HAL open science

24 septembre 1945 : un Ordre pour les chirurgiens-dentistes en France

Maxime Cournault

To cite this version:

Maxime Cournault. 24 septembre 1945 : un Ordre pour les chirurgiens-dentistes en France. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. hal-01931982

HAL Id: hal-01931982

https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01931982v1

Submitted on 23 Nov 2018

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

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

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

AVERTISSEMENT

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

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

ACADÉMIE DE NANCY-METZ

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2017 N° 9425

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

par

Maxime COURNAULT

Né le 23 août 1988 à Châtillon-sur-Seine (21)

24 septembre 1945 : un Ordre pour les chirurgiens-dentistes en France

Présentée et soutenue publiquement le 24 février 2017

Examinateurs de la thèse :

Pr J.M. MARTRETTE	Professeur des Universités	Président
Dr C. CLÉMENT	Maître de Conférences des Universités	Directrice
Dr X. RIAUD	Docteur en Chirurgie Dentaire	Co-directeur
Dr M. ENGELS-DEUTSCH	Maître de Conférences des Universités	Juge

Par délibération en date du 11 décembre 1972,
la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que
les opinions émises dans les dissertations
qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propre à
leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni improbation.

UNIVERSITÉ DE LORRAINE | Faculté d'Odontologie

Président : Professeur Pierre MUTZENHARDT **Doyen : Professeur Jean-Marc MARTRETTE**

Vice-Doyens : Pr Pascal AMBROSINI –- Dr Céline CLEMENT

Membres Honoraires : Dr L. BABEL – Pr. S. DURIVAUX – Pr A. FONTAINE – Pr G. JACQUART – Pr D. ROZENCWEIG - Pr M. VIVIER – Pr ARTIS -

Doyen Honoraire : Pr J. VADOT, Pr J.P. LOUIS

Maître de conférences CUM MERITO : Dr C. ARCHIEN

Sous-section 56-01 Odontologie pédiatrique	Mme	**DROZ Dominique**	Maître de Conférences *
	Mme	JAGER Stéphanie	Maître de Conférences *
	M.	PREVOST Jacques	Maître de Conférences
	Mme	HERNANDEZ Magali	Assistante *
	M.	LEFAURE Quentin	Assistant
	M.	MERCIER Thomas	Assistant *
Sous-section 56-02 Orthopédie Dento-Faciale	Mme	**FILLEUL Marie Pierryle**	Professeur des Universités *
	M.	EGLOFF Benoît	Maître de Conférences *
	Mme	GREGOIRE Johanne	Assistante
Sous-section 56-03 Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie légale	Mme	**CLEMENT Céline**	Maître de Conférences *
	Mme	LACZNY Emily	Assistante
	Mme	NASREDDINE Greyce	Assistante
Sous-section 57-01 Parodontologie	M.	**AMBROSINI Pascal**	Professeur des Universités *
	Mme	BISSON Catherine	Maître de Conférences *
	M.	JOSEPH David	Maître de Conférences *
	M.	PENAUD Jacques	Maître de Conférences
	Mme	MAYER-COUPIN Florence	Assistante
	Mme	PAOLI Nathalie	Assistante *
Sous-section 57-02 Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation	Mme	**GUILLET-THIBAULT Julie**	Maître de Conférences *
	M.	BRAVETTI Pierre	Maître de Conférences
	Mme	PHULPIN Bérengère	Maître de Conférences *
	M.	DELAITRE Bruno	Assistant
	Mme	KICHENBRAND Charlène	Assistante *
	Mme	NACHIT Myriam	Assistante
Sous-section 57-03 Sciences Biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie, génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)	M.	**YASUKAWA Kazutoyo**	Maître de Conférences *
	M.	MARTRETTE Jean-Marc	Professeur des Universités *
	Mme	EGLOFF Claire	Assistante*
Sous-section 58-01 Odontologie Conservatrice, Endodontie	M.	**MORTIER Éric**	Maître de Conférences *
	M.	AMORY Christophe	Maître de Conférences
	M.	BALTHAZARD Rémy	Maître de Conférences *
	M.	ENGELS-DEUTSCH Marc	Maître de Conférences
	M.	GEVREY Alexis	Assistant
	Mme	GEBHARD Cécile	Assistante
	M.	VINCENT Marin	Maître de Conférences Associé
Sous-section 58-02 Prothèses (Prothèse conjointe, Prothèse adjointe partielle, Prothèse complète, Prothèse maxillo-faciale)	M.	**DE MARCH Pascal**	Maître de Conférences
	M.	SCHOUVER Jacques	Maître de Conférences
	Mme	VAILLANT Anne-Sophie	Maître de Conférences *
	Mme	CORNE Pascale	Maître de Conférences Associé *
	M.	GILLET Marc	Assistant
	M.	HIRTZ Pierre	Assistant *
	M.	KANNENGIESSER François	Assistant
	Mme	MOEHREL Bethsabée	Assistante*
	M.	VUILLAUME Florian	Assistant
Sous-section 58-03 Sciences Anatomiques et Physiologiques Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie	Mme	**STRAZIELLE Catherine**	Professeur des Universités *
	Mme	MOBY Vanessa (Stutzmann)	Maître de Conférences *
	M.	SALOMON Jean-Pierre	Maître de Conférences
	M.	HARLE Guillaume	Assistant Associé

Souligné : ***responsable de la sous-section*** * temps plein **Mis à jour le 16.11.2016**

REMERCIEMENTS

À NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE,

Monsieur le Professeur Jean-Marc MARTRETTE

Docteur en Chirurgie Dentaire
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Doyen de la Faculté d'odontologie de Nancy
Chef de Service du CSERD de Nancy
Docteur en Sciences Pharmacologiques
Habilité à diriger des Recherches
Sous-section : Sciences biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie
Embryologie, Génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)

Vous nous avez fait le très grand honneur d'accepter de présider cette thèse.
Votre écoute et votre simplicité sont chères à vos étudiants.
Veuillez trouver ici le témoignage de notre sincère gratitude et de notre profond respect.

À NOTRE DIRECTRICE DE THÈSE ET JUGE,

Madame le Docteur Céline CLÉMENT

Docteur en Chirurgie Dentaire
Docteur de l'Université de Lorraine
Assesseur en charge de la pédagogie
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Responsable de la sous-section : Prévention, Épidémiologie, Économie de la Santé, Odontologie Légale

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la direction de cette thèse.
Nous vous remercions pour vos précieux conseils et pour la disponibilité dont vous avez fait preuve dans la direction de ce travail et tout au long de nos études.
Veuillez trouver ici le témoignage de notre reconnaissance et de notre profond respect.

À NOTRE CO-DIRECTEUR DE THÈSE ET JUGE,

Monsieur le Docteur Xavier RIAUD

Docteur en Chirurgie Dentaire
Docteur en Épistémologie, Histoire des Sciences et des Techniques
Lauréat et membre associé national de l'Académie nationale de chirurgie dentaire
Membre libre de l'Académie nationale de chirurgie

Vous nous avez fait le très grand honneur d'accepter de superviser, diriger et juger cette thèse.
Votre engagement à chaque étape, votre accompagnement et votre dévouement nous ont permis de mener à bien ce travail.
Veuillez trouver ici le témoignage de notre immense gratitude et de notre très grand respect.

À NOTRE JUGE,

Monsieur le Docteur Marc ENGELS-DEUTSCH

Docteur en Chirurgie Dentaire
Docteur de l'Université Louis Pasteur, Strasbourg
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Sous-section : Odontologie Conservatrice – Endodontie

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger cette thèse.
Votre rigueur et votre pédagogie ont marqué notre formation à la Faculté d'odontologie de Nancy.
Veuillez trouver ici le témoignage de notre sincère gratitude et de notre profonde estime.

Je tiens à remercier très chaleureusement :

Madame le Docteur Isabelle Brunschwig, chirurgien-dentiste, pour sa confiance et son infinie gentillesse. Commencer ma vie professionnelle dans votre cabinet est un vrai privilège.

Monsieur le Docteur Alain Lefebvre, chirurgien-dentiste, dont la rigueur et le savoir partagé ont dynamisé et motivé le jeune étudiant que j'étais.

Madame le Docteur Émilie Stutzmann-Boulanger, chirurgien-dentiste, pour m'avoir confié « son bébé », son cabinet, avec une grande bienveillance.

Monsieur le Docteur Michel Pasdzierny, Président du Conseil régional de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de Lorraine, pour m'avoir accompagné et orienté tout au long de ce travail.

Monsieur le Docteur Gilbert Bouteille, Président du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, pour m'avoir accueilli dans son bureau et permis de consulter les archives de l'Ordre des chirurgiens-dentistes.

Madame Anne-Françoise Abescat, Directrice de la Conférence des Bâtonniers, pour les éclaircissements qu'elle a très gentiment et très professionnellement apportés sur le fonctionnement de l'Ordre des avocats.

Monsieur le Docteur Thomas Bertrand, pour nous avoir fait, et nous faire encore partager, sans modération, sa passion pour l'histoire.

Monsieur le Docteur Thomas Sklarcyk, pour avoir mis ses compétences informatiques avec la plus grande abnégation au service de ce travail.

Monsieur le Docteur Alexandre Gaubert, pour sa patience et son soutien qui ont accompagné ce travail un peu plus longtemps que prévu.

« Nulle chose n'est compréhensible que par son histoire. »
L'avenir de l'homme
Pierre Teilhard de Chardin (1881-1955)

« Que l'Ordre né de tous
soit une sauvegarde pour tous. »
Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins, numéro 1, avril 1943.

Sommaire

Liste des figures

Introduction

Première Partie :
Les débuts de la médecine dentaire et de son organisation en France, ou comment passe-t-on des barbiers aux chirurgiens-dentistes diplômés après la loi Brouardel de 1892 ?

1. Débuts de la médecine dentaire
2. Le Moyen Âge : médecins, chirurgiens et barbiers
3. Le siècle des « experts » et de Fauchard
4. Le XIXe siècle, la jurisprudence détermine l'exercice de la chirurgie dentaire

Deuxième partie :
De la gestation de l'Ordre des médecins à sa mise en place effective, de sa section dentaire à l'Ordre des chirurgiens-dentistes du 24 septembre 1945.

1. L'Ordre des médecins : un projet ancien
2. L'Ordre de Vichy
3. La section dentaire de l'Ordre des médecins
4. L'Ordre des chirurgiens-dentistes

Conclusion

Annexes
Références bibliographiques et électroniques
Table des matières

Liste des figures

Figure 1 : **Hippocrate** d'après Ambroise Tardieu (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 31 mars 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx18x1587).
Page 19.

Figure 2 : **Sainte Apolline** représentée avec ses attributs caractéristiques : la palme du martyre dans une main, et dans l'autre l'objet symbolisant son supplice, la paire de tenailles - XVIe siècle, d'après une gravure de Timothy Cole d'une peinture de Bernardino Luini (source : wikimedia [en ligne]. [cité le 09 février 2016]. Disponible sur : https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Century_Mag_St._Apollonia_Luini.png).
Page 22.

Figure 3 : **Jean Pitard**, premier chirurgien de saint Louis, d'après une gravure d'Ambroise Tardieu (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 17 février 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx24x2743).
Page 25.

Figure 4 : **Gravure publicitaire de 1732** présentant lancettes, rasoirs et autres instruments dont chirurgiens et barbiers partagent l'usage (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 25 février 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISB1051).
Page 28.

Figure 5 : **Le Grand Thomas** en majesté face à la statue équestre d'Henri IV sur le Pont-Neuf (source : d'après Le Grand Thomas et son Académie d'opérations. Gravure, XVIIIe siècle. Cabinet des Estampes, Bibliothèque nationale, Paris.).
Page 32.

Figure 6 : **Le Collège royal de chirurgie** où les experts vont recevoir un enseignement. Le bâtiment abrite aussi l'Académie royale de chirurgie (source : GONDOIN J. Description des écoles de chirurgie. Paris : P.-D. Pierre ; 1780).
Page 40.

Figure 7 : **Pierre Fauchard** (source : d'après FAUCHARD P. Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents. Paris : P.J. Mariette ; 1746).
Page 42.

Figure 8 : **François Gigot de Lapeyronie** d'après une gravure de Forestier (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 11 février 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB0999).
Page 44.

Figure 9 : **Antoine François Fourcroy** (1755-1809) d'après une lithographie de Zéphyrin Félix Jean Marius BELLIARD (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 01 septembre 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=anmpx15x1120).
Page 51.

Figure 10 : Le **Baltimore College of Dental Surgery** (source : d'après The American Journal of Dental Science, 1897).
Page 58.

Figure 11 : **William Rogers** (source : d'après ROGERS W. La buccomancie. Paris : Baillère ; 1851).
Page 61.

Figure 12 : **Edmond Andrieu** (source : SFHAD [en ligne]. [cité le 24 septembre 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt12.htm).
Page 66.

Figure 13 : **L'École odontotechnique**, rue Garancière (source : SFHAD [en ligne]. [cité le 27 septembre 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt12.htm).
Page 67.

Figure 14 : **Charles Godon**, membre fondateur de l'école dentaire de Paris en 1880 (source : SFHAD [en ligne]. [cité le 06 août 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt11.htm).
Page 68.

Figure 15 : **Paul Brouardel** (source : d'après CORLIEU A. Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894). Paris : Alcan, J.-B. Baillière, Doin, Masson ; 1896).
Page 69.

Figure 16 : Sculpture en, bois représentant **saint Yves** en robe d'avocat, (source : collection privée, photographie Olivier Maury, avec l'autorisation de l'auteur).
Page 73.

Figure 17 : **Avocat en robe** au XVIIe siècle (source: SUR B. Une histoire des avocats en France. Paris : Dalloz ; 2014).
Page 74.

Figure 18 : **L'Hôtel de ville de Paris**, tel que les médecins l'ont fréquenté en 1845, avant l'incendie de 1871 (source : d'après une lithographie de P. Benoist dans Paris dans sa splendeur. Paris : H. Charpentier ; 1862).
Page 77.

Figure 19 : **Narcisse-Achille de Salvandy** en Grand maître de l'Université en 1846 (source : d'après une peinture de Paul Delaroche, musée du Louvre, Paris).
Page 79.

Figure 20 : Le professeur **Victor Balthazard** (source : BIU Santé [en ligne]. [cité le 4 mars 2017]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=CIPB1854). Page 82.

Figure 21 : **Le palais du Luxembourg** vers 1913. Il est le siège du Sénat français depuis 1799 (source : gallica [en ligne]. [cité le 13 juillet 2016]. Disponible sur : http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6927102r).
Page 88.

Figure 22 : **Philippe Pétain**, « chef de l'État français » de 1940 à 1944 (source : Larousse [en ligne]. [cité le 18 mars 2017]. Disponible sur : http://www.larousse.fr/encyclopedie/images/Philippe_P%C3%A9tain/1314940).
Page 91.

Figure 23 : Couverture du **premier Bulletin de l'Ordre des Médecins** d'avril 1941 (source : Ordre national des médecins, éditeur Masson, Paris). Page 104.

Figure 24 : **René Leriche**, premier président du Conseil national de l'Ordre des médecins de 1940 à, 1943 (source : d'après G. Parison & B. Regnier ; photographie de M. Rigal). Page 106.

Figure 25 : Le **Dr Chactas Hulin** (1888-1977) (source: d'après l'Ordre national des chirurgiens-dentistes, Bulletin Officiel du Conseil national, 4e trimestre 1977).
Page 114.

Figure 26 : Couverture du premier **Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins**, daté d'avril 1943 (source : Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins. Paris : R. Lépine ; 1943).
Page 120.

Figure 27 : **René Rosenthal** (1870-1937). Bronze d'Albert Finot de 1930 exposé en salle des thèses de la Faculté d'odontologie de Nancy (source : photographie de l'auteur).
Page 130.

Figure 28 : **François Billoux**, ministre de la Santé publique en 1944 et 1945 (source : Assemblée Nationale [en ligne]. [cité le 14 juillet 2017]. Disponible sur : http://www2.assemblee-nationale.fr/sycomore/fiche/(num_dept)/815 [en ligne]).
Page 139.

Figure 29 : N°s 1-5 de février à juin 1946 du **Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes**, publié de mai 1945 à août 1949 (source : Ordre national des chirurgiens-dentistes, R. Lépine Éditions).
Page 141.

Figure 30 : N°s 1-2-3 de mai à juillet 1945, premier **Bulletin du Conseil national** des chirurgiens-dentistes (source : Conseil national des chirurgiens-dentistes, R. Lépine Éditions).
Page 141.

Figure 31 : **Danielle Casanova** (source : Une vie, un exemple... Danielle Casanova. Paris : Union des femmes françaises ; 1945).
Page 144.

Introduction

« *Les Ordres sont les instances de régulation des professions réglementées. Créé par ordonnance du 24 septembre 1945, l'Ordre national des chirurgiens-dentistes rassemble toutes les personnes habilitées à exercer la profession de chirurgien-dentiste en France*[1]».

Voici les premières phrases publiées sur la page Web de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes, introduites par la question : « Qui sommes-nous ? ».
C'est ainsi que l'Ordre choisit de se présenter sur son site Internet, vitrine et outil de communication aujourd'hui incontournable.
L'Ordre des sages-femmes avance également cette date sur son propre site.
Dès le premier paragraphe de sa page intitulée « Histoire », il explique:

« *L'Ordre des sages-femmes a été instauré par l'ordonnance du 24 septembre 1945 du général de Gaulle, concomitamment avec l'Ordre des médecins et l'Ordre des chirurgiens-dentistes*[2].»

Sont rappelées du même coup les trois professions concernées par la fameuse ordonnance. Seul, le Conseil national de l'Ordre des médecins ne débute pas par cette date. Il revient en quatre petits paragraphes sur la seconde moitié du XIXe siècle et le début du XXe, avant de déclarer, lui aussi :

« *24 septembre 1945 : une ordonnance du général de Gaulle, chef du gouvernement provisoire de la République, crée l'Ordre des médecins dont la principale mission est de veiller au respect de l'éthique médicale*[3]».

---

[1] ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES. Attributions de l'Ordre [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur: http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/lordre/attributions-de-lordre.html
[2] CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES. Histoire [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des sages-femmes ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur : http://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/histoire/
[3] CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS. Historique [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des médecins ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/historique-1209

24 septembre 1945 ; cette ordonnance du général de Gaulle est donc présentée par les Ordres des trois professions concernées, véritablement comme leur acte de naissance. Soixante-dix ans plus tard et malgré les attaques et les vicissitudes, l'autorité et la légitimité de cette instance ne semblent pas remises en cause. En témoigne la création, entre 2004 et 2006, d'Ordres pour les professions de masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers et pédicures-podologues.

Or, plus de vingt siècles séparent le serment d'Hippocrate, considéré comme le texte fondateur de l'éthique et de la déontologie médicale en occident, de la création, en France, d'un Ordre chargé de « *veiller au respect de l'éthique médicale* ». Si on envisage qu'au temps du célèbre Hippocrate, les auteurs grecs et romains traitent déjà des questions dentaires et du soin de leurs afflictions, il apparaît que médecine et odontologie ont toutes deux connu une longue évolution, avant qu'émergent les structures ordinales que nous connaissons.

Mais, comment s'est organisée la médecine, et en particulier la chirurgie dentaire, entre ces deux époques ? Quelles sont les étapes qui précèdent et ont marqué la création des instances ordinales des professions médicales en France, particulièrement la chirurgie dentaire ?

Face à ces interrogations, notre travail propose de traiter l'ordonnance du 24 septembre 1945 non plus comme un point de départ, position dans laquelle elle est le plus souvent présentée, mais comme un point d'arrivée, un aboutissement.

Nous serons amenés pour ce faire, à parcourir l'histoire de notre profession, de l'Antiquité jusqu'au XXe siècle. À étudier les évènements, les femmes et les hommes qui ont joué un rôle déterminant et fait évoluer la chirurgie dentaire, son organisation en particulier. Nous avons choisi de restreindre cet exposé à la médecine occidentale et à l'histoire de France. La situation à l'étranger ne sera évoquée que dans le cas où elle influencera notre sphère d'étude. Ainsi, nous ouvrirons la première partie par l'Antiquité grecque. Nous reviendrons, du Moyen Âge à la IIIe République, sur l'évolution de la règlementation de la profession dentaire qui permit, en 1892, aux chirurgiens-dentistes de disposer enfin d'un diplôme. Notre deuxième partie se recentrera sur l'Ordre : de la naissance d'un projet au milieu du XIXe siècle, à la création effective d'un Ordre des médecins en 1940, puis de sa section dentaire en 1941, pour aboutir à l'Ordre des chirurgiens-dentistes en 1945.

Première Partie :

Les débuts de la médecine dentaire et de son organisation en France, ou comment passe-t-on des barbiers aux chirurgiens-dentistes diplômés après la loi Brouardel en 1892 ?

1. Débuts de la médecine dentaire

1.1. Au commencement

En Europe, c'est aux médecins et savants grecs que l'on doit les premières descriptions précises de l'organe dentaire et des traitements odontologiques. Ainsi, **Hippocrate** (vers 460- vers 370 av. J.-C.), « le père de la médecine », étudie les dents sous le triple point de vue de leur anatomie, de leur histoire physiologique et du traitement de leurs maladies[4]. Il décrit également les fractures de la mandibule avec précision en proposant des traitements[5].

Après les Romains Aulus Cornelius Celsus ou Celse (vers 25 av. J.-C. - vers 50 ap. J.-C.) et Pline l'Ancien (23 - 79 ap. J.-C.), c'est de nouveau un « médecin philosophe » grec qui va s'intéresser aux dents : Claude Galien (vers 130 - vers 216). Il s'étend sur la pathologie, les malpositions, il propose une thérapeutique variée et un grand nombre de préparations dentifrices. Cependant, la dentisterie de l'Antiquité ne se résume pas à ces auteurs. Hippocrate, dont le nom demeure associé au fameux serment[6], n'a d'ailleurs écrit qu'un seul ouvrage sur le sujet, *De Dentibus*.

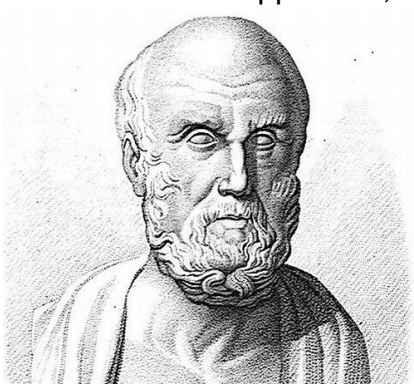

*Figure 1 : **Hippocrate** d'après Ambroise Tardieu (source : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx18x1587).*

[4] ANDRÉ-BONNET JL. *Histoire générale de la chirurgie dentaire*. Paris : Société des Auteurs Modernes ; 1910. p. 41.

[5] ROUOT J. L'Art dentaire dans l'Antiquité. Dans : MARTIGNY M. *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, Tome 2. Paris : Société française d'éditions professionnelles, médicales et scientifiques ; 1977. pp. 126-128.

[6] Le serment d'Hippocrate probablement rédigé au IVe siècle av. J.-C., est considéré comme le texte fondateur de l'éthique et de la déontologie médicale en occident.

Les dentistes égyptiens soignent les problèmes dentaires. Abulcassis, médecin arabe, aussi. Pour le bassin méditerranéen, citons Scribonius Largus ou encore Théophraste dont les préceptes seront repris par Charlemagne. Comme la science et la médecine, les questions dentaires de l'époque n'étaient **pas l'affaire de spécialistes,** mais de grands penseurs qui ont mis leur curiosité au service de ce domaine.
Notons deux points communs aux auteurs antiques : le rejet de l'extraction (du moins son report maximum) et les multiples recettes de remèdes.

À l'approche scientifique et descriptive grecque, il faut comparer les réalisations prothétiques retrouvées dans les sépultures phéniciennes et étrusques. C'est le plus souvent l'or, en fil ou en bande, en guise de contention, qui est utilisé. Il est parfois associé à des dents animales ou humaines retravaillées pour former des éléments d'une technicité remarquable. Ces prothèses, pourtant datées de cinq siècles avant notre ère, sont absentes des textes grecques et romains[7]. C'est inattendu au regard de leur exhaustivité et de leur précision. On peut donc penser que la conception de ces éléments n'était pas le fait de médecins, mais **d'artisans** aux qualités manuelles indéniables.
Cette dualité entre opérateurs, aux compétences techniques, et penseurs aux connaissances théoriques, va marquer la pratique dentaire des siècles à venir, particulièrement au Moyen Âge.

1.2. Romains et Gallo-Romains

Il n'y a pas eu, à proprement parler, de « médecine latine ». La médecine des Latins est **gréco-romaine**. La pensée médicale, ses méthodes, ses concepts ont été apportés à **Rome** par les médecins grecs, particulièrement après l'annexion de la Grèce, qui devient province romaine (en 146 av. J.-C.). Galien, le plus grand médecin de son temps, se placera en partie dans la poursuite de l'œuvre d'Hippocrate[8]. Cette médecine gréco-romaine va s'étendre à l'Empire romain et aux peuples conquis dont les *Gallii*, les Gaulois. Les sources traitant des Gaulois et de leurs pratiques sont très

[7] ROUOT J. L'Art dentaire dans l'Antiquité., *op. cit.*, p. 138.
[8] VILLEY R. La Médecine latine, Galien. Dans : MARTIGNY M. *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, Tome 2. Paris : Société française d'éditions professionnelles, médicales et scientifiques ; 1977. p. 11.

majoritairement romaines. Elles dépeignent une médecine primitive à caractère magique et empirique. Le druide « très savant »[9] y occupe une place centrale par sa connaissance des plantes médicinales, des remèdes, mais également des dieux. En revanche, rien de précis ne décrit une pratique dentaire chez les Gaulois ou ne permet de l'attribuer à tel ou tel individu.

Chez les auteurs gréco-romains, on retiendra la prééminence de la « médecine dentaire ». Celle-ci s'axe sur la théorisation des phénomènes, sur des **recettes de remèdes** et le soin à partir de plantes (: **phytothérapie bucco-dentaire**). Comparativement, la technique opératoire comme la chirurgie des dents y occupe une place moindre[10]. Si l'on ajoute à cela le fait qu'aucun document ne fait clairement état de médecins spécialistes des dents, ni de l'existence à Rome d'une législation, d'une organisation professionnelle ou d'un enseignement, la cure des dents dans l'Antiquité nous apparaît comme une activité aux contours imprécis, et à l'organisation difficile à cerner[11].

1.3. Dans le royaume franc ou *Francie*[12]

En 486 Clovis vainc le dernier chef romain en Gaule. Il est le premier roi des Francs. Ses descendants deviendront rois de France[13]. Il est également le premier à se convertir au **christianisme**. La christianisation du royaume franc va permettre la diffusion du culte des martyrs, puis des saints.
L'intervention du Dieu des chrétiens est décrétée comme étant à l'origine des épreuves et « *souvent les maladies naissent des péchés*[14] ». La clémence divine, par l'intermédiaire des saints guérisseurs, est sollicitée pour la rémission. Le choix du saint à invoquer dépend le plus souvent de deux aspects : une similitude entre la pathologie

---

[9] BOUREL G, CHEVALLIER M, GUILLAUSSEAU A, JOUBERT G. *L'histoire de France des origines à nos jours*. Paris : Hatier ; 2015. p. 23.
[10] VIDAL F. *Regards sur l'histoire de l'art dentaire, de l'époque romaine à nos jours* [en ligne]. [cité le 05 mars 2016]. Disponible sur: http://www.academiedentaire.fr/attachments/0000/0095/CH_VIDAL.pdf. p. 9.
[11] *Ibid*., p. 3.
[12] On préférera l'utilisation de *Francie* à France pour rendre le mot latin *Francia* quand il désigne le territoire sous l'autorité du roi des Francs pour les périodes mérovingiennes et carolingiennes.
[13] BOUREL G, CHEVALLIER. *L'histoire de France des origines à nos jours.*, *op. cit.*, p. 52.
[14] ROGER J. *Médecins chirurgiens et barbiers*. Paris : G. Steinheil ; 1894. p. 18.

et le nom du saint - saint Clair d'Albi, permet de « voir clair », est invoqué pour guérir les maux d'yeux - ou bien l'organe sur lequel le saint a subi le martyr. Ainsi, pour les afflictions des dents, on en appelle à **Apolline**, martyrisée en 249 ap. J.-C. à Alexandrie. Décrite comme vierge et assez âgée, elle aurait eu les dents et les mâchoires brisées par ses bourreaux et se serait jetée dans le feu plutôt que de renier sa foi. Le récit comme la représentation de son martyr ont évolué. Ainsi au fil des descriptions les dents de la martyre ne sautent plus sous les coups des instruments mais sont arrachées une à une. La pince et la tenailles sont reprises dans l'iconographie pour le symboliser.

Le culte de sainte Apolline sera particulièrement populaire à la fin du Moyen Âge[15].

*Figure 2 : **Sainte Apolline** représentée avec ses attributs caractéristiques : la palme du martyre dans une main, et dans l'autre l'objet symbolisant son supplice, la paire de tenailles - XVIe siècle, d'après une gravure de Timothy Cole d'une peinture de Bernardino Luini (source : https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Century_Mag_St._Apollonia_Luini.png).*

La science et la médecine sont écrasées par l'omniscience divine. Aussi « *fouiller dans la créature, essayer d'entraver l'œuvre de la mort – c'est entraver l'œuvre de Dieu* [16] ». C'est le début d'un affaiblissement, voire d'une régression du savoir médical.

Les soins dentaires de cette période et leurs descriptions sont d'une grande pauvreté.

---

[15] TRIOULAIRE A. *Sainte Apolline, réalité du martyre et utopie de la légende. Étude du culte d'une sainte et de son étendue.* [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université de Lorraine. Faculté d'Odontologie ; 2013. 332 p.

[16] ANDRÉ-BONNET JL. *Histoire générale de la chirurgie dentaire.*, *op. cit.*, p. 51.

- En un coup d'œil-

- Les médecins grecs et romains étudient les dents et leurs pathologies.
- Pas d'organisation du soin des dents. Aucune preuve de « dentistes exclusifs ».
- Christianisation de l'Europe, diffusion des préceptes de l'Église et du culte des saints.
- Sommeil des sciences et de la médecine après la chute de l'Empire romain.

2. Le Moyen Âge : médecins, chirurgiens et barbiers

Si médecine et chirurgie sont réunies par les penseurs de l'Antiquité, le Moyen Âge, en Europe, va avoir tendance à les séparer. Pour se représenter l'exercice des précurseurs de la chirurgie dentaire et les débuts de son organisation, il faut revenir sur la hiérarchie de la médecine médiévale.

2.1. Les médecins

Leur pratique repose sur leur érudition acquise dans les Universités dont on peut associer la fondation à une bulle du pape Alexandre III en date de 1179[17]. L'enseignement, purement théorique, se déroule en latin et est encore basé sur la médecine d'Hippocrate et de Galien, vieille de plusieurs siècles… Les médecins sont presque exclusivement des **religieux appartenant au clergé**. De fait, cette infime partie de la population à savoir lire a été instruite dans les bibliothèques des églises et monastères où sont gardés les manuscrits de l'Antiquité. Or, l'Église, toute puissante en Occident, va interdire les autopsies et condamner les actes chirurgicaux, et sanglants[18].
Ajoutons que l'œuvre de la main n'était pas occupation noble et était même regardée comme dégradante pour les clercs, et pour la fonction de médecin. Ce sera aux barbiers et aux chirurgiens d'assurer ces tâches « subalternes », car manuelles et basées sur un savoir acquis de l'expérience, et non de l'Université.

2.2. Les chirurgiens

Il faut concevoir qu'à cette époque, tout ce qui tient de l'exercice de la main sur le corps de l'homme relève de la chirurgie[19]. Barberie et chirurgie sont intimement liées. Le barbier, appelé à l'origine pour « accommoder la barbe et les cheveux », va être engagé pour d'autres interventions : saignées, petites plaies, entorses, arrachages des

---

[17] VIDAL F. Enseignement et organisation de la médecine et de la chirurgie sous l'ancien régime. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 14 janvier 1982 ; (141) :11-18.
[18] ROGER J. *Médecins chirurgiens et barbiers*. Paris : G. Steinheil ; 1894. p. 17
[19] LE RAT DE MAGNITOT A, DELAMARRE H. *Dictionnaire de droit public et administratif.* Paris: Joubert ; 1837. p. 167.

dents... Ces sollicitations peuvent s'expliquer par la confiance accordée à cet artisan disponible, plus proche de la population dont il parle la langue (régionale ou patois). On peut envisager ces barbiers comme diamétralement opposés aux médecins. Ils sont laïcs, ont peu d'instruction et doivent leurs connaissances à une transmission orale, et beaucoup de pratique[20]. De tradition artisanale, la technicité de leurs interventions augmente et la chirurgie se spécifie. Certains opérateurs vont être tentés de s'adjuger ces interventions plus complexes et reléguer à leur tour les tâches jugées moins nobles.

C'est dans cette dynamique et en réaction à l'arrivée massive d'étrangers (majoritairement italiens), pratiquant la chirurgie sans qualification et sans examen, que saint Louis (1226-1270), dès le milieu du XIIIe siècle, à la demande de son premier chirurgien Jean Pitard (vers 1228-vers 1315), crée la **Confrérie de Saint-Côme et de Saint-Damien**. Notons que le fait que Jean Pitard ait été le fondateur de la confrérie est encore sujet à quelques controverses, bien que communément repris.

La confrérie définit et organise pour la première fois le métier de chirurgien[21], et distingue ces derniers des barbiers.

*Figure 3 : **Jean Pitard**, premier chirurgien de saint Louis, d'après une gravure d'Ambroise Tardieu (source : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx24x2743).*

En **1311**, un **édit de Philippe IV le Bel** (1268-1314) déclare que nul ne peut désormais exercer la chirurgie sans être approuvé par le chirurgien juré du Châtelet[22], et sans

---

[20] GATTI M. *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe-XVIIIe siècles)* [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université de Lorraine. Faculté d'Odontologie ; 2014. p. 28.

[21] RIAUD X. *Histoires de la médecine bucco-dentaire*. Paris : L'Harmattan ; 2010. p. 15.

[22] À la fin du XIIe siècle, les prévôts de Paris, qui sont les dépositaires du pouvoir judiciaire du roi s'établissent à la forteresse du Châtelet. Les chirurgiens attachés au Châtelet étaient appelés *jurés*, parce qu'ils prêtaient serment en entrant en charge. Ils disposaient également d'un pouvoir judiciaire.

avoir reçu de lui l'autorisation d'opérer[23]. Cet édit est le plus ancien connu en France **réglementant l'exercice de la chirurgie**.
Pour exercer, le chirurgien doit maintenant se soumettre à l'examen des jurés de Saint-Côme et justifier d'un apprentissage. Si l'adoption du bonnet et de la longue robe ainsi que la connaissance requise du latin tendent encore à les rapprocher des médecins, les chirurgiens seront toujours rejetés de l'Université et traités avec condescendance par la Faculté de médecine[24]. Au centre des querelles, on retrouvera le contrôle que chacun entend exercer sur la communauté des barbiers et l'ingérence de la Faculté de médecine dans l'admission des chirurgiens.

2.3. Les barbiers

Si les chirurgiens, les premiers, revendiquent un statut et veulent contrôler les pratiques, les barbiers suivent leur exemple rapidement. Ils s'organisent eux aussi en **communauté** dont les **statuts sont approuvés, en 1371,** par le roi Charles V (1338-1380). Le premier barbier du roi est institué avec le titre de *maistre des barbiers*. Comme le premier chirurgien, il a juridiction sur sa corporation. Les barbiers profitent du dédain des chirurgiens, de leurs honoraires élevés et de leur faible nombre pour se développer rapidement. La peste noire, ou grande peste, dont l'épidémie culmine en Europe en 1348, va aussi contribuer à leur reconnaissance. Malgré l'injonction de la municipalité de soigner les pestiférés, les docteurs de la Faculté de médecine et les maîtres chirurgiens-jurés vont fuir la capitale laissant les barbiers braver la peste et effectuer des opérations normalement échues aux médecins, et chirurgiens[25]. Leur place parmi les soignants devient dès lors incontestable.

En 1423, les chirurgiens obtiennent que les barbiers n'exercent plus la chirurgie. Interdiction de courte durée, car elle est levée en 1425. Un double revers pour les chirurgiens qui furent condamnés à une amende pour avoir voulu faire appel de la décision. Ils virent de surcroît les barbiers autorisés par le parlement à **traiter des**

---

[23] ROGER J. *Médecins chirurgiens et barbiers.*, *op. cit.*, p. 61.
[24] *Ibid.*, p. 71.
[25] GATTI M. *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe-XVIIIe siècles).*, *op. cit.*, *p. 30.*

plaies si celles-ci ne risquaient pas d'entraîner la mort[26]. Les barbiers font la preuve qu'ils ne comptent pas abandonner le terrain aux chirurgiens. Ils vont, dans leurs velléités de légitimité, trouver la protection de la Faculté de médecine. Mais, cette bienveillance n'est pas tout à fait désintéressée. En leur dispensant un enseignement en français, et non en latin, la Faculté entend contrôler les pratiques et garantir son autorité. Les médecins, en légitimant les barbiers, affaiblissent du même coup les chirurgiens dont le rapprochement devenait insistant.
Le soutien apporté par la Faculté de médecine, l'obstination des barbiers à pratiquer les interventions des chirurgiens, à se soustraire à leurs examens, ainsi que la limite floue des compétences vont naturellement être source de discordes.

2.4. Barbiers-chirurgiens et chirurgiens-barbiers

2.4.1. Peut-on parler de « chirurgien-barbier » ?

Comme nous venons de le voir, les chirurgiens se regroupent en confrérie dès le XIIIe siècle dans le but de protéger leur activité et se détacher des barbiers. Accoler « barbier » au prestigieux titre de « chirurgien » apparaît comme un non-sens et n'aurait sans doute pas été toléré par ces derniers.
Cependant, il semble qu'on retrouve ce terme employé dans les tous premiers documents traitant de la confrérie. Il y permet de souligner la différence entre les membres de Saint-Côme et les simples barbiers. Mais, dès **l'édit de 1311,** il n'est déjà plus question que de *maîtres chirurgiens* ou de *maîtres chirurgiens-jurés.*
Le terme peut aussi faire référence aux premiers barbiers qui ont commencé à pratiquer la chirurgie en activité principale, avant la création de Saint-Côme.
Il désigne enfin, le plus souvent, un peu maladroitement, les « *barbiers pratiquant la chirurgie* » pour la période allant du XIIIe au XVIIe siècle.

2.4.2. Les barbiers-chirurgiens

Grâce aux leçons de la Faculté de médecine, les barbiers deviennent plus instruits. En **1577,** un contrat rappelle la subordination des barbiers à la Faculté. Par ce contrat,

[26] ROGER J., *op. cit.*, p. 64.

elle leur dispense un **enseignement élémentaire** qui leur permet de prendre officiellement le titre de *maistre barbier-chirurgien*. Bien évidemment, leur activité ne change pas radicalement à cette date et ce nouveau titre sorti de son contexte, peut être source de confusion. C'est pourquoi, même après 1577, il est plus compréhensible de parler de barbiers, y compris pour désigner les nouveaux *maîtres barbiers-chirurgiens.*

A partir du XVIIe siècle, des changements s'opèrent. Les barbiers, qui suivaient docilement les enseignements de la Faculté de médecine et lui prêtaient serment de fidélité, n'y voient plus leur intérêt. Ils font volte-face et se rapprochent des chirurgiens avec le projet d'**unir les deux communautés**. Le rapprochement a lieu à partir de 1613 et, en **1656,** des **lettres patentes** actent définitivement l'union entre les barbiers-chirurgiens et les chirurgiens de Saint-Côme. Ils sont placés sous l'autorité du premier barbier du roi. Fort des deux communautés unifiées, ils formulent une demande pour se constituer en Faculté. Cette ultime audace finit d'irriter la Faculté de médecine qui décide de régler cet affront devant la Cour avec chirurgiens et barbiers. Ces « fugitifs » sont durement rappelés à l'ordre et les deux communautés, de nouveau séparées en 1691, demeurent soumises à la Faculté de médecine[27].

Figure 4 : ***Gravure publicitaire de 1732*** *présentant lancettes, rasoirs et autres instruments dont chirurgiens et barbiers partagent l'usage (source : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISB1051).*

[27] ROGER J., *op. cit.*, pp. 71-72.

Ce rapprochement tardif et l'habilitation plusieurs fois octroyée, puis retirée aux barbiers de pratiquer certaines interventions chirurgicales, vont entretenir la confusion et contribuer à faire perdurer la figure du « barbier-chirurgien », jusqu'à la déclaration du **23 avril 1743** qui adjoint de façon définitive la profession de barbier à la communauté des perruquiers de Paris[28].

En réalité, la limite des attributions entre barbiers et chirurgiens est mouvante au Moyen Âge. Considérer le barbier comme un jeune praticien en apprentissage, amené à évoluer vers des opérations plus complexes, et vers le titre de chirurgien, pourrait permettre de simplifier des rapports imbriqués, et des compétences aux frontières changeantes. Mais, dans la pratique, mis à part le cas du célèbre Ambroise Paré (1510-1590) qui de barbier, devint chirurgien, puis premier chirurgien du roi, il est difficile de citer d'autres exemples d'un tel parcours. La déconsidération des chirurgiens pour les barbiers et la connaissance requise du latin ont représenté déjà, deux obstacles de taille.

2.5. Empiriques et irréguliers : guérisseurs, opérateurs et charlatans

La légalité de la pratique de la chirurgie (de la chirurgie dentaire) passe donc successivement du barbier au chirurgien. Les registres de la Faculté de médecine, des communautés de chirurgiens, de barbiers et les édits royaux sont des sources grâce auxquelles on peut suivre l'évolution des professions. Il faut néanmoins préciser qu'elles traitent d'une minorité de « soignants » parisiens, quand la population française de cette époque est très majoritairement rurale. En effet, avant la Révolution, au moins 85 % de la population française vit en dehors des villes[29].
Si la loi ne permet qu'aux seuls médecins, chirurgiens et barbiers de soigner, il est très facile d'envisager, qu'éloigné de la capitale, on en appelle à d'autres dont l'activité échappe pratiquement à tout contrôle. De tous temps, la population a eu recours à des soignants officieux, que ce soit en raison de croyances, de la réussite de leurs

[28] LE RAT DE MAGNITOT A, DELAMARRE H. *Dictionnaire de droit public et administratif.* Paris : Joubert ; 1837. p. 167.
[29] Larousse. Encyclopédie Larousse en ligne - Ancien Régime [en ligne]. [cité 8 avr 2016]. Disponible sur: http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Ancien_Régime/105343

soins, de leur coût modeste, de l'outillage dont ils disposent ou tout simplement de leur présence dans les villages[30]. Leurs domaines d'intervention sont vastes, toujours sans formation régulière, ni diplôme. Ils peuvent être décrits comme **empiriques** et **irréguliers**.

2.5.1. Les empiriques « sédentaires » et guérisseurs des villages

On peut regrouper sous le terme « opérateurs » les personnes dont le soin n'est pas l'activité principale, mais qui, par leur profession ou par un apprentissage, ont acquis une **technique et/ou les instruments** les amenant à pratiquer certaines interventions. Ainsi, le hongreur (celui qui castre les chevaux), le sabotier, le cordonnier ou encore le maréchal-ferrant peuvent être sollicités[31]. « *La fréquence des accidents douloureux, dans la sphère buccale, obligeait les gens des campagnes à courir au plus pressé et à confier l'avulsion d'une dent douloureuse à celui qui disposait d'une instrumentation qui, généralement, bien qu'à vocation artisanale, pouvait parfaitement convenir à ce genre de chose*[32] ». Ils pourront s'avérer de très habiles soignants malgré des connaissances tirées uniquement de l'expérience. On peut citer le cas du rebouteux, celui qui « remet bout à bout » un os fracturé ou une articulation luxée. Très présent dans les campagnes, les « opérateurs » jouissent d'une renommée qui leur évite généralement les attaques en justice[33]. Venant du même milieu social, leurs patients sont bien souvent leurs protecteurs surtout face aux attaques des médecins. Les « dentistes » occasionnels n'ont eux aussi que peu de souci à se faire. Les chirurgiens (et a fortiori les médecins) ne considéraient pas les dents comme entrant dans le cadre de leur compétences.

A propos du maréchal-ferrant, le Dr Henri Lamendin, dans ses *Anecdodontes,* revient sur les qualités et instruments censés justifier le recours au forgeron pour les maux de dents. Il fait ensuite le récit incroyable de sa visite chez un maréchal-ferrant, dont il

---

[30] GATTI M. *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins...*, *op. cit.*, p. 35.
[31] SIONNEAU S. *Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire* [Thèse de doctorat]. [Angers]: Université d'Angers. Faculté de Lettres, Langues et Sciences Humaines ; 2013. p. 278.
[32] VIDAL F. L'Édit Royal de mai 1699 - une date capitale pour l'odontologie. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 3 septembre 1981 ; (123) : 25-37. p. 28.
[33] SIONNEAU S. *Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire*., *op. cit.*, p. 234.

découvre qu'il pratique encore en « *à côtés* » les extractions dentaires en 1947[34] !

2.5.2. Les colporteurs ou « opérateurs ambulants »

Il convient de bien distinguer les « opérateurs ambulants », des « opérateurs sédentaires » décrits au paragraphe précédent. Ces derniers font partie de la communauté locale. C'est le malade qui va les quérir, à l'inverse du colporteur qui va au-devant des personnes, généralement dans un **but mercantile**. Si la grande qualité de « l'opérateur sédentaire » est sa disponibilité et la proximité avec la population, le colporteur lui, misera plutôt sur la crédulité de son public, une communication bien rodée, et la mobilité de son échoppe qui lui permet de se dérober en cas d'échec de ses opérations. Voilà pour le tableau négatif. Pourtant, contrairement aux « sédentaires », ils sont « professionnalisés ».
Ils possèdent une instrumentation propre aux chirurgies mineures et ont pour eux le nombre des interventions. Cette pratique quotidienne leur procure une certaine connaissance, en en faisant probablement des praticiens qualifiés.

2.5.3. Les charlatans

Charlatan vient du mot italien *ciarlatano*, lui-même issu d'une origine double : *cerretano,* « habitant de Cerreto » (village dont les habitants vendaient des drogues sur les marchés et places publiques), et plus certainement du verbe *ciarlare* qu'on peut traduire par « bavarder », « jaser »[35].
Originaires d'Italie, ils arrivent à Paris à la **fin du XVIe siècle**. Ils recourent à des boniments élaborés pour vendre des remèdes ou vanter leur habileté pour telle ou telle intervention. L'extraction des dents, particulièrement représentée, est censée se faire sans douleur. Aux comédiens de théâtre et musiciens, peuvent s'ajouter les acrobates et les animaux, garantissant l'intérêt d'un public souvent crédule. Le **Pont-Neuf**, ouvert à la circulation en 1606, sous Henri IV, devient le lieu privilégié et emblématique des

---

[34] LAMENDIN H. *Petites histoires de l'art dentaire d'hier et d'aujourd'hui (Anecdodontes).* Paris: L'Harmattan ; 2006. p. 151.
[35] CNRTL, Centre national des ressources textuelles et lexicales. *Définition de CHARLATAN* [en ligne]. [cité le 13 février 2016]. Disponible sur : http://www.cnrtl.fr/lexicographie/charlatan

charlatans arracheurs de dents. L'association par les charlatans d'un acte médical « sérieux », à la légèreté de la danse et du théâtre, n'a pas manqué d'attirer les foudres des médecins. Au-delà de l'aspect publicitaire et racoleur, on peut se questionner sur les vertus tranquillisantes des distractions. L'effet psychologique des spectacles entraîne-t-il un bénéfice face à la douleur et l'anxiété ? Cela permet-il d'expliquer leur succès et leur relative impunité[36] ?

- Le Grand Thomas

Jean Thomas, dit le **Grand Thomas** (plus rarement Gros Thomas), fut sans conteste le plus célèbre charlatan du Pont-Neuf. Il y aurait exercé près de quarante ans - sa période la plus faste étant entre 1720 et 1730 - en se disant diplômé de Saint-Côme sans être inquiété par les chirurgiens ou médecins de la Faculté[37]. Sa taille gigantesque et sa voix de stentor ont assuré la célébrité et la postérité du personnage. À moins que ce ne soit l'habit écarlate, orné de pierreries, le bonnet d'argent, et les colliers de dents qu'il portait pour la naissance du dauphin Louis de France, le 4 septembre 1729. Il aurait d'ailleurs, à cette occasion, fait la promesse d'arracher les dents « pendant quinze jours gratis[38] ».

*Figure 5 : **Le Grand Thomas** en majesté face à la statue équestre d'Henri IV sur le Pont-Neuf (source : d'après* Le Grand Thomas et son Académie d'opérations*. Gravure, XVIIIe siècle. Cabinet des Estampes, Bibliothèque nationale, Paris.).*

[36] COSTE J. Théâtre et Pont (-Neuf). Charlatans et arracheurs de dents à Paris, 1580-1625. Dans : COLLARD F, SAMAMA E. *Dents, dentistes et art dentaire*. Paris : L'Harmattan ; 2012. p. 295
[37] GATTI M. *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins…*, *op. cit.*, p. 37.
[38] ANDRÉ-BONNET JL. *Histoire générale de la chirurgie dentaire.*, *op. cit.*, p. 174.

La transmission des histoires, poèmes et gravures sur ce personnage burlesque n'a-t-elle pas contribué à enraciner l'idée, avec les conséquences que nous verrons, que l'extraction des dents était moins un acte médical, qu'un spectacle de bonimenteurs entourés de musiciens et de saltimbanques ?

- L'orviétan

La prospérité des commerces des charlatans s'explique beaucoup par la vente de produits miraculeux. Les recettes de préparations sont aussi nombreuses que cocasses, chacun proposant sa formule. L'une d'elle va rencontrer un succès particulier. C'est un mélange de plantes séchées, de thériaque et de miel : **l'orviétan**. Elle est introduite au début du XVIIe siècle par un personnage du Pont-Neuf, Hieronymo Ferranti. En sus de la vente de ce remède, il arrachait à l'occasion les dents, uniquement dit-on, à l'aide de son pouce et de son index. Précisons que l'usage dentaire de l'orviétan était loin d'en être le principal. Le secret de sa composition jalousement gardé, permit une multitude d'applications à cet électuaire prévu pour tout soigner[39]. Les charlatans, bien que pratiquant des actes dentaires, demeuraient d'abord des vendeurs de remèdes.

L'immense littérature sur la diversité des préparations, et la prospérité de la vente d'orviétan mettent en lumière deux choses :

- Les interventions - principalement les extractions - n'étaient pratiquées qu'en ultime recours, si toutes les poudres et onguents n'avaient pu soulager le mal. On retrouve, dans cette attitude, celle des médecins de l'Antiquité, car malheureusement, l'anesthésie et les techniques opératoires n'ont, au cours du XVIIe siècle, connu aucun progrès significatif.
- La seule pratique de la chirurgie dentaire ne constituait pas une source suffisante de revenus. Du grand médecin parisien au plus petit colporteur, tous composaient, ou au

[39] BERTRAND T. *Orviétan et pratique de l'art dentaire en France aux XVIIe et XVIIIe siècles* [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université Henri Poincaré. Faculté de chirurgie dentaire ; 2010. p. 46.

moins vendaient, des drogues et « médicaments » aux propriétés miraculeuses, mais pas toujours sans danger. Les premiers pour s'enrichir, les seconds par nécessité[40].

Olivier Faure donne une piste pour comprendre le succès des empiriques, en particulier face aux médecins diplômés : « *Les guérisseurs ambulants cachent sous un charlatanisme ostentatoire des fonctions socialement utiles*[41] ». Toujours d'après Faure, la prospérité des médecines itinérantes repose surtout sur trois domaines : les maux des oreilles, des yeux et **des dents**.
Gardons à l'esprit que le nombre très réduit des barbiers (et plus tard des experts pour les dents), ainsi que leurs services onéreux rendent le recours à l'empirique incontournable.

2.6. Qui est le « dentiste » du XVIIe siècle ?

Traditionnellement, on considère **les barbiers** comme les ancêtres des chirurgiens-dentistes actuels, mais force est de constater qu'avant le XVIIe siècle, « le dentiste » tel que nous l'envisageons n'existe pratiquement pas. André-Bonnet dresse une liste non exhaustive, et qui peut sembler péjorative : « *Le dentiste c'était le rebouteux, c'était le maréchal-ferrant, c'était le mire, c'était le charlatan, c'était le barbier, c'était les bonnes-femmes, c'était l'apothicaire, c'était tout le monde*[42] ».
Médecine et chirurgie sortent de l'empirisme et progressent grâce à des personnalités curieuses et novatrices telles qu'André Vésale (1514-1564), Ambroise Paré (1510-1590), William Harvey (1578-1657), mais l'art dentaire attend encore son grand nom. Pour cause, la cure des dents est, dans le meilleur des cas, l'affaire de « simples barbiers » dont on ne peut prouver que l'habileté en la matière est supérieure à celle des charlatans. Le domaine dentaire ne retient donc pas l'attention des docteurs de la Faculté, ni des maîtres de Saint-Côme. C'est pourquoi son organisation a dû demeurer dans l'imprécision et dans une forme d'autogestion.
L'odontologie semble subir le cercle vicieux d'une discipline mal connue, mais qui pour autant n'attire pas la curiosité des savants, car dédaignée par les opérateurs

---

[40] VIDAL F. L'Édit royal de mai 1699 - une date capitale pour l'odontologie. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 3 septembre 1981; (123) : 25-37. p. 35.
[41] FAURE O. *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*. Paris : Belin ; 1993. p. 32.
[42] ANDRÉ-BONNET JL. *Histoire générale de la chirurgie dentaire*., *op. cit*., p. 81.

prestigieux, du moins de qualité. Elle se voit alors condamnée à tomber dans les mains des empiriques et des opérateurs rustres, voire cupides. Elle ne peut ainsi progresser et demeure donc mal connue...

Pierre Fauchard dans la préface de son ouvrage *Le chirurgien-dentiste ou Traité des dents*, sur lequel nous reviendrons, décrit, en 1728, la situation ainsi : « *Les plus célèbres chirurgiens ayant abandonnés cette partie de l'art, ou du moins l'ayant peu cultivée, leur négligence a été cause que des gens sans théorie et sans expérience s'en sont emparés, et la pratiquent au hasard, sans principe, et sans méthode* ».
Il a d'ailleurs bien compris comment sortir son art de la médiocrité : « *Le succès de ceux qui nous ont précédés et dont nous avons les préceptes, donne l'émulation d'atteindre à leur gloire, et même de parvenir à de nouveaux progrès*. » Il pousse ses contemporains à écrire, transmettre leurs connaissances et leurs techniques, et ainsi, lancer une émulation progressiste, et scientifique. C'est une nouvelle fois d'un événement ponctuel et de deux grandes personnalités que va venir le changement.

- En un coup d'œil -

- Médecins, chirurgiens et barbiers sont les soignants reconnus par les textes. Ils se trouvent majoritairement à Paris.
- Les médecins dédaignent les actes manuels qui échoient aux chirurgiens. Les barbiers héritent de la « petite chirurgie ». Ils s'organisent en communautés.
- Opérateurs empiriques et charlatans sont les plus nombreux, échappent aux contrôles et sont les soignants des campagnes.
- Si le barbier est l'ancêtre régulier du dentiste moderne, entre le XIIe et le XVIIIe, le dentiste en pratique peut être « tout le monde ».

3. Le siècle des « experts » et de Fauchard

Cet événement, c'est l'opération de la fistule anale du roi Louis XIV (1638-1715), réalisée avec succès par son premier chirurgien Charles-François Félix, en 1687.
Fort de son succès et de la confiance du roi, Félix lui demande de reconnaître des actes couramment pratiqués, mais jusque-là dédaignés, voire méprisés par la médecine. Tel était le cas des interventions de la vessie, des yeux, des articulations et **des dents** qui vont maintenant être réglementées.
Cette histoire de la création des experts, légèrement romanesque, est contemporaine d'éléments plus pragmatiques : le besoin face à ces pathologies spécifiques, mais répandues d'avoir des soignants compétents, d'éviter dans un souci de salubrité publique d'exposer la population à des opérateurs hasardeux et, probablement la pression des chirurgiens, soucieux de préserver la dignité de leur profession contre les empiriques et les charlatans qui pratiquent en nombre cette « petite chirurgie ».
Doit-on aussi voir dans cette reconnaissance l'espérance d'un roi que les dents et les problèmes buccaux ont accablé toute sa vie ?

3.1. Les experts pour les dents : entrée dans le monde médical

3.1.1. Les experts

Les édits royaux, publiés de mai à septembre 1699, reconnaissent des praticiens exerçant des « chirurgies spéciales ». Ces opérateurs sont pourtant initialement déconsidérés, vu comme exerçant des « professions médicales annexes[43] » ou s'occupant de « sous-parties » de la chirurgie.
Sont individualisés : les bailleurs renoueurs d'os, oculistes, lithotomistes[44] et **experts pour les dents**. On leur interdit d'exercer « *aucune de ces parties de la chirurgie, s'ils n'en ont été jugé capables par le premier chirurgien du roi ou son lieutenan*t ».

---

[43] BONDOIS PM. Une victoire féministe en 1740 : La première maîtresse-dentiste, Madeleine-Françoise Calais. *Bulletin de la Société d'histoire de la pharmacie*. 1928 ; 16 (57). p. 28.
[44] Les *bailleurs et renoueurs d'os* avaient la charge de remettre en place les membres luxés ou fracturés, les *oculistes*, le soin des yeux et les *lithotomistes*, l'extraction des calculs urinaires de la vessie.

Tous sont placés sous l'autorité du **premier chirurgien du roi** en précisant qu'il leur est défendu de former un corps distinct. Ils ont obligation de « *se faire recevoir dans une communauté de chirurgiens* », mais ne peuvent prétendre au droit d'être agrégés à cette communauté, ni prendre l'enseigne des maîtres-chirurgiens sur leur boutique, sous peine d'amende.

Un **examen pratique et théorique**, ainsi que le **paiement de droits** élevés leurs sont imposés pour exercer[45]. Il est précisé que l'examen sera fait devant le premier chirurgien du roi ou son lieutenant, en présence du doyen de la Faculté de médecine, du doyen de la communauté des chirurgiens et des prévôts.
Il faut cependant noter que cette première génération de dentistes n'est que peu compétente, car **aucune formation** n'existe pour les aspirants. Il n'en existe pas non plus pour les maîtres chez qui ils font leur apprentissage, ni pour les juges, devant qui ils présentent leurs examens. Il faut attendre **1768** pour que les Collèges de chirurgie dispensent aux experts pour les dents **un enseignement**.
Pierre Fauchard, en 1728, reprochera d'ailleurs aux juges de ne pas être des spécialistes et réclamera la présence, à l'examen, de dentistes d'expérience afin de mieux évaluer les candidats.

Les édits de 1699 et les *Statuts de la communauté des maîtres-chirurgiens jurés de Paris* de 1701 réglementent d'abord l'activité des experts pour Paris et ses « faubourgs ». Ils sont complétés en **1723** et rendus applicables aux **villes de province** où l'on trouve un lieutenant du premier chirurgien du roi[46]. Il faut, dans les faits, attendre 1728 pour voir les premiers dentistes diplômés à Lyon et 1754 pour la ville de Bordeaux[47], soit 55 ans après Paris !
Les édits de 1699 font pourtant date dans l'histoire de la profession pour plusieurs raisons. Pour la première fois en France, un professionnel est clairement identifié comme dévoué aux soins des dents. Il s'agit bien d'une activité médicale, car décrite comme une « partie de la chirurgie » et placée sous l'autorité du premier chirurgien du

---

[45] Communauté des Maîtres Chirurgiens Jurez de Paris. *Statuts pour la Communauté des Maîtres Chirurgiens Jurez de Paris*. Paris : chez la veuve de P. & Louis Colin ; 1701. p. 47.
[46] BARON P, HENRY G. Les Gaulard : parmi les premiers experts pour les dents. *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*. 2012 ; (17). p. 24.
[47] VIDAL F. L'Édit royal de mai 1699 - une date capitale pour l'odontologie. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 3 sept 1981 ; (123) : 25-37. p. 30.

roi. Un examen étant maintenant nécessaire pour exercer, on peut considérer ces textes comme les premiers à réglementer le **métier de dentiste** de façon individuelle en France.

3.1.2. Le cas de Madeleine-Françoise Calais

Dès l'an 1700, on trouve dans la capitale la présence d'experts. En 1740, Madeleine-Françoise Calais, qui fut l'élève, puis l'employée à Paris du praticien Gérauldy (ou Gérandly)[48] crée un précédent en se présentant et en obtenant l'examen d'expert pour les dents. Cette **obtention, inédite pour une femme**, embarrassa ses juges examinateurs qui ne trouvèrent pourtant pas dans les textes, matière à la refuser. Il fut décidé de s'adresser au procureur général du Parlement de Paris pour trancher la question. Il se montra hésitant face à cette requête, tout comme le chirurgien du roi La Peyronie, consulté lui aussi.

Mais, après une supplique de l'intéressée, et très probablement grâce à l'intervention de protecteurs influents, un arrêt du Parlement de Paris fut rendu et Marie-Françoise Calais, autorisée à devenir la première femme experte-dentiste en 1740[49].

Hélas, la détermination de Madame Calais ne parvint pas à ouvrir la voie à des consœurs car Louis XV (1710-1774), par un édit de 1755 interdit l'exercice de la chirurgie et la profession de dentiste aux femmes[50].

Au-delà de l'anecdote, le cas de Madeleine-Françoise Calais met en lumière l'influence des détenteurs de l'autorité sur la profession de dentiste et le droit à l'exercer au milieu du XVIIIe siècle.

Le **Parlement de Paris**[51] semble être au sommet de la réglementation de la toute jeune profession.

---

[48] VIDAL, BESOMBES et LAMENDIN parlent de Claude Gérauldy ; seul BONDOIS parle de Gérandly.

[49] BONDOIS PM. Une victoire féministe en 1740 : La première maîtresse-dentiste, Madeleine-Françoise Calais. *Bulletin de la Société d'histoire de la pharmacie*. 1928 ; 16 (57) : 26-30.

[50] LAMENDIN H. *Petites histoires de l'art dentaire d'hier et d'aujourd'hui (Anecdodontes).* Paris: L'Harmattan ; 2006. p. 157.

[51] Un Parlement sous l'ancien régime est une cour de justice qui se substitue au pouvoir judiciaire du roi. Le Parlement de Paris fut le premier, puis chaque province eut son Parlement.

3.1.3. L'édit de 1768

La qualité d'expert pour les dents en 1699 impose le passage d'un examen, mais **aucune formation** n'existe préparant à cet examen et à la profession de dentiste. La préface de l'ouvrage de Pierre Fauchard est en partie un plaidoyer pour une réelle transmission des connaissances et une instruction spécifique à l'art dentaire :

> « *Comme la variété des maladies des dents, des causes qui les produisent et de leurs symptômes, est infinie, les opérations que la chirurgie met en usage pour les guérir, demandent aussi différentes connaissances, et la pratique seule ne suffit pas pour porter ces opérations à leur perfection, à moins qu'elle ne soit dirigée par une étude exacte de l'anatomie de la bouche* (…) *cependant il faut convenir que cette partie de la chirurgie, qui regarde les maladies de la bouche, a été jusqu'à présent la plus négligée* ».
> *« Le succès de ceux qui nous ont précédés et dont nous avons les préceptes, donne l'émulation d'atteindre à leur gloire, et même de parvenir à de nouveaux progrès* »[52].

Deux décisions importantes font de 1768 une année charnière pour la profession :

- Les experts pour les dents se voient dispenser **un enseignement** dans les Collèges de chirurgie.
- Un nouvel **édit royal** vient préciser les conditions d'admission des experts.

Le texte s'intitule *Lettres patentes du Roi, en forme d'édit, portant règlement pour le Collège de chirurgie de Paris, données à Versailles, au mois de mai 1768, enregistrées au Parlement, le 10 du même mois*. C'est « Le titre neuvième » qui traite *De la réception des Experts*. Résumons ces quatre articles :

-Article 126 : les experts pour les dents doivent se faire recevoir au Collège de chirurgie.

---

[52] FAUCHARD P. *Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents*. 2e éd. Paris : PJ. Mariette ; 1746. 494 p. Préface pp. VIII-XIV.

-Article 127 : Ils doivent avoir servi chez un maître, deux ans à Paris, ou trois en province.

-Article 128 : deux examens, un théorique et un pratique sont nécessaires ainsi que le paiement des droits.

- Article 129 : interdiction d'exercer une autre chirurgie que celle pour laquelle ils ont été reçus experts et interdiction de se présenter en tant que chirurgien sous peine d'amende.

Il ne reste après 1768 que deux types d'experts : dentiste et herniaire. La seule appellation reconnue dans les délibérations des jurys d'examen est celle « d'expert-dentiste ». Les statuts sont donc précisés et reprennent les grandes lignes de **l'édit de 1699**. Les Lettres patentes de mai 1768 traitent également des enseignements donnés dans les Collèges de chirurgie[53]. A partir de cette date, en fréquentant les Collèges, la « spécialité » dentaire fait de réels progrès. De grands noms comme Bunon, Bourdet, Lecluse ou encore Jourdain présentent leurs travaux devant l'**Académie royale de chirurgie** (voir page 44). L'Académie s'installe d'ailleurs avec le Collège de chirurgie de Paris, en 1776, dans le couvent des Cordeliers.

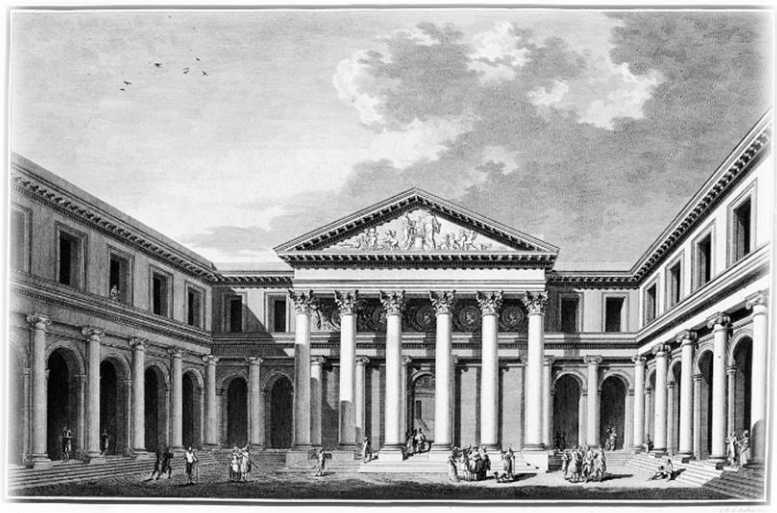

*Figure 6 : **Le Collège royal de chirurgie** où les experts vont recevoir un enseignement. Le bâtiment abrite aussi l'Académie royale de chirurgie (source : GONDOIN J.,* Description des écoles de chirurgie*, 1780).*

[53] LOUIS XV. *Lettres patentes en forme d'édit portant règlement pour le Collège de chirurgie de Paris*, *le 10 mai 1768*. Paris: Imprimerie royale ; 1768. 44 p.

3.1.4. L'importance des experts

La création des experts pour les dents est une date capitale pour l'odontologie en France. On peut pourtant apporter une nuance et quelques chiffres.

La France au XVIIIe siècle connaît une forte croissance démographique et passe d'environ 20 millions d'habitants en 1700 à presque 30 millions en 1800.

L'édit de 1699 et les experts pour les dents ont une dimension symbolique importante, mais un impact sur la santé dentaire de la population bien faible. Pierre Baron souligne le peu de preuves dont nous disposons pour juger de la qualité des soins réalisés par les experts. Il va plus loin en posant la question suivante : « *Si on admet que les prothèses dentaires étaient rares en cette période, la différence entre un expert et un empirique ne devient-elle pas principalement juridique ?* [54] »

De plus, l'acquisition du titre d'expert implique le paiement de droits, au premier chirurgien, au doyen de la Faculté de médecine, au prévôt, aux membres du jury, le tout pour près de 500 livres, somme importante pour l'époque (plus d'un an de salaire pour un jardinier ou un ouvrier). Ce coût peut en partie expliquer le fait que les dentistes pourvus du titre officiel représentent une si faible proportion.

Il est probable qu'entre 1699 et 1790, le nombre total des experts n'ait pas dépassé **cent individus**, avec en proportion, moitié pour la province et moitié pour la capitale.

François Vidal avance qu'en 1785, ils sont une quarantaine[55]. S'ils sont l'étendard d'une profession enfin reconnue et qu'une élite éclairée va remarquablement tirer de l'ignorance, leur nombre est anecdotique face à tous les empiriques, dont le traitement des maux de bouche est le gagne-pain quotidien. Et si les registres de Saint-Côme, des tribunaux, des Collèges ou encore les journaux permettent de suivre (avec difficulté) les praticiens reçus, rien en revanche ne recense les charlatans, opérateurs et « dentistes » empiriques, exerçant sans titre et sans enregistrement.

---

[54] BARON P. Recensement des dentistes au XVIIIe siècle. Méthodes, difficultés, erreurs, critiques. *Actes de Congrès, Société française d'histoire de l'art dentaire*. 1998; (3) : 4-21.

[55] VIDAL F. Regards sur la législation chirurgicale au XVIIIe siècle. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 11 septembre 1997 ; (855) : 38-46. p. 46.

3.2. Pierre Fauchard (1678-1761)

3.2.1. Le parcours de Pierre Fauchard

Avant la publication de son traité *Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents*, on ne connaît, aujourd'hui encore, que peu de choses sur le parcours de Pierre Fauchard[56]. Aucun document n'atteste directement qu'il ait obtenu le titre d'expert pour les dents, ou de chirurgien et, si c'est le cas, les dates de ces obtentions sont inconnues. Il écrit lui-même avoir suivi une formation au Service de santé de la Marine auprès d'Alexandre Poteleret, chirurgien spécialiste des maladies de la bouche, sans que cela puisse être vérifié. L'acte notarié de son premier mariage en 1699 indiquerait pourtant qu'il était « chirurgien de la ville d'Erné »[57].

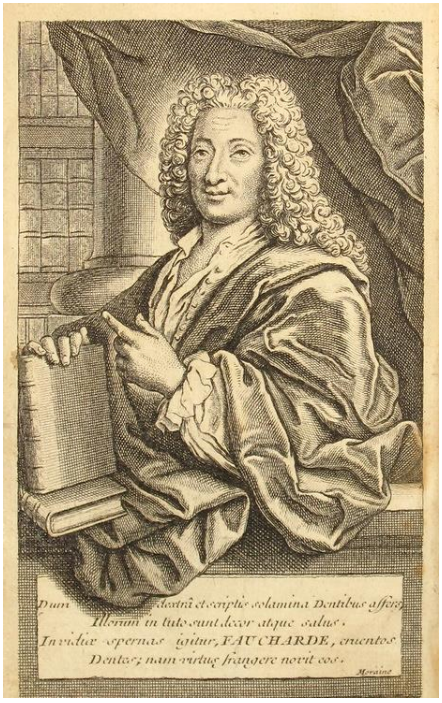

*Figure 7 : **Pierre Fauchard** (source : d'après FAUCHARD P.* Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents *; P.J. Mariette, 1746).*

Jean Angot, dans sa thèse référence *Fauchard et son œuvre : étude analytique et critique*, avance que Fauchard aurait obtenu le titre d'expert pour les dents avant 1708, puis de chirurgien en 1711 ou 1712[58].

On étudie, aujourd'hui encore, le parcours de l'homme Fauchard. Des longues périodes de sa vie professionnelle comme privée sont toujours à préciser. En revanche, il est admis que c'est lui qui popularise dans la langue française le mot « dentiste » en 1728, qui remplacera les expressions « opérateur» ou « expert pour les dents »[59]. L'appellation « dentiste » n'est alors pas un titre officiel et n'a aucune valeur du point de vue du droit. Les édits ne faisant mention que du titre d'**expert**.

---

[56] RUEL-KELLERMANN M. À propos des biographies de Pierre Fauchard. *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*. 2011 ; (16) : 32-36. p. 32.
[57] RUEL-KELLERMANN M, BARON P. BIU Santé - *Pierre Fauchard (1678-1761) chirurgien-dentiste français* [en ligne]. [Cité le 7 mars 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/fauchard/debut.htm
[58] ANGOT J. *Fauchard et son œuvre : étude analytique et critique* [Thèse de doctorat]. [Paris] : Université Paris-Diderot. Faculté de chirurgie dentaire ; 1985. 156 p.
[59] JONES C. La non-modernité de Pierre Fauchard. Dans : COLLARD F, SAMAMA E. *Dents, dentistes et art dentaire*. Paris : L'Harmattan ; 2012. 133-141. p. 133.

3.2.2. Un ouvrage référence

Son traité *Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents* de 1728 est maintenant internationalement reconnu et fait date dans l'histoire de la profession. Joseph Audriban écrit, en 1821, dans son *Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles* : « *Quels que soient les progrès qu'on ait faits depuis, aucun ouvrage ne peut soutenir la comparaison avec le traité de Fauchard*[60] ».
Et l'Américain Weinberger dans *Pierre Fauchard, Surgeon Dentist* en 1941 de dire : « *Ce livre a fait de la dentisterie une profession*[61] ». Ces éloges, discutables, témoignent bien du retentissement que Fauchard et sa publication ont eu sur leurs successeurs.

La nouveauté et la modernité du traité de Fauchard peuvent pourtant être contestées. En effet, le plus ancien ouvrage imprimé en langue **française** entièrement consacré à l'odontologie est *« Recherche de la vraye anathomie des dents, nature et propriété d'icelles* », publié à Lyon à la fin du XVIe siècle par **Urbain Hémard** (1548 ?-1592 ?), chirurgien de la ville de Rodez[62]. Le Ruthénois explique que la rédaction de sa *Recherche* a comme origine les violents maux de dents qui accablent son protecteur, le cardinal Georges d'Armagnac (1501-1584)[63].
Fauchard cite Hémard à plusieurs reprises dans son œuvre. Il y reprend également une partie des techniques décrites dès l'Antiquité ; détartrage, limage, gingivectomie... Il en améliore un grand nombre et en développe de nouvelles comme l'orthodontie[64].
Mais, notre propos n'est pas ici de débattre de l'importance ou de la modernité de

---

[60] AUDIBRAN J. *Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles, contenant les procédés de fabrication et d'application*. Paris : Chez l'auteur ; 1821. p. 9.
[61] BESOMBES A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : MARTIGNY M. *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, Tome 8. Paris : Société française d'éditions professionnelles, médicales et scientifiques / Albin Michel / Laffont / Tchou ; 1980. 271-305. p. 272.
[62] LANÇON P. Du bistouri à l'action politique : le destin mouvementé du chirurgien ruthénois Urbain Hémard (vers 1548-1592). *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, 2012 ; (17) : 17-23.
[63] RUEL-KELLERMANN *M. Hémard Urbain (1548 ?-1618 ?), recherche de la vraye anathomie des dents* [en ligne]. [cité le 20 mars 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/odontologie/urbain.php
[64] BARON P. Les observations cliniques de Pierre Fauchard dans le Traité des Dents (1728). Quelle modernité. Dans : COLLARD F, SAMAMA E. *Dents, dentistes et art dentaire*. Paris : L'Harmattan ; 2012. 117-132. p. 132.

l'ouvrage de Fauchard. Ce qui fait qu'il est aujourd'hui considéré comme « le père de la chirurgie dentaire moderne » c'est qu'il a su rédiger la **première grande monographie** de l'art dentaire tel qu'il était au début du XVIIIe siècle.

Notons alors trois choses :

- Avec *Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents* en 1728, la profession de dentiste dispose d'une **référence**, rassemblant des connaissances exhaustives, permettant la compilation et la diffusion des idées, ce qui lui faisait défaut jusqu'à lors.
- La profession bénéficie d'une **reconnaissance légale** par l'édit de 1699.
- Mais, Pierre Fauchard signale, dès la préface de la première édition de son traité, l'**absence d'enseignement** de l'art dentaire et de réglementation de la profession.

3.3. L'élan de la communauté des chirurgiens au XVIIIe siècle

3.3.1. L'Académie royale

En **1731, l'Académie royale de chirurgie** est créée. Précisons qu'elle ne prend ce nom qu'à partir du 2 juillet 1748. Elle est d'abord nommée *Société académique des chirurgiens de Paris*. Elle centralise les travaux des chirurgiens. En cherchant à rassembler un fond documentaire de référence, elle se donne pour mission d'améliorer la formation et de perfectionner la chirurgie en France. Elle est placée sous l'autorité du premier chirurgien du roi, d'abord Georges Mareschal (1658-1736) puis son successeur, le fameux **Lapeyronie** (1678-1747), pour qui le but de cette académie est de « faire progresser la chirurgie[65] ».

*Figure 8 : **François Gigot de Lapeyronie** d'après une gravure de Forestier (source: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB0999).*

L'Académie supervisera également la chirurgie dentaire. Sa dernière séance a lieu le 22 août 1793, après que les académies aient été supprimées par la Convention.

[65] GATTI M. *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe-XVIIIe siècles)*., *op. cit.*, p. 68.

3.3.2. Séparation définitive avec les barbiers

En **1743**, les chirurgiens obtiennent un édit exigeant le titre de maître-ès-arts[66] après étude des humanités[67]. Le titre nécessite d'**appartenir à l'université** et élève donc les chirurgiens au même rang que les médecins.

Avec le rattachement à l'université, la séparation entre chirurgiens et barbiers est définitivement consommée. L'union de 1656 avait été très mal accueillie et jugée dégradante pour les chirurgiens. François Quesnay (1694-1774), chirurgien, puis médecin à la cour de Louis XV, déclare à propos des barbiers : « *Leur nombre prodigieux engloutissait, ruinait, déshonorait la chirurgie*[68] ». Louis XV, le 23 avril 1743, fixe les nouvelles règles pour la communauté des chirurgiens de Paris. Il revient sur l'union de 1656 expliquant que l'école de chirurgie s'est avilie « *par le mélange d'une profession inférieure* » et qualifie au passage les barbiers de « *corps entier de sujets illettrés*[69] ». Ce ressentiment permet d'expliquer le changement radical opéré.

Dans le même temps, cette déclaration du 23 avril 1743 adjoint de façon définitive la profession de **barbier** à la communauté des **perruquiers** de Paris[70]. La dénomination complète de la profession de perruquier étant depuis l'édit de mars 1675 barbier-baigneur-étuviste-perruquier.

3.3.3. Les Collèges de chirurgie et l'enseignement

L'ancien Collège Saint-Côme situé dans l'Église Saint-Côme rue des Cordeliers, devenu trop exigu, Louis XVI ordonne par Lettres patentes en mai 1768, la construction de l'École royale de chirurgie sur l'emplacement de l'ancien Collège de Bourgogne. Le déménagement s'effectue véritablement en 1776.

Dans le même temps, le pouvoir royal soutient la construction des Collèges de chirurgie dans les villes de province. Trop de chirurgiens n'ont jamais obtenu leur

---

[66] BESOMBES A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire…*, *op. cit.*, p. 278.

[67] C'est-à-dire l'étude de la langue et de la littérature grecque et latine. Dictionnaire de français Larousse [en ligne]. [cité le 17 mars 2016]. Disponible sur: http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/humanit%C3%A9s/40626

[68] ROGER J. *Médecins chirurgiens et barbiers*. Paris : G. Steinheil ; 1894. p. 70.

[69] Des ESSARTS NT. *Dictionnaire universel de police*. Paris: chez Moutard ; 1786. p. 592.

[70] LE RAT DE MAGNITOT A, DELAMARRE H. *Dictionnaire de droit public et administratif*. Vol. 2. Paris : Joubert ; 1837. p. 167.

maîtrise et doivent leur libre exercice à leur réputation et au climat d'indulgence. D'autres encore obtiennent le titre après un apprentissage chez un maître mais sans aucun examen. Il est également facile d'intégrer une communauté rurale de chirurgiens, aux prétentions modestes, pour ensuite rejoindre la communauté d'une grande ville. Or, les exigences pour obtenir la maîtrise vont souvent décroissant suivant la taille de l'agglomération[71]. Le développement des Collèges de chirurgie entend imposer le **suivi d'une formation** et voir disparaître les « diplômes de complaisance ».

Dès 1699, le Roi décide de financer, par le Trésor royal, cinq « démonstrateurs » pour enseigner l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et l'art des opérations. Jamais encore l'administration et le pouvoir civil n'étaient intervenus auparavant dans le **financement de l'enseignement**[72]. Cet investissement marque le début de l'implication du pouvoir dans l'enseignement chirurgical. Celui-ci ira grandissant au cours du XVIIIe siècle. La fin du climat d'indulgence dans les admissions, une formation de plus en plus exigeante et un investissement financier des autorités dans l'enseignement contribuent à faire de ce siècle, le siècle d'or de la chirurgie en France. Elle jouit d'une grande réputation à travers toute l'Europe.

On peut penser qu'à la fin du XVIIIe siècle, suivant l'élan de la chirurgie, l'art dentaire aurait pu se dégager de l'empirisme, et avancer vers une réglementation. Mais, ce qui a mis cinq siècles à se bâtir sera balayé en deux ans par la Révolution.

3.4. La Révolution

3.4.1. Le début de la fin du système corporatiste

Les **corporations** ou communautés de métiers, qui ont gouverné les activités professionnelles sous l'Ancien Régime, vacillent face au mouvement libéral et au grondement révolutionnaire. La pratique régulière de l'art dentaire a pris place dans ce

---

[71] VIDAL F. Regards sur la législation chirurgicale au XVIIIe siècle. *Le Chirurgien-Dentiste de France.*, *op. cit.*, p. 43.
[72] *Ibid.*, p. 39.

système, avec la création des experts. Elle va une nouvelle fois être mise à mal.

- L'édit de 1776

Une première attaque est portée par Anne Robert Jacques Turgot (1727-1781), contrôleur général des finances de Louis XVI, en 1776. L'édit de Turgot supprime les maîtrises et les jurandes, interdit la formation d'associations ou d'assemblées de professionnels. Seule l'inscription sur un registre de police devient obligatoire pour exercer une profession. Bien qu'inaugurant une libéralisation sans précédent, l'édit de Turgot n'a pas le temps de produire d'actions immédiates. Il est **abrogé seulement six mois** après sa publication. Il attise cependant les débats qui rejettent le système corporatiste[73].

- La nuit du 4 août 1789

Pour calmer l'agitation populaire, l'Assemblée nationale constituante vote **l'abolition des privilèges** qui met fin à la société d'ordres. Les corporations deviennent incompatibles avec la société d'égalité naissante. Le système corporatiste étant lui-même générateur de hiérarchie, son abolition est votée en cette nuit du 4 août. Mais, le paragraphe sur l'abolition des corporations n'apparaîtra pas dans le décret d'application et son vote ne sera suivi d'aucune action[74].

3.4.2. Les Lois d'Allarde et Le Chapelier

Après ces tentatives non abouties, **le décret d'Allarde**[75] (du nom du député Pierre d'Allarde (1748-1809), son rapporteur), voté puis promulgué les **2 et 17 mars 1791, supprime définitivement les corporations**. Il abolit également les maîtrises et les jurandes.

---

[73] RAPELLI S. *Essai sur la nature des travailleurs indépendants français : une approche socioéconomique* [Thèse de doctorat]. [Orléans] : Université d'Orléans. Faculté de Droit d'Économie et de Gestion ; 2011. p.22.
[74] *Ibid.*, p. 23.
[75] Le texte rapporté par Pierre d'Allarde est un décret qui a valeur de loi. On parlera donc indifféremment de décret d'Allarde ou de loi d'Allarde.

L'article VII est un bouleversement pour l'exercice de la médecine et de toutes ses branches, dont l'art dentaire :

> « *A compter du 1er avril prochain, il sera libre à toute personne de faire tel négoce ou d'exercer telle profession, art ou métier qu'elle trouvera bon ; mais elle sera tenue de se pourvoir auparavant d'une patente, d'en acquitter le prix suivant les taux ci-après déterminés et de se conformer aux règlements de police qui sont ou pourront être faits.*»

Pierre d'Allarde institue donc une taxe professionnelle, **la patente**, comme unique impôt et unique condition à la pratique d'une profession.

On ne peut dissocier la loi d'Allarde de la **loi Le Chapelier** promulguée 3 mois plus tard le **14 juin 1791**. Elle durcit le ton, suite à l'inquiétude des députés apprenant que se tiennent encore des assemblées professionnelles. Pour éviter la reconstitution des anciennes corporations, elle introduit des amendes et des peines de prison pour les contrevenants (article VI). Dans son discours précédant la loi, Isaac Le Chapelier (1754-1794), député de Bretagne et membre du club des jacobins[76], réaffirme :

> « *Il ne doit pas être permis aux citoyens de certaines professions de s'assembler pour leurs prétendus intérêts communs ; il n'y a plus de corporation dans l'État ; il n'y a plus que l'intérêt particulier de chaque individu, et l'intérêt général*[77] ».

La loi empêche dès lors toute association destinée à défendre les droits professionnels. Elle énonce **l'interdiction des syndicats** (articles I à III) et des actions collectives (articles IV et V). Les organisations professionnelles, suivant la philosophie révolutionnaire, représentent le modèle à détruire plutôt qu'à reconstituer[78]. Ces deux

---

[76] Les jacobins défendent la souveraineté populaire, la république démocratique et l'unité de la nation. Ils s'opposent aux différentes formes de communautarisme. Cette pensée transparaît largement dans la loi portée par Le Chapelier.

[77] BUCHEZ PJB, ROUX PC. *Histoire parlementaire de la révolution française ou Journal des assemblées nationales, depuis 1789 jusqu'en 1815*. Tome dixième. Paris : Paulin ; 1834. p. 194

[78] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle*. Paris: L'Harmattan ; 2009.

lois, lourdes de conséquences, actent qu'aucun intérêt, sinon celui de la nation, ne doit entraver la liberté individuelle. L'exercice de chaque profession, et donc des professions de santé, devient libre pour tout citoyen, à la condition de payer la patente.

3.4.3. La fin des Universités

La loi Le Chapelier est complétée par un décret du **18 août 1792** qui supprime les Universités, les Facultés et les corporations savantes (dont l'Académie de chirurgie)[79]. L'enseignement de la médecine n'a plus cours entre 1792 et 1794. Il n'y a plus de réception régulière de médecins, ni de chirurgiens. Aucun diplôme de médecin ne sera délivré jusqu'en 1803[80]. Il faudra attendre la création des écoles de santé par la **loi du 14 frimaire an III** (4 décembre 1794), pour que l'exercice d'une profession médicale, soit à nouveau conditionné par des études, sanctionné par l'obtention d'un diplôme. Ça sera celui d'officier de santé.

3.4.4. Vers la suprématie des médecins

Félix Vicq d'Azyr (1748-1794), médecin et secrétaire général de la Société royale de médecine, est chargé de présenter, à l'Assemblée nationale, un rapport sur la réforme de l'enseignement, et de la pratique de la médecine, alors que gronde encore la Révolution. La Société royale de médecine manifeste dès 1789 la volonté de réformer la médecine en profondeur. Le cœur du travail de Vicq d'Azyr est le « *Projet de la nouvelle constitution pour la médecine* ». Il s'en dégage une affirmation de la suprématie des médecins, en particulier sur leurs vieux rivaux chirurgiens, et la volonté d'**unifier toutes les composantes des arts de guérir**[81]. Rien de concret n'aboutira, mais le ton est donné. Les médecins comptent intégrer ce qui reste de Saint-Côme. Ils n'ont que faire des anciens experts pour les dents. Quand ce n'est pas à l'infirmier qu'on délègue les soins dentaires dans les hôpitaux, on estime qu'ils sont, par leur

---

p. 28.

[79] BESOMBES A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire…*, *op. cit.*, p. 279.

[80] SIONNEAU S. *Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire.*, *op. cit.*, p. 69.

[81] VIDAL F, CARON P. La loi du 14 frimaire an III. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 18 janvier 1990 ; (502) :18-24.

facilité, du domaine de tout médecin[82]. Malgré le ton dédaigneux, il s'agit bien pour les médecins, après la suppression des corporations de chirurgiens, de récupérer au sein de la médecine les activités des anciens experts dentistes, des oculistes et des lithotomistes. Envisager cette posture permet d'appréhender la grande loi à venir du 19 ventôse an XI et ses conséquences pour l'art dentaire.

3.4.5. La loi du 14 frimaire an III

Les guerres dans lesquelles est entraînée la France révolutionnaire, puis napoléonienne, réclament des médecins et des chirurgiens. Il faut soigner les blessés, mais aussi remplacer les praticiens tombés sur le champ de bataille. La **loi du 14 frimaire an III** (4 décembre 1794) a pour but de pourvoir rapidement les armées en personnel soignant.

La loi du 14 frimaire an III est portée par **Antoine François Fourcroy** (1755-1809). Fourcroy obtient le titre de docteur à la Faculté de médecine de Paris en 1780. Nommé membre de la Société royale de médecine cette même année, il devient membre de l'Académie des sciences en 1785. En 1792, il est élu député suppléant de Paris à la Convention nationale. Entré au Comité d'Instruction publique en juillet 1794, il propose rapidement de réformer l'enseignement de la médecine. Il reprend certaines propositions inabouties de son maître, Félix Vicq d'Azyr, comme fusionner médecine et chirurgie, et milite pour la création de trois écoles :

> « *Il sera établi une école de santé à Paris, à Montpellier et à Strasbourg ; ces trois écoles seront destinées à former des officiers de santé pour le service des hôpitaux, et spécialement des hôpitaux militaires et de marine*[83]. »

L'**enseignement pratique** y occupe une place inédite et importante. Quand Napoléon Bonaparte (1769-1821) arrive au pouvoir, il nomme Fourcroy au poste de conseiller d'État, en décembre 1799, avant de lui confier la direction de l'Instruction publique le

---

[82] *Ibid.*, p. 22.
[83] DUVERGIER JB. *Collection complète des lois, décrets, ordonnances, règlements, avis du Conseil d'État*. Tome septième. Paris : A. Guyot et Scribe ; 1825. p. 425.

20 septembre 1802. Fourcroy s'attelle alors à l'ouverture de six écoles de médecine et d'écoles de pharmacie. Napoléon, qui, semble-t-il, ne l'appréciait guère, ne récompense pas de tous les honneurs le dévouement de son ministre et nomme Louis de Fontanes (1757-1821) Grand-Maître de l'Université, fonction qui semblait promise à Fourcroy. Celui-ci demeure cependant comme étant l'architecte de la mise en place de l'Université impériale et de la loi du 14 frimaire an III dont la portée est considérable : elle est à l'origine de l'enseignement hospitalo-universitaire[84].

*Figure 9 : **Antoine François Fourcroy** (1755-1809) d'après une lithographie de Zéphyrin Félix Jean Marius BELLIARD (source : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=anmpx15x1120).*

Au moment de la création des écoles de santé le besoin est tel qu'on promet que les « *élèves qui ne sont point favorisés par la fortune seront reçus gratuitement* ».
Étant donné que la loi n'apporte pas de précision sur les examens ou la réception des candidats, elle a pour conséquence de permettre à nombre d'empiriques exerçant librement, après la loi Le Chapelier, de se faire délivrer un diplôme. Qu'importe les facilités à obtenir un titre, qu'importe la médiocrité des candidats, l'armée réclame des soignants.

---

[84] RIAUD X. *Antoine François Fourcroy (1755-1809), médecin et comte d'Empire, réformateur et promoteur de l'enseignement hospitalo-universitaire en France* [en ligne]. [cité le 19 décembre 2016]. Disponible sur : http://www.histoire-medecine.fr/napoleon-et-la-medecine-article-antoine-francois-fourcroy.php

Dans le décret du 14 frimaire an III, *portant qu'il sera établi à Paris, à Strasbourg et à Montpellier, des écoles destinées à former des officiers de santé*, on peut lire, à l'article deux :

> « *Les bâtiments destinés jusqu'ici aux écoles de médecine et de chirurgie, dans les communes de Montpellier et de Strasbourg, seront consacrés à ces écoles. Celle de Paris sera placée dans le local de la ci-devant académie de chirurgie, auquel on réunira le ci-devant couvent des cordeliers*[85]. »

À Paris, les médecins prennent possession des bâtiments de l'Académie de chirurgie et du Collège de chirurgie dont l'ancien couvent des Cordeliers. Tout un symbole.

- En un coup d'œil-

- Les édits de 1699 créent les experts pour les dents : reconnaissance des praticiens, mais pas d'enseignement.
- Pierre Fauchard, en 1728, publie *Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents.*
- Un enseignement est donné aux experts à partir de 1768 dans les Collèges de chirurgie.
- La Révolution supprime les corporations, universités et facultés. L'exercice des professions médicales devient libre à la seule condition du paiement d'une patente.

[85] DUVERGIER JB. *Collection complète des lois, décrets, ordonnances, règlements, avis du Conseil d'État*. Tome septième. Paris : A. Guyot et Scribe ; 1825. p. 425.

4. Le XIXe siècle, la jurisprudence détermine l'exercice de la chirurgie dentaire

4.1. La loi du 19 ventôse an XI, « *relative à l'exercice de la médecine* »

4.1.1. Réorganiser la médecine

Antoine François **Fourcroy**, déjà instigateur de la loi du 14 frimaire an III, est également le rapporteur de la loi sur l'exercice de la médecine. Dans son *Exposé du projet de loi*, il décrit ainsi l'état des professions médicales en France, après le décret du 18 août 1792 :

> *« Il n'y a plus de réceptions régulières de médecins, ni de chirurgiens. L'anarchie la plus complète a pris la place de l'ancienne organisation. Ceux qui ont appris leur art se trouvent confondus avec ceux qui n'en ont pas la moindre notion.* (…) *L'empirisme le plus dangereux, le charlatanisme le plus éhonté, abusent partout de la crédulité et de la bonne foi. Aucune preuve de savoir et d'habileté n'est exigée*[86]*. »*

La loi votée le **19 ventôse an XI** (10 mars 1803) redéfinit l'exercice de la médecine après le tumulte de la Révolution. C'est elle qui régira l'ensemble des professions de santé jusqu'en **1892**.

L'article premier stipule : « *Nul ne pourra embrasser la profession de médecin, de chirurgien ou d'officier de santé, sans être examiné et reçu comme il sera prescrit par la présente loi* ». Elle oblige les candidats à passer un examen diplômant. Ce sont les écoles de médecine[87] qui délivrent le titre de docteur en médecine ou en chirurgie après quatre années d'études, terminées par cinq examens et la soutenance d'une thèse en français ou en latin. Le titre de docteur en chirurgie n'est plus délivré qu'à la demande du candidat, dans le cas où sa thèse de fin d'études traite d'un sujet de

---

[86] DE SALLE E. *Encyclopédie des sciences médicales, ou Traité général, méthodique et complet des diverses branches de l'art de guérir*. Paris : Bureau de l'Encyclopédie ; 1835. p. 292.

[87] Les écoles de médecine deviennent facultés de médecine par le décret impérial du 17 mars 1808. Antoine-François Fourcroy en est encore l'auteur.

thérapeutique chirurgicale[88].
Le Titre VI « Dispositions pénales » introduit, pour la première fois, la notion d'**exercice illégal de la médecine**. Il s'applique aussi à la chirurgie et à l'art des accouchements :

> « *Six mois après la publication de la présente loi, tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements, sans être sur les listes dont il est parlé aux articles 25, 26 et 34* (…) *sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.* »

Le Titre V traite du diplôme de **sage-femme**. La loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) a pour titre premier : « Organisation des **écoles de pharmacie** ».
L'art dentaire semble bien être le grand oublié de cette nouvelle législation.

4.1.2. Le cas des officiers de santé

Comme nous l'avons évoqué, la loi du 14 frimaire an III a, comme principal effet, la création d'officiers de santé, pour approvisionner en soignants les armées de la France en guerre. La loi du 19 ventôse précise leurs statuts. Leur admission est facilitée, la durée de leurs études, plus courtes que celles des docteurs. D'abord soignants des campagnes militaires, les officiers de santé deviennent les soignants des campagnes agricoles. Le citoyen Caret du Rhône, dans son discours sur le projet de loi devant le corps législatif, donne une explication pour le moins déconcertante : « *Les habitants des campagnes, ayant des mœurs plus pures que celles des villes, ont des maladies plus simples, qui exigent par cette raison moins d'instruction et moins d'apprêts*[89] ». Pour le rapporteur de la loi Fourcroy : « *Il fallait pourvoir à une autre nécessité plus pressante peut-être encore que celle de former et de recevoir des docteurs en médecine et en chirurgie. Les soins dus aux habitants des campagnes*[90]. »

---

[88] VIDAL F, CARON P, GRANIER D, MORGENSTERN H. Histoire d'un diplôme (10). *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 12 novembre 1992 ; (631) : 209-240.
[89] AUDIBRAN J. *L'Art du dentiste considéré chirurgicalement*. Paris : Chez l'auteur ; 1844. p. 22.
[90] FOURCROY AF. *Exposé des motifs du projet de loi sur l'exercice de la médecine du 19 ventôse an 11.* Tiré de DE SALLE E. *Encyclopédie des sciences médicales, ou Traité général, méthodique et complet des diverses branches de l'art de guérir*. Paris : Bureau de l'Encyclopédie ; 1835. 420 p.

Il fait bien sûr référence aux officiers de santé pour ce qui est de prodiguer des soins « aux habitants des campagnes ».

Si les docteurs sont obligatoirement reçus dans des écoles de médecine, pour les officiers de santé on instaure, dans chaque département, un jury composé de deux docteurs et d'un professeur d'une école de médecine pour juger de leur réception. Ils sont cantonnés, dans leur exercice, au département où ils ont été reçus. Ils sont également limités dans leurs compétences, car tenus de faire appel à un docteur dans le cas de grandes opérations. Restrictions techniques et géographiques, études plus courtes et réception par un jury, en font de véritables « sous-médecins ».

4.1.3. La loi du 19 ventôse : conséquences pour les dentistes

Un point est indiscutable. Cette loi fondamentale pour le monde médical en France ne fait **aucune mention des dentistes**, ni sous ce terme, ni sous un autre.
Est-ce un oubli spectaculaire ? Les dents, après la Révolution en France, ne font-elles plus partie du corps humain ? Plus sérieusement, on peut se demander si le législateur a considéré, sans juger utile de le préciser, que l'art dentaire faisait bien partie des arts de guérir et que, pour s'occuper des dents, il fallait implicitement être médecin, chirurgien ou officier de santé. Ou au contraire, a-t-il estimé que cette activité relevant plus d'une pratique **commerciale** que **médicale** se devait de demeurer libre, laissée à la concurrence. Deux interprétations vont dès lors, logiquement, s'affronter :

- La première est que la profession de dentiste est bien une profession médicale. La loi de ventôse lui est applicable **implicitement**. Les experts dentistes exerçant sans être officier de santé ou sans doctorat de médecine/chirurgie pratiquent donc illégalement et peuvent, à ce titre, être poursuivis.

- La seconde, bien sûr, défendue par les praticiens ne se justifiant que de la **patente**, s'appuie sur le fait qu'à aucun moment l'expert dentiste n'est mentionné dans la loi du 19 ventôse. De fait, elle ne peut leur être appliquée. Ils défendent ainsi leur droit à pratiquer sans diplôme.

Il en résulte que cinq siècles auront été nécessaires pour faire sortir une profession de

l'empirisme, du désordre et du charlatanisme dans lequel cette grave omission va la replonger. Cette lacune va attiser la zizanie dans le monde dentaire, jusqu'à la loi de 1892.

4.2. Qui exerce l'art dentaire au début de ce siècle ?

4.2.1. Les docteurs : médecins et chirurgiens.

Trois, puis six écoles de médecine, délivrent le diplôme de **docteur** dans les dispositions de la loi du 19 ventôse. Médecins et chirurgiens, rendus égaux par ce texte, ont la même légitimité à pratiquer l'art dentaire. Les diplômés d'avant 1792 sont eux aussi légitimes. La loi précise : « *Les docteurs en médecine et les chirurgiens reçus dans les anciennes facultés de médecine, les collèges de chirurgie et les communautés de chirurgiens, continueront d'avoir le droit d'exercer l'art de guérir, comme par le passé* ».
En 1880, on compte 10 dentistes docteurs en médecine et 12 officiers de santé[91].

4.2.2. Les experts pour les dents

Ils sont titrés selon les dispositions de l'édit royal de mai **1768**. Ils ont ainsi, **avant 1791**, bénéficié d'un enseignement et souvent fait leur apprentissage auprès d'un autre expert, ou d'un maître en chirurgie. La loi Le Chapelier de 1791 supprime les experts pour les dents. Déjà peu nombreux, leur nombre va décroître et cette catégorie de praticiens va disparaître. Ils ont pu continuer à exercer, en restant épargnés par les affaires du début du siècle.

4.2.3. Les praticiens des maisons royales – les dentistes brevetés

Sous l'Ancien Régime, le roi et les princes du sang ont le pouvoir de nommer des praticiens dépourvus de tout diplôme de Faculté de médecine ou de Collège de chirurgie. Ils pratiquent librement leur art au service de leur protecteur. Cette fonction

---

[91] VIDAL F, CARON P, GRANIER D, MORGENSTERN H. Histoire d'un diplôme (9). *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 8 octobre 1992 ; (626). p. 194.

tient lieu de diplôme ou de lettre. Ces praticiens se présentent alors comme « brevetés » de telle ou telle maison. Certains se prévalent de l'attestation délivrée par un membre d'une prestigieuse famille qu'ils n'ont pourtant soigné qu'une seule fois. D'autres peuvent acheter fort cher une charge afin de soigner un membre d'une famille princière[92]. Curieusement, ce privilège des maisons royales fait de leurs dentistes **les premiers à posséder un titre officiel**[93] (ceci avant les experts). On les retrouve dans le corps social à la chute de l'Ancien Régime où leur titre pompeux est du plus bel effet, surtout en l'absence de diplôme officiel. Joseph Audibran, qui se fera remarquer par sa virulence contre les dentistes exerçant sans diplôme, se présente d'ailleurs lui-même comme breveté du roi.

4.2.4. Les officiers de santé

Ils ont bénéficié d'une formation médicale, certes concise, mais qui fait d'eux des **praticiens diplômés**. Cette qualité prendra toute son importance dans les procès à venir contre des dentistes dépourvus de titres. Notons toutefois que certains officiers dentistes ont été reçus entre les lois du 14 frimaire et du 19 ventôse, dans une période où le besoin en praticiens a entraîné une grande indulgence, et facilité les admissions. Certains charlatans opportunistes et peu scrupuleux ont très probablement bénéficié de ces complaisances, d'autant plus facilement que l'administration a beaucoup œuvré pour légitimer ceux que l'on était déjà contraint de consulter, en particulier dans les campagnes.

4.2.5. Les dentistes patentés

Ils ne peuvent justifier d'aucune formation et n'ont souvent, pour seul titre, que la patente instaurée en 1791 par la loi d'Allarde. Cette simple **taxe** permet à des empiriques ignorants et malhabiles d'exercer le métier. Néanmoins, les dentistes patentés compteront parmi eux des praticiens curieux et compétents. En hommes

---

[92] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle*., *op. cit*., p. 16.
[93] VIDAL F. L'Édit royal de mai 1699 - une date capitale pour l'odontologie. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 3 septembre 1981 ; (123) : 25-37.

d'affaires avisés, ils bâtiront de véritables fortunes. Ce succès financier contribuera largement à attirer sur eux les foudres de leurs confrères diplômés.

4.2.6. Les dentistes « étrangers »

Si certains dentistes affichent des diplômes d'écoles étrangères, ils ne sont pas forcément eux-mêmes étrangers. Des Français vont ainsi étudier aux États-Unis où la première école dentaire au monde ouvre à **Baltimore en 1839**[94].
Le Baltimore College of Dental Surgery reçoit l'agrément lui conférant une existence légale le 6 mars 1840 et quatre étudiants de la première promotion sont diplômés après seize semaines d'étude[95]. Le premier journal dentaire professionnel, *The American Journal of Dental Science,* est publié aux États-Unis cette même année.

Figure 10 : Le ***Baltimore College of Dental Surgery*** *(source: d'après* The American Journal of Dental Science*, 1897).*

Les dentistes américains rencontrent un vif succès, particulièrement auprès de la clientèle parisienne fortunée. Pourtant, la valeur des diplômes étrangers est souvent contestable, un grand nombre pouvant être achetés sur place ou pire, être de pures inventions commerciales pour appâter le client.

---

[94] LOYENET JF. *Les dentistes américains à Paris au XIXe siècle* [en ligne]. [cité le 24 mars 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol2/art09/article.htm
[95] BERTRAND M. *William TG Morton et Horace Wells : deux chirurgiens-dentistes, deux figures marquantes de l'anesthésiologie* [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université Henri Poincaré. Faculté de chirurgie dentaire ; 2010. 116 p.

4.2.7. Les écoles de santé

Elles sont créées par la loi du 14 frimaire an III. Aucun enseignement de la thérapeutique dentaire n'y est donné. Les écoles de santé **deviennent des facultés de médecine en 1808**. Face aux sollicitations pour un enseignement dentaire, la réponse des ministres successifs sera en substance toujours la même : médecins, chirurgiens et officiers de santé sont tout à fait à même de répondre aux besoins des malades[96].

4.3. Les procès

4.3.1. Les procès de Marie Delpeuch

Fille, petite fille et femme de dentiste, **Marie Delpeuch** souhaite, après le décès de son mari, poursuivre son activité professionnelle. Elle prend **une patente** et exerce depuis 1816 avec « les autorisations des préfets du Lot et de la Corrèze[97] ». En effet, après la Révolution, c'est aux préfets de délivrer les autorisations officielles d'exercer.

En 1821, Marie Delpeuch est dénoncée comme exerçant sans diplôme. Le préfet de la Haute-Vienne demande à un jury médical d'examiner le cas. La réponse du jury est surprenante. Il se prononce pour l'interdiction d'exercer, s'appuyant sur une circulaire portant sur l'article 23 de **la loi du 19 ventôse an XI**[98]. Et le 4 avril 1821 le préfet prend un arrêté suivant l'avis du jury. Il interdit l'exercice de l'art dentaire à Marie Delpeuch **en vertu la loi du 19 ventôse**. Le préfet choisit donc d'appliquer cette loi à la profession de dentiste, bien que la question de l'art dentaire ne soit pas évoquée explicitement dans ce texte.
On aurait pu en rester là et cette décision aurait pu faire **jurisprudence** sur l'application de la loi du 19 ventôse aux dentistes. Mais, le caractère trempé de Mme Delpeuch

---

[96] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle*., *op. cit.*, p. 25.
[97] DELTOMBE X. Février 1827: Marie Delpeuch, femme dentiste. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 1 février 1996 ; (781) : 37-42.
[98] La circulaire stipule : « *L'exercice de l'art par les femmes* (…) *ne peut être, en aucune manière, autorisé par l'article dont il est question* » et Marie Delpeuch dénoncée à l'origine pour son absence de diplôme se voit interdire l'exercice de la profession de dentiste au seul motif de son sexe !

devait avoir des conséquences dépassant ses velléités professionnelles. Ne tenant pas compte de l'arrêté, elle continue son activité. Cela finit de courroucer ses dénonciateurs et le jury médical dont elle bafoue ouvertement l'autorité. Marie Delpeuch se retrouve cette fois poursuivie devant le tribunal correctionnel de Limoges, mais celui-ci se déclare incompétent pour trancher sur cette affaire. L'appel est interjeté de cette décision par le procureur général. Il est renvoyé, au motif que les faits pour lesquels Mme Delpeuch est poursuivie ne rentrent dans aucune des dispositions pénales en vigueur. C'est finalement un **arrêt de la Cour de cassation** du **23 février 1827**[99] qui rejette l'ultime pourvoi du procureur général. Il donne définitivement raison à Marie Delpeuch, en **admettant l'absence de textes de loi règlementant la profession de dentiste**.

La Cour de cassation affirme :

- que l'art dentaire est libre ;
- qu'il n'est soumis à l'obtention d'aucun diplôme. Les dentistes patentés peuvent exercer comme les dentistes diplômés ;
- que les femmes peuvent exercer la profession de chirurgien-dentiste.

C'est donc une éclatante victoire pour Marie Delpeuch, mais un coup terrible pour toute une profession à qui on confirme que la loi relative à l'exercice de la médecine ne lui est pas applicable. Fourcroy proclamait pourtant : « *Il enjoint de n'admettre à l'exercice de l'art de guérir, que les sujets qui feront preuve d'une étude solide de cet art* ». Si Marie Delpeuch a pu faire la preuve d'une étude solide de son art, le verdict qui lui est rendu autorise des individus qui n'ont pas cette qualité à pratiquer librement.

J.B. Duvergier, avocat, annote ainsi le premier article de la loi sur l'exercice de la médecine : « *Cette disposition n'est pas applicable à la profession de dentiste. L'exercice de cette profession n'est assujetti à l'obtention d'aucun diplôme, certificat ou lettre de réception*[100]. » Et il cite l'arrêt de la Cour de cassation du 23 février 1827.

---

[99] DELTOMBE X. Février 1827 : Marie Delpeuch, femme dentiste. *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 1 février 1996 ; (781) : 37-42.
[100] DUVERGIER JB. *Collection complète des lois, décrets, ordonnances, règlements, avis du Conseil d'État Volume quatorzième*. Paris : A. Guyot et Scribe ; 1836. p. 12.

4.3.2. « La guerre des dentistes »

Une assemblée de praticiens **diplômés**, principalement officiers de santé, fonde le 7 mai 1845, à l'initiative de Joseph Audibran, la Société de chirurgie dentaire de Paris. L'objectif proclamé de cette association est la défense de l'honneur et des intérêts de la profession de dentiste. Elle prône pour cela un exercice réservé aux seuls diplômés (médecins, chirurgiens et officiers de santé), rejetant violemment les charlatans, « artisans », mais aussi les dentistes patentés.

La création de la société de chirurgie dentaire de Paris précède l'action en justice qu'Audibran et ses associés décident de mener contre quatre dentistes **patentés**. En réalité, c'est moins l'absence de diplôme de ces quatre praticiens que leur réussite financière, à grand renfort de publicité, qu'attaque la société. De même, c'est moins un encadrement des pratiques, que le profit et le monopole de l'exercice de l'art dentaire qui anime cette action. Ces arguments sont repris par la défense.

Figure 11 : ***William Rogers*** *(source : d'après ROGERS W.* La buccomancie. *Paris : Baillère ; 1851).*

William Rogers[101] (1818-1852) est un des quatre patentés mis en cause. Il est né à Amsterdam et a effectué un apprentissage auprès d'un dentiste anglais. Il s'installe à Paris, vers les années 1840 et rencontre, grâce à son savoir-faire et à l'usage intensif de la publicité, un grand succès auprès de la bourgeoisie fortunée[102]. Attaqué pour exercice illégal de la médecine, Rogers est condamné en première instance, puis en appel. Mais, loin d'être impressionnable et sûr de son bon droit, il se pourvoit en cassation. Et vingt ans après le procès Delpeuch, la justice donne une nouvelle fois raison à la défense. **L'arrêt de la Cour de cassation du 25 juin 1846** énonce : « *La loi du 19 ventôse an XI, relative à l'exercice de la médecine, passe sous silence la profession de dentiste* », ce qui confirme et détermine la

[101] Son vrai nom est Benjamin Cohen. Il prend sans doute le pseudonyme de William Rogers pour profiter du succès des praticiens étrangers anglais et américain, et échapper à un climat antisémite préjudiciable aux affaires.
[102] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, pp. 40-43.

jurisprudence de la profession en France pour cinquante années de plus[103]. La Société de chirurgie dentaire de Paris ne réussit pas à surmonter ce cuisant revers et doit se dissoudre peu de temps après. L'art dentaire demeure libre d'être exercé par chacun, sans diplôme, au grand dam d'Audibran et de ses anciens cosociétaires.

4.3.3. Les revendications des médecins stomatologistes[104]

La réussite financière de simples dentistes patentés et le vide laissé par la loi du 19 ventôse motivent, sans doute, certains médecins à revendiquer le **monopole de l'exercice de l'art dentaire**. D'abord intégrés à ce projet, les officiers de santé sont évincés par des médecins défendant leur doctorat comme seul diplôme valable pour exercer. Cette partition de la profession médicale en deux classes, ayant pourtant en commun la qualité d'être diplômées, fragilise ce nouveau mouvement. Certains chirurgiens s'opposent également à cette tentative d'enlèvement. Ils sont rejoints par des dentistes maintenant bien implantés dans la société, dont les techniques deviennent toujours plus perfectionnées. Ils bénéficient en effet du formidable élan scientifique et technologique du XIXe siècle, qui voit apparaître ou se perfectionner, pour ce qui est du dentaire, les céramiques, les instruments rotatifs, l'amalgame, l'aurification, et bien sur l'anesthésie. La double découverte de l'**anesthésie** par inhalation, du protoxyde d'azote en 1844 par Horace Wells et de l'éther sulfurique en 1846 par William Thomas Green Morton, tous deux dentistes américains, en plus de représenter une avancée médicale considérable pour les dentistes, les médecins et les patients, est un remarquable témoin de cette émulation[105].
Le siècle de la révolution industrielle profite aussi aux dentistes et l'arracheur de dents en place publique semble définitivement appartenir au passé.

---

[103] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle*., *op. cit*., p. 51.
[104] Edmond Andrieu dans l'avant-propos de son *Traité complet de stomatologie* de 1868 explique : « *Nous désignons sous le nom de stomatologie la partie de l'art médical qui comprend l'étude de la bouche et de ses maladies, et sous celui de stomatologiste, le médecin qui se livre spécialement à cette étude.* » L'ouvrage est le premier en France à traiter de la stomatologie et à l'aborder comme une spécialité.
[105] La primauté de la découverte a été d'ailleurs source d'importantes controverses. Voir BERTRAND M. *William TG Morton et Horace Wells : deux chirurgiens-dentistes, deux figures marquantes de l'anesthésiologie* [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université Henri Poincaré. Faculté de chirurgie dentaire ; 2010. 116 p.

Dentistes à la réussite financière et sociale, chirurgiens, officiers de santé, tous comptent bien défendre leurs intérêts. Ils ont face à eux les **médecins** du mouvement stomatologique, défenseurs du **doctorat en médecine**. Emile Magitot (1833-1897), médecin, membre de l'Académie nationale de médecine, en sera le chef de file. Il fonde la Société de stomatologie de Paris, le 6 février 1888[106]. Le grand projet de Magitot rencontre pourtant des réticences, même parmi les médecins. Ceux-ci voient d'un mauvais œil une organisation officielle des spécialités médicales qui risqueraient de rogner leur champ d'activité potentielle et de limiter leurs compétences[107]. La stomatologie ne devait être reconnue spécialité médicale qu'après la Deuxième Guerre mondiale.

Certes, la loi de ventôse par son silence permet à nombre de praticiens, aux intentions plus ou moins nobles, de revendiquer le monopole de l'art dentaire, mais la réussite éclatante de dentistes dépourvus de diplômes a sûrement attisé les convoitises.

4.4. Les projets de loi Salvandy et Le Fort

4.4.1. Le projet Salvandy

Narcisse-Achille de Salvandy (1795-1856), ministre de l'Instruction publique, présente, en 1847, le *Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine, et de la pharmacie.* Le projet est ambitieux. Il a pour but de régler l'exercice de la médecine et de toutes les branches de l'art de guérir en France[108]. Il est fondé sur des rapports de commissions, notamment ceux de la Faculté de médecine qui soutient que « *l'art dentaire est une partie de la chirurgie dont l'exercice ressort à une profession libérale et non à un commerce*[109] ».

---

[106] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, p. 70.
[107] LEGENT F. *Une brève histoire de la stomatologie* [en ligne]. 2012 [cité le 11 mai 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/orl/i.php
[108] SALVANDY NA. *Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine et de la pharmacie, avec l'exposé des motifs*. Paris : V. Masson ; 1847. p. 6.
[109] BESOMBES A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : MARTIGNY M. *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, Tome 8., *op. cit.*, p. 284.

Le ministre de Salvandy garde comme base la loi du 19 ventôse an XI, mais, la jugeant d'« *un caractère essentiellement transitoire*[110] », il entend élaborer un texte plus moderne. Ce projet revêt une importance particulière pour les dentistes, car il propose, dès 1847, la création d'un « brevet spécial » pour deux professions assimilées à des **branches de la médecine** : dentiste et sage-femme. Le Titre V du projet de loi s'intitule *De l'exercice de la médecine* et contient les articles suivants :

> « - *Art. 34* : *La loi ne reconnaît pas d'autres professions spéciales, dans l'art médical, que celle de dentiste et de sage-femme.*
> - *Art. 35 : Nul ne peut exercer la profession de dentiste, s'il n'est docteur en médecine, ou s'il ne justifie d'un brevet spécial, délivré par une faculté ou par une école préparatoire*[111] ».

L'article 17 précise les conditions d'obtention de ce brevet de dentiste : deux années d'études dans une école préparatoire ou dans une faculté, ou un stage de quatre années chez un dentiste bien établi. Dans tous les cas, les candidats doivent subir deux examens spéciaux. L'article 49 déclare que seront punis de six mois à deux ans d'emprisonnement tous ceux qui exerceront la médecine ou l'une de ses branches, sans être pourvus au préalable d'un diplôme de docteur ou d'un brevet spécial qui leur donne le droit de l'exercer. La notion d'**exercice illégal de la profession de dentiste** est établie.

En 1847, l'art dentaire est donc tout proche de retrouver légalement une place dans la médecine, quand l'histoire de France entrave, une nouvelle fois, sa course vertueuse. Le projet de loi est bien adopté par la Chambre des Pairs, mais la Révolution de 1848[112] en **empêche la promulgation** et retarde d'un demi-siècle toute législation. La

---

[110] SALVANDY NA. *Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine et de la pharmacie, avec l'exposé des motifs*., *op. cit.*, p. 6.
[111] La Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires - 1847, série 3, n° 02 [en ligne]. [cité le 9 juillet 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?p=545&cote=90182x1847x02&do=page
[112] Louis-Philippe d'Orléans (1773-1850), roi des Français de 1830 à 1848, doit abdiquer après la révolution de février 1848 qui voit la proclamation de la Deuxième République.

profession doit ainsi continuer à être exerçable par tous, en étant soumise, en cas de conflit devant la justice, au droit commun[113].

4.4.2. Le projet Le Fort

En 1879, Jules Ferry (1832-1893), ministre de l'Instruction publique, soumet à la Faculté de médecine de Paris un projet de loi concernant les dentistes, connu sous le nom de son rapporteur, le chirurgien Léon Le Fort. Ce projet fait suite à une pétition d'Edmond Andrieu, médecin-dentiste, stomatologiste convaincu et défenseur, dans un premier temps, du **doctorat en médecine** obligatoire pour exercer l'art dentaire. Cette position se fait sentir dans le projet. Les deux questions centrales soumises à l'avis de la Faculté de médecine concernent la nécessité d'un examen sanctionnant un diplôme pour exercer la profession de dentiste et l'astreinte des postulants à un stage professionnel. L'ambition est double. Une formation **largement médicale**, mais également **pratique** par *« deux années de stage, soit chez un dentiste, soit dans une école d'odontologie* ».

Ce projet, très exigeant pour les futurs dentistes, va jusqu'à leur imposer, pour exercer, des compétences dépassant celles d'un docteur en médecine[114]. De plus, le diplôme de dentiste devient le seul à permettre cette activité, ce qui de fait l'interdit aux médecins. Les critiques sont vives et la médicalisation de l'art dentaire ne semble satisfaire personne :
-ni les médecins, craignant de voir leur champ de compétences réduit par un diplôme leur ôtant le droit de pratiquer une partie de la médecine ;
-ni les dentistes, particulièrement les jeunes diplômés, à qui une clause rétroactive impose de se soumettre à des examens effectués au sein d'une Faculté de médecine.

La question de la réglementation de la chirurgie dentