemple, en 1734, au moment de la mort de son épouse, Jean-Baptiste Silva, médecin consultant du roi, possède neuf tabatières estimées 2690 livres, dont une en coquille, une gravée en mosaïque, une autre laquée, une autre de forme carrée, avec un dessus d'écaille représentant une corne d'abondance. En 1777, Louis Claude Bourdelin a trois tabatières, l'une ronde, en or, émaillée, garnie d'un portrait, l'autre ovale en or et émaillée, et la dernière aussi en or (prisées 850 livres). La profusion de tabatières (en particulier fabriquées par des artisans parisiens réputés, provenance facilement identifiable par des clients initiés) est un gage de réussite dans la carrière privée. En février 1790, la liquidation et partage de la succession de Louise Élisabeth Charlet, veuve de Louis Henry Le Denays, comte de Guemadeuc, indique que la défunte a donné 72 livres « *au bijoutier pour le prix d'une tabatière dont il a été convenu de faire cadeau à M. [un blanc] médecin, pour reconnaître les soins qu'il a donné à la défunte et dont il a refusé d'accepter les honoraires* » (Arch. Nat., MC/ET/LXXVI/861, Partage de Madame la Comtesse de Guemadeuc, 8 février 1790). Pour le médecin, c'est un moyen de suggérer habilement aux clients le niveau d'honoraires attendu sachant qu'il ne peut afficher son tarif ni divulguer le nom de ses clients, en vertu du respect du secret médical.

Les docteurs acquièrent aussi des objets purement décoratifs ce qui témoigne de leur proximité avec la clientèle aisée et de leur appartenance si ce n'est au même groupe social

(la noblesse) au moins à un groupe qui s'en rapproche (la bourgeoisie aisée à talents). En 1740, Pierre Louis Chomel opte pour un décor d'inspiration chinoise, alors à la mode. Son cabinet contient deux urnes de bois peint à la façon de la Chine (prisées 60 livres), un petit cabaret de bois de la Chine (qui évoque aussi le luxe des boissons exotiques que sont le chocolat et le thé), deux magots en terre (Marx, 2007, 735-779). En 1771, Pierre Arcelin immobilise 23 % de son patrimoine sous forme de biens meubles. Son cabinet est orné d'estampes représentant des portraits ; de dessins ; de petits modèles en plâtre inspirés des chevaux de l'abreuvoir de Marly, motif évocateur chez les membres de la noblesse. En 1773, François David Hérissant possède 2 070 livres de biens meubles dont 10 % de la valeur se trouve réuni dans son cabinet. Le bureau est en bois de palissandre recouvert de maroquin noir à trois tiroirs fermant à clé ; l'armoire servant de bibliothèque est aussi de bois de palissandre à deux battants fermant à clé et grillagés. La pièce comprend trois fauteuils, quatre chaises et une petite table à écrire de bois noirci couverte de maroquin noir garnie de deux tiroirs et d'un pupitre (peut-être dans le cas où le docteur régent ne peut examiner le patient sans être immédiatement à côté de lui). La pièce se veut confortable et accueillante avec son lustre à huit branches de bois doré permettant une bonne luminosité, un décor mêlant classicisme (figures de terre cuite peintes en gris sur leurs pieds en console de bois bronzé, plâtres bronzés, tableaux et estampes dans leur bordure de bois doré, médaillon de terre cuite), et inspiration asiatique (paravent de six feuillets de papier peint de Chine, et deux petites feuilles de papier peint de Chine).

Les objets conservés au sein du domicile dans des pièces dévolues à la pratique de l'activité privée sont autant d'éléments qui en permettent l'exercice dans un cadre choisi et aménagé avec soin en tenant compte de la clientèle recherché. Ils contribuent à la construction et à la diffusion de l'image socio-professionnelle du médecin. Toutefois, deux autres éléments s'avèrent indispensables pour rendre et commercialiser le service médical : les ouvrages professionnels et le carrosse.

Des livres et un carrosse pour rendre et commercialiser le service médical

Exerçant une « profession libérale », le médecin recourt aux livres, aussi bien pour des vérifications ponctuelles que pour s'informer des nouveautés thérapeutiques ou des découvertes physiologiques. 111 bibliothèques de docteurs régents décédés entre 1700 et 1790 ont été retrouvées. Leur nombre est plus important après 1730, élément à mettre en liaison avec le taux de mortalité naturelle des docteurs régents. La bibliothèque contribue à la formation d'une identité professionnelle commune autour du partage de mêmes références culturelles.

Nous nous intéressons à l'étude de la « consommation livresque » (Roche, 1988, 84) des docteurs régents en déplaçant le questionnement habituel d'étude d'une pratique culturelle à celui d'analyse d'une pratique professionnelle. Nous proposons l'expression de « bibliothèque professionnelle » car les études portant sur d'autres groupes sociaux montrent

la faible place des ouvrages médicaux (Prêtre, 2004), cette littérature spécialisée étant laissée de côté. Or, les bibliothèques des docteurs régents comportent, en moyenne, 67 % de livres médicaux. C'est d'ailleurs un trait saillant de la profession médicale (Marion, 1999, 157-158).

La consommation du livre médical à but professionnel est connue grâce à deux sources : les actes notariés liés au règlement de la succession et les catalogues de vente de livres. Avec les inventaires après décès, la restriction est que les ouvrages sont prisés par lots avec mention plus ou moins complète d'un titre, du format et une estimation de sa valeur. Cependant, le nombre total de volumes est connu. La spécialisation des bibliothèques est suffisamment marquée pour que les notaires éprouvent la nécessité de faire appel à un expert marchand libraire pour procéder à l'estimation des ouvrages du défunt docteur. Pour ceux morts avant 1789, 21 catalogues de vente ont été retrouvés pour la période 1700-1789, et un catalogue pour 1790, l'apport de ce document étant de donner la liste exhaustive des ouvrages, le lieu et la date d'édition possédée. La réalisation d'un tel inventaire, et sa distribution, ont un coût pour les héritiers. Ainsi, la veuve d'Étienne François Geoffroy indique avoir été :

« [...] conseillée même de l'avis du [frère du défunt] de faire un catalogue de 155 pages dont elle a fait tirer 500 exemplaires qui ont été distribués ce qui occasionne des frais qu'elle se réserve d'employer en dépenses dans le compte qu'elle a rendu suivant le mémoire quittancé qu'elle communiquera au Sr Geoffroy » (Arch. Nat., MC/ET/LI/874, Inventaire après décès d'Étienne François Geoffroy, 13 février 1731). Ceci explique en partie le peu d'exemplaires de catalogues de livres de docteurs régents retrouvés.

3. 1. L'origine des bibliothèques

Les livres font partie de l'environnement professionnel des docteurs régents. L'importance de la bibliothèque est un trait saillant de la profession médicale. Louis- Jérôme Raussin (1721- 1798), docteur de la faculté de Reims, possède 7 288 titres en 1784, dont 18 % de livres de médecine parmi lesquels une série de traités de pathologies, d'ouvrages de ses confrères, et de thèses soutenues à Reims (Musset, 2000, 166-170). Cet aspect est remarquable dès les premiers pas du docteur régent dans la pratique privée. Barthélémy Delanoue, reçu à la régence en 1770, dispose déjà, en 1772, de 417 volumes dont 21 % de livres de médecine. En 1762, année de son obtention du grade de docteur de la faculté de médecine de Paris, Achille Fontaine détient une bibliothèque de 638 volumes, les livres médicaux représentant plus de 23 % des ouvrages possédés. Nombreux sont les contrats de mariage (conclus peu après ou simultanément à la réception à la régence) stipulant qu'à titre d'augmentation de préciput, le futur époux reprendra, outre la somme prévue, ses livres. La bibliothèque figure en bonne place sur la liste des éléments indispensables pour s'installer dans la carrière « libérale » pour Jean Baptiste Bucquet. En effet, tout juste licencié en médecine (depuis le 27 août 1770), Bucquet envisage d'utiliser la dot de 11 211 livres constituée par sa mère, en septembre 1770, pour, successivement, se faire recevoir docteur en médecine (soit entre 4 000 et 5 000 livres), acquérir des meubles et livres, puis des objets

pour se composer un cabinet d'histoire naturelle. Pour ce dernier projet, il s'accorde donc un budget d'un peu plus de 6 000 livres.

L'étude de l'origine des bibliothèques permet de distinguer les livres reçus par héritage et ceux acquis par une démarche volontaire. La circulation des bibliothèques professionnelles est difficile à saisir faute de catalogue d'acheteurs. Toutefois, il semble que les docteurs recourent aussi à ce mode d'acquisition en se portant acquéreurs des bibliothèques de leurs confrères décédés. Tel est le cas pour la bibliothèque du docteur régent Florent Charles Bellot (Arch. Nat., MC/ET/XXVI/626, Inventaire après décès de Florent Charles Bellot, 29 décembre 1774). Marie Anne Julie Beaucheron de La Vauverte, vend, dès le lendemain du décès de son époux, sa bibliothèque à son confrère, Édouard Marie Bosquillon, pour 1 500 livres. Mme Bellot se sépare d'un outil professionnel dont elle ne peut avoir usage, de même que les autres héritiers du médecin, sa fille mineure de dix ans, Charlotte Honoré Bellot, et son frère, Adrien Christophe Bellot de Bussy, contrôleur général de l'extraordinaire des guerres. Pour l'acheteur, ce mode d'acquisition présente deux avantages. La bibliothèque est déjà constituée, ce qui est un gain de temps, de surcroît par un collègue, ce qui garantit un usage professionnel immédiat (le travail de sélection est restreint) d'autant plus que Bellot est professeur de médecine au Collège royal depuis 1772, médecin de plusieurs charités paroissiales (Sainte-Catherine, Saint-Eustache, Saint-Martin-des-Champs, Saint-Côme), d'hôpitaux (du Saint-Esprit, des Enfants-Trouvés), et médecin des Écuries du duc d'Orléans. Les médecins s'informent de la tenue des ventes par l'intermédiaire des catalogues de bibliothèques imprimés. Bien que peu de témoignages aient pu être retrouvés, une mention manuscrite laisse penser que les docteurs régents se rendent dans les ventes publiques de livres. Ainsi, Guillaume de L'Épine, ancien doyen de la Faculté, possède l'ouvrage *Hippocrate et Galien en latin et grec*, (édition de Chartier), en papier ordinaire. Le volume a appartenu à Joseph Pitton de Tournefort, puis à Étienne François Geoffroy (décédé en 1731). De L'Épine l'achète à sa vente pour 52 livres 10 sols. En 1776, il coûte 300 livres, un montant élevé dû à sa rareté et à la qualité de ses possesseurs antérieurs.

Certaines acquisitions d'ouvrages ne font pas l'objet d'un échange marchand. Il s'agit de bibliothèques héritées. Les échanges intrafamiliaux d'ouvrages médicaux s'effectuent au sein des dynasties de docteurs régents. Les legs testamentaires sont aussi d'usage entre docteurs régents, comme marques d'amitié et de reconnaissance du partage d'un même univers scientifique et culturel. En 1749, Jean Midy, par reconnaissance envers Michel Louis Vernage pour :

« [...] *les grands soins, offres de services et les peines immenses dont je lui suis redevable de vouloir bien accepter pour vingt-cinq pistoles à choisir sur tous les livres de ma bibliothèque et [croirais] que M. de Vernage accepte le petit don que je lui fais* » (Arch. Nat., MC/ET/CVI/325, Testament olographe de Jean Midy, déposé le 29 avril 1749).

De même en 1773, Michel Louis Vernage lègue à Pierre Louis Marie Maloet, un ami qu'il héberge chez lui, pour 300 livres d'ouvrages à prendre à son gré dans son cabinet (Arch. Nat., MC/ET/LII/501, Dépôt de testament et codicille de Michel Louis Vernage, 11 avril 1773). La précision du lieu, à savoir le cabinet, laisse penser qu'il s'agit de livres dont la

vocation est d'assurer une formation continue, de réactiver certaines connaissances ou encore de faciliter l'exercice libéral de la médecine. À travers les legs de leurs ouvrages, les docteurs régents opèrent une distinction entre leurs héritiers en fonction de leur profession, dessinant alors la carte de la circulation des ouvrages médicaux.

3. 2. L'importance des bibliothèques des docteurs régents

Les bibliothèques sont à la fois une condition et un miroir de la réussite dans la carrière. Entre 1700 et 1790, le nombre moyen de volumes contenu dans les bibliothèques de docteurs régents est de 1 158 pour un montant de 1 425 livres. Une première approche quantitative permet de distinguer cinq paliers correspondant à quatre moments de la carrière privée des docteurs régents.

En effet, entre 1700 et 1790 :

- 4,5 % des docteurs régents possèdent moins de 100 ouvrages,
- 17,7 % des docteurs régents ont une bibliothèque de 100 à 300 ouvrages,
- 41,5 % des docteurs régents disposent de 401 à 900 ouvrages,
- 24,7 % des docteurs régents détiennent un ensemble de 1 001 à 2 500 ouvrages,
- 4,5 % des docteurs régents conservent plus de 3 001 ouvrages.

Trois critères viennent expliquer la présence des plus petites bibliothèques, à savoir : le temps écoulé depuis la réception à la régence, le moment d'insertion dans le marché médical parisien, et le niveau de réussite professionnelle. Les docteurs régents concernés sont, soit très âgés et à la fin de leur carrière, soit dans une situation de relatif échec en matière de pratique privée.

Les docteurs régents dont la bibliothèque comprend 100 à 300 ouvrages (presque 18 %) sont ceux pour lesquels l'exercice libéral de la médecine n'est pas, ou n'est plus, l'activité principale. Henri Bourdelin et Jean-Baptiste Langlois sont médecins à l'Hôtel-Dieu, lieu d'accueil de malades disposant de moins de possibilités d'exprimer leurs exigences en matière de variété de traitement que l'élite parisienne. On retrouve des médecins en fin de carrière souhaitant s'effacer progressivement de la scène professionnelle au profit d'un tiers. Tel est le cas de Guy Érasme Emmerez (docteur régent depuis 1683) qui tend à se retirer de l'activité privée et à opérer un transfert de clientèle sur son fils, Louis Simon Emmerez (reçu docteur régent en 1720). Enfin, il ne faut pas négliger le fait que l'achat de livres médicaux neufs (Hahn, Dumaître, Samion-Contet, 1962, 263-316) est un investissement : il faut compter environ 3 livres pour un petit format *in-12°*. Ce montant est celui d'une visite de docteur régent à un client fortuné. Le *Précis de Médecine de Lieutaud* en deux volumes *in-8°*, coûte dix livres. Enfin, ce groupe comprend aussi des docteurs ayant un accès facilité aux livres médicaux dans les institutions savantes dont ils sont membres (par exemple la bibliothèque de l'Académie des Sciences).

Presque un docteur régent sur deux possède entre 300 et 1 000 ouvrages. Pour eux, l'exercice libéral est un complément nécessaire aux revenus issus d'une pratique institutionnelle ou de l'enseignement. Pierre Afforty participe à la rédaction du *Formulaire des*

médicaments de 1739, présenté le 29 avril 1739 à l'assemblée générale de l'archevêché, en tant que médecin ordinaire de l'Hôtel- Dieu. En 1773, Jacques Messence est un ancien professeur de matière médicale, d'anatomie, d'art théorique et pratique des accouchements, de chimie et de pharmacie. À son décès en 1783, il conserve toujours des ouvrages relatifs à l'obstétrique, constituant autant de témoignages de son intérêt pour la discipline et ses débats, dont le *Traité des maladies des femmes* de Jean Astruc, et le *Recueil de pièces concernant les naissances tardives* d'Antoine Petit.

Un quart des docteurs régents, alors à l'apogée de leur carrière privée, a une bibliothèque de 1 000 à 2 500 volumes. Cette catégorie se distingue par la présence de médecins ayant des activités administratives au sein de la Faculté en tant que doyen, des missions dans la sphère militaire ou auprès du roi. Les docteurs ayant une sensibilité particulière aux livres se classent également dans cette catégorie comme le censeur et traducteur Lavirotte ou les anciens bibliothécaires de la Faculté.

Les bibliothèques importantes, de plus de 2 500 ouvrages, sont rares (moins de 5 % des docteurs régents). On y trouve des cas atypiques de docteurs ayant eu une carrière brillante et à envergure nationale avant l'intégration au groupe des docteurs parisiens, des bibliophiles, des docteurs ayant reçu des dons exceptionnels, comme Jean Étienne Guettard, directeur du cabinet d'histoire naturelle du duc d'Orléans. D'autres docteurs sont l'objet d'un engouement en faisant des médecins à la mode, tel Anne Charles Lorry. L'aisance financière permet de multiplier les achats d'ouvrages.

Bien que les origines des ouvrages soient diverses, la bibliothèque reflète une culture commune délivrée par la faculté de médecine de Paris et l'exercice d'une même profession. La possession des thèses soutenues par les nouveaux membres est synonyme d'une implication dans la vie corporative de la Faculté. Pour la période 1700-1790, un docteur régent sur deux meurt en possession d'un livre d'Hippocrate. En effet, chacun ayant la possibilité de devenir professeur, il devra expliquer la doctrine hippocratique. Les docteurs en conservent plusieurs versions, en latin et en grecque, afin de parvenir à la traduction la plus fidèle possible. La présence d'ouvrages de pharmacopée (dont ceux de Nicolas Lémery) et de livres de médecine charitable témoigne du premier devoir et souci du docteur régent : ordonner une cure thérapeutique appropriée. C'est précisément là une des particularités des bibliothèques des docteurs régents.

Un renouvellement du fond ancien des bibliothèques des docteurs s'opère dans les années 1740-1752 avec l'arrivée d'hommes nouveaux dans le groupe. Ils ont tendance à privilégier des ouvrages de référence, actualisés, facilement consultables : les dictionnaires de médecine. Deux types de dictionnaires se distinguent en fonction de leur usage : celui qui reste dans le cabinet et le dictionnaire portatif, auquel il est possible de référer durant les visites et consultations au domicile du client, plus fréquent chez les jeunes docteurs l'utilisant comme d'un *vade-mecum*.

3. 3. Une décoration bourgeoise

La totalité des formats d'ouvrages détenus par les docteurs régents n'est pas connue car ceux-ci ne sont pas toujours indiqués dans les inventaires après décès. En procédant par sondage, nous constatons que les médecins privilégient les petits formats (*in-8°* et *in-12°*), qui représentent 82 % des volumes possédés entre 1700 et 1790 (alors que le format *in-folio* connaît une désaffection, le nombre des ouvrages de ce format possédés par les docteurs régents étant divisé par quatre). Outre leurs prix avantageux, ils sont aisément transportables : ils peuvent tenir dans une poche ce qui permet de les emporter lors d'une visite au chevet des malades. Présent sur la totalité de la période, le format *in-12°* devient prégnant à partir des années 1740, date du début de l'intensification de la pratique privée de la médecine par les docteurs régents. En effet, 25,5 % des docteurs reçus régents avant 1700 possèdent des livres de format *in-12°*, alors qu'ils sont 53,7 % de la génération des docteurs reçus régents entre 1760 et 1780 soit le double. De plus, ils restent plus faciles à stocker sachant que le docteur régents immobilise une pièce de son habitat pour son activité professionnelle. Le format *in-12°* constitue un seuil en-deçà duquel les docteurs régents n'acquièrent que très peu de volumes, à savoir moins de 1 % de la totalité des ouvrages possédés pour la période 1700-1790. Les ouvrages de médecine contiennent beaucoup de notes de bas de pages devant rester lisibles, de même que les illustrations scientifiques (telles que les planches anatomiques). Sur l'ensemble de la période, il faut souligner la baisse importante du format *in-4°*, passant de 34,5 % des ouvrages possédés par les docteurs reçus régents avant 1700 à 13,5 % des ouvrages possédés par les docteurs reçus régents entre 1760 et 1780. La tendance à la réduction du format des livres possédés par les docteurs régents s'articule avec le mouvement général de modification de l'apparence des livres. Le format *in-folio* est réservé aux ouvrages de référence, richement illustrés. Ce sont davantage des objets culturels, symboles d'aisance et d'appartenance à l'élite, notamment l'*Histoire naturelle* de Buffon, ou certains dictionnaires et ouvrages d'histoire. Ainsi Pierre Arcelin possède le *Dictionnaire* de Richelet sous la forme d'un *in-4°*, François Aignan a acquis sous la forme d'un *in-folio*, des éditions de l'*Histoire de l'Ancien et du Nouveau testament* (deux volumes, prisés 45 livres), l'*Histoire de France* par Duplessis (six volumes, estimés 12 livres).

Cherchant à répondre aux demandes d'une clientèle volatile, les médecins sont en quête d'informations sur les remèdes plébiscités par les malades ou sur les améliorations apportées à certains traitements. En conséquence, les traités sur les eaux minérales se multiplient dans les bibliothèques à partir de 1750, ainsi que ceux sur l'électricité médicale.

3. 4. Un nécessaire investissement dans du matériel hippomobile

Les entretiens avec la clientèle ont parfois lieu au domicile du malade. Le médecin doit pouvoir se rendre rapidement auprès d'un client, sous peine de le voir s'en remettre à un concurrent, en cas d'arrivée jugée trop tardive. Le seuil des 100 000 livres de patrimoine total semble significatif en ce qui concerne l'équipage. À ce stade, les docteurs régents n'investissent pas dans l'acquisition d'un véhicule mais uniquement dans l'entretien de leur parc hippomobile. Ce n'est que lorsque la valeur totale du patrimoine est supérieure à 200 000 livres que les docteurs régents consacrent à nouveau de l'argent à ce poste. Ce sont, en général, des docteurs régents âgés, soucieux d'afficher leur réussite (le carrosse sert aussi

de vecteur publicitaire) et souhaitant profiter d'un confort supplémentaire dans leur déplacement.

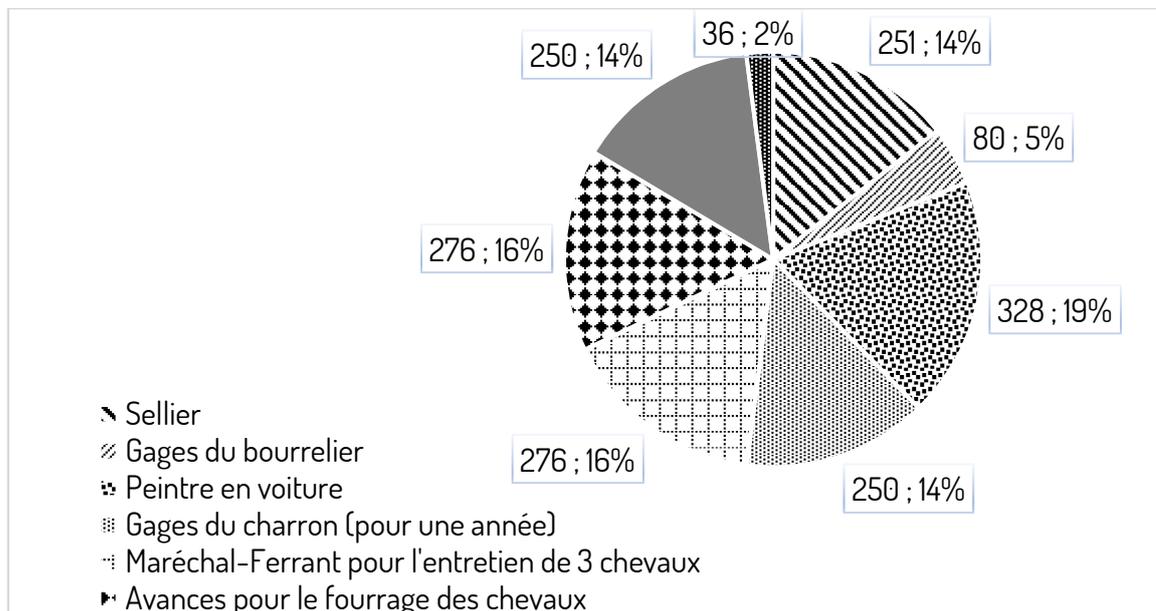
77 inventaires après décès de docteurs régents mentionnent la présence de matériel roulant. Le nombre de docteurs régents possédant au moins un cheval (quarante-et-un cas au total) augmente, passant de cinq cas entre 1707 et 1730 à treize cas entre 1770 et 1789. En général, les docteurs ont deux chevaux (soit un attelage complet pour près d'un docteur régent sur deux ayant au moins un cheval). Les huit docteurs régents possédant plus de deux chevaux, ont des fortunes confortables (brillante carrière privée) et accèdent aux charges les plus prestigieuses (en cour ou dans une institution royale). Les docteurs régents sont, en majorité, propriétaires de leurs véhicules. Seuls trois docteurs régents emploient un cocher et achètent la nourriture des animaux alors qu'ils ne possèdent pas de véhicules (absence de mention de location dans les inventaires après décès).

La voiture contribue à la diffusion de l'image du docteur régent dans la ville. L'apparence du véhicule produit un effet théâtral par sa dimension, son volume, son esthétisme, ses matériaux et les éléments nécessaires à sa marche, (chevaux, personnels spécialisés, harnais...). Si les modèles sont variés (carrosses à deux ou quatre roues, coupés, chaises ...), par souci financier ou volonté de suivre l'évolution technique, les docteurs régents se portent d'abord (66 % des cas) sur les carrosses et leurs dérivés (diligences et berlines). Véhicule confortable, la berline est possédée par les docteurs régents bien installés dans la carrière, ayant aussi une clientèle extra-parisienne. Les véhicules légers semblent délaissés (17 cas) et quelques rares médecins ne détiennent aucun moyen de locomotion (5 cas). Il apparaît nettement que les médecins cherchent à en imposer avec des véhicules luxueux.

L'entretien du parc hippomobile est dispendieux. C'est un poste de dépense à la fois important et régulier. Le carrosse est l'objet d'une dépense conséquente, avec un prix de départ estimable à 1 200 livres pour la caisse et le garnissage de l'intérieur, variable en fonction des ornements, de la qualité des matériaux et des innovations techniques auxquels s'ajoutent les frais d'entretien. Outre le coût initial de la voiture et des chevaux, il faut s'acquitter des frais d'entretien représentant des dépenses fixes annuelles, mais aussi des dépenses de personnels (gages, logement, nourriture, ...). Le médecin acquiert un attelage dont le choix est dicté par des critères utilitaires, économiques mais aussi esthétiques. L'attelage joue un rôle dans l'affirmation de l'aisance financière (Pignol, 1997). Posséder un véhicule et un équipage implique de disposer d'un lieu où l'entreposer. Un tel espace peut faire l'objet d'une disposition incluse dans un contrat de mariage, ce qui en montre l'importance (Arch. Nat., MC/ET/XXXIV/648, Contrat de mariage de Claude-Joseph Gentil et de Marie Barbe Chavagnac, 18 décembre 1764). Quand le docteur régent ne dispose pas d'une telle surface à demeure, il opte pour la location. De sorte que « la voiture est le commencement des grandes dépenses » (Léonard, 1978, t. 3, 1462). L'inventaire après décès de Théroulde de Vallun (Arch. Nat., MC/ET/LXXVII/384, 5 janvier 1776), permet d'évaluer l'importance des différents postes de dépense relatifs au transport en 1775, alors que celui-ci est à l'apogée de sa carrière professionnelle (Figure 2).



Figure 2 : Dépenses (en livres) liées à l'entretien du parc hippomobile de Charles Théroulde de Vallun, en décembre 1775. (d'après Arch. Nat., MC/ET/LXXVII/384, Inventaire après décès de Charles François Théroulde de Vallun, 5 janvier 1776).



Se livrant exclusivement à la pratique privée de la médecine, Théroulde de Vallun s'entoure de professionnels capables de lui garantir le bon fonctionnement de son équipage à tout moment. Le premier poste de dépense, représentant plus de la moitié du budget total lié au transport, est celui consacré à l'entretien des véhicules, à savoir un berlingot et une diligence (frais de charronnage, de sellerie, de peinture et d'équipement). Ensuite, viennent les achats nécessaires à l'entretien des chevaux, à raison d'un tiers du budget global de 1 747 livres. Les chevaux demandent une attention journalière pour leur confort et leur alimentation, lourd poste de dépense pouvant aller jusqu'à vingt à trente sols par jour dans certaines écuries soit une fois et demie le salaire d'un ouvrier parisien. Les gages des cochers représentent des frais fixes annuels, de l'ordre de 250 livres par an. Outre le fait d'être « un signe social confortable » (Léonard 1978, t. 3, 1462), l'un des avantages d'avoir son propre cocher est d'être assuré de sa disponibilité à toute heure du jour et de la nuit, ce qui facilite le service des urgences médicales et la réponse aux sollicitations de la clientèle. De plus, cela simplifie, pour le public, la mise en place d'un processus identificatoire avec le docteur régent lorsque celui-ci n'est pas présent dans le carrosse. En effet, le cocher doit attendre son maître à la porte et, en cela, est en représentation.

Entrent dans les frais variables, tout ce qui participe à la magnificence de l'attelage comme les harnais ou les selles ouvragées. La voiture est aussi un objet de parade. Consommation coûteuse, manifestation ostentatoire, le carrosse participe à la « mécanique du luxe distinctif » (Roche, 2000, 10). Il relève de l'économie de la distinction et de celle de l'utilité professionnelle. Il est indispensable pour qui veut paraître et être reconnu (Lussault, 2000, 113-114). L'investissement dans un véhicule hippomobile participe à la stratégie publicitaire des docteurs régents.

Les docteurs régents dénués de véhicules personnels tentent de trouver un moyen de combler cette absence pour des raisons pratiques (être disponible pour le client) et économiques (c'est un moyen d'attirer les clients à soi), en ayant recours à la location. Leur faible nombre s'explique par le fait que ces docteurs débutent tout juste leur carrière ou, au contraire, qu'ils ne soient plus en activité, ou bien qu'ils n'aient plus qu'une clientèle de quartier. Cela restant une dépense conséquente, elle n'est le fait que de docteurs régents disposant d'une fortune antérieure ou déjà bien installés dans la carrière privée. Ainsi, Jean Honoré Pethiot, régent depuis 1752, passe un contrat sous seing privé, en octobre 1754, de 3 000 livres pour cinq années (soit 600 livres par an), pour un carrosse, des chevaux, un cocher et tout ce qui en dépend, à condition qu'il fournisse la carrosserie et l'écurie. La somme est conséquente mais le médecin est en mesure de l'assumer. Docteur de la faculté de Montpellier depuis 1737, il a déjà exercé son art. De plus, il vient tout juste de convoler en secondes noces avec Marguerite Marie Turgot, fille mineure d'Antoine Turgot, receveur des tailles de l'élection de Vezelay, qui lui apporte une dot de 40 000 livres. De son côté, le médecin estime ses biens à 110 500 livres (provenant essentiellement de biens immobiliers situés près de Nemours, à Montpellier et aux Sables-d'Olonne). En 1757, son activité parisienne est importante ; l'inventaire après décès nous apprend, par exemple, qu'un de ses clients, M. Touché, lui doit 315 livres pour honoraires de visites. Le montant des locations varie en fonction des prestations offertes allant de la simple location de la voiture (cas de Jean-Baptiste Sigault, souscripteur d'un contrat de location avec Mercier, loueur de carrosses rue de Montmorency, pour une voiture qu'il prenait au mois), à celle du carrosse et de la remise pour l'entreposer.

Le coût total du parc hippomobile ne permet pas à tous les médecins d'en posséder un. Le capital immobilisé (carrosses et chevaux) est de 764 livres ; le coût annuel est de 1 128 livres ; soit un total de 1 892 livres en moyenne par an. L'investissement dans un véhicule hippomobile participe à la stratégie publicitaire des docteurs régents. Le véhicule permet de se faire transporter rapidement autant que de se faire voir. Il s'agit de saturer l'espace de sa présence afin de diffuser l'image d'un médecin sollicité, à la mode. De sorte que Offray de La Mettrie critique Jean-François Leaulté usant « *plusieurs chaises dans Paris à faire des courses inutiles* » (Offray de La Mettrie, 1748 [2002], 265). Offray de La Mettrie conseille de faire stationner le carrosse près de la porte d'un luxueux hôtel particulier, comme le médecin Jean-Baptiste Nicolas Boyer, afin de faire croire à une intense activité.

Conclusion

Il est donc possible d'affirmer que les consommations professionnelles des médecins suivent les recommandations de Julien Offray de La Mettrie concernant leurs espaces de travail et la détention d'un carrosse et de livres. Une minorité de docteurs régents restent en marge de ces consommations, soit volontairement, car étant en cessation d'activité ; soit par manque de capacités d'investissement en début de carrière.

Somme toute, l'investissement immobilier des docteurs régents est révélateur de leur dépendance vis-vis de leur clientèle à base sociologique étroite (la noblesse) et de la nécessité d'avoir des clients d'origines sociales plus humbles (les marchands et artisans).

C'est sur cette combinaison que repose l'équilibre financier des médecins. Cette logique commerciale oriente leurs choix d'implantations dans la ville. Le médecin doit pouvoir se rendre rapidement auprès de son malade. Aussi, il se doit de posséder un parc hippomobile et d'en supporter les frais d'entretien. La richesse des matériaux, la flamboyance des décors de la voiture, l'importance et l'aspect de l'attelage, la présence d'un cocher, sont autant de signes d'aisance financière et de succès professionnels. Ainsi, se lancer dans la pratique privée de la médecine exige un investissement financier.

Exerçant un art libéral, l'identification du médecin professionnel repose sur la possession du « cabinet–bibliothèque ». D'une part, c'est le lieu de l'entretien avec le patient. D'autre part, c'est un espace de conservation d'ouvrages marqueurs d'une activité scientifique se rattachant à une doctrine et à une culture commune diffusée par la faculté de médecine de Paris (signifiée à travers la possession de mêmes œuvres) mais aussi en constante évolution. Ce dernier point induit la nécessité d'une formation continue matérialisée par l'acquisition de nouvelles œuvres. La bibliothèque est un creuset où se mêlent intérêts corporatif et professionnel. L'importance de la consommation livresque est un moyen de signifier au client son appartenance à une élite et le partage d'un même univers mental. Cette proximité culturelle autorise le médecin à chercher à se constituer une clientèle de riches bourgeois et de nobles.

Bibliothèques et carrosses sont à la fois des instruments de la pratique professionnelle et des révélateurs de l'organisation d'une activité oscillant entre visites au domicile du médecin et consultations chez le client, mais aussi des éléments de distinction d'avec les autres professionnels de santé. Le budget alloué à leur acquisition, entretien, enrichissement, renouvellement, influence les consommations professionnelles des docteurs régents ainsi que le rythme de leur activité médicale. L'objet est consommé quand il devient signe, donc substance signifiante, et ici objet identificatoire d'une profession. Les consommations professionnelles sont des signes d'appartenances visibles à la profession médicale et un moyen de l'afficher aux yeux de leur clientèle présente et future. Possesseurs des lieux et instruments indispensables à l'exercice de la profession, le médecin peut songer à se positionner sur le marché des services médicaux.

Références

- Barbier M. (2015), *Être et paraître. La vie aristocratique au XVIII^e siècle*, Paris, Artlys.
- Berthollet Ph. (2004), *Études des notaires parisiens en 1803, au moment de la Loi du 25 vendémiaire An XI (16.III.1803)*, Paris, Association des Notaires du Châtelet.
- Brewer J., Porter R. (1993), *Consumption and the World of Goods*, London, New York, Routledge.
- Carbonnier Y. (2002), Le cœur de Paris à la veille de la Révolution , *Histoire urbaine*, 6 (2) 43-68.

- Coquillard I. (2018), *Corps et lumières : les « docteurs régents de la faculté de médecine en l'université de Paris » au XVIII^e siècle*, Thèse de doctorat d'histoire, Université Paris-Nanterre, Nanterre.
- Dhraïef B., Négrel É., Ruimi J. (dir.) (2018), *Théâtre et charlatans dans l'Europe moderne*, Paris, Presses Sorbonne Nouvelle.
- Duma J. (1995), *Les Bourbon-Penthièvre (1678-1793)*, Paris, Presses Universitaires de la Sorbonne.
- Durand Y. (1996), *Les fermiers généraux au XVIII^e siècle*, Paris, Maison Neuve et Larose.
- Erving G. (1973), *La mise en scène de la vie quotidienne. 1. La présentation de soi*, Paris, Éditions de Minuit.
- Gibiat S. (2004), Les notaires royaux de Montluçon à l'époque moderne : l'institution, les offices, la pratique et les hommes, *Revue historique*, 629 (1), 43-44
- Gentilcore D. (2006), *Medical charlatanism in Early modern Italy*, Oxford, Oxford University Press.
- Geoffroy É.L. (1753), *Catalogue raisonné des minéraux, coquilles, et autres curiosités naturelles, contenues dans le Cabinet de feu M. Geoffroy de l'Académie royale des sciences*, Paris, H. L. Guérin et L. Fr. Delatour.
- Gibiat S. (2006), *Hiérarchies sociales et ennoblissement. Les commissaires des guerres de la Maison du roi au XVIII^e siècle*, Paris, École des Chartes.
- Grandin Le Tulzo Ch. (2005), *Les prémises d'une professionnalisation de la santé : de l'apothicaire au pharmacien, à Paris au siècle des Lumières*, Thèse d'histoire et civilisations, École des Hautes études en sciences Sociales, Paris.
- Guichard Ch. (2012), La coquille au XVIII^e siècle : un objet frontière ?, in *Techniques & Culture*, 59, 150-163.
- Hahn A., Dumaître P. Samion- Contet J. (1962), *Histoire de la Médecine et du Livre médical à la lumière des collections de la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, Paris, Pygmalion-Olivier Perrin.
- Léonard J. (1978), *Les médecins de l'Ouest au xix^e siècle*, Paris, Honoré Champion.
- Lussault D. (2000), Des artisans commerçants au service des élites : selliers, carrossiers et charrons à Paris au milieu du XVIII^e siècle, in *La boutique et la ville : commerces, commerçants, espaces et clientèles xvi^e-xx^e siècle, Actes du singulier des 2, 3 et 4 décembre 1999 organisé par l'université François Rabelais de Tours*, ed. N. Coquery, Tours, Centre d'histoire de la ville moderne et contemporaine / Publications de l'université François Rabelais, 113-130.
- Marion M. (1999), *Collections et collectionneurs de livres au XVIII^e siècle*, Paris, Honoré Champion.

- Marx J., De la Chine à la chinoiserie. Échanges culturels entre la Chine, l'Europe et les Pays-Bas méridionaux (XVII^e-XVIII^e siècles), *Revue belge de philologie et d'histoire*, 3-4 (85), 735-779.
- Musset B. (2000), Un médecin rémois et ses livres dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. L.- J. Raussin (1721- 1798), *Annales de l'Est*, 1, 166-170.
- Pignol J.Fr. (1997), *Dépenses et consommations du marquis de Marigny*, Maîtrise d'Histoire, Université Paris I-Sorbonne, Paris.
- Prêtre Fr. (2004), Les pratiques culturelles des parlementaires toulousains à la fin de l'Ancien Régime : l'enseignement des inventaires révolutionnaires , *Annales du Midi*, 116 (248), 116- 148.
- Rabier Ch. (2008), *Les chirurgiens de Paris et de Londres, 1740-1815. Économies, identités et savoirs*, Thèse de doctorat d'histoire, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Paris.
- Roche D. (1962), Recherches sur la noblesse parisienne au milieu du xviii^e siècle : la noblesse du Marais, in *Actes du 86e Congrès des Sociétés Savantes, Montpellier 1961, section Histoire Moderne et Contemporaine*, Paris, Imprimerie Nationale, 563-564.
- Roche D. (1988), *Les Républicains des lettres. Gens de culture et Lumières au xviii^e siècle*, Paris, Fayard.
- Roche D. (1989, [1991]), *La culture des apparences. Une histoire du vêtement XVII^e-XVIII^e siècle*, Paris, Points.
- Roche D. (2000), *Voitures, chevaux, attelages. Du XVI^e au XIX^e siècle*, Paris, Association pour l'Académie d'art équestre de Versailles. Établissement public du musée et du domaine national de Versailles.
- Offray de La Mettrie J. (1748 [2002]), *Ouvrage de Pénélope ou Machiavel en médecine*, Paris, Fayard.
- Pardailhé-Galabrun A. (1988), *La Naissance de l'intime. 3 000 foyers parisiens XVII^e- XVIII^e siècle*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Stuedler François, Médecine libérale et conventionnement, *Sociologie du travail*, 2 (19), 176- 198.
- Veysset K. (1979), *Panonceaux et enseignes du notariat*, Paris, Institut international d'histoire du notariat.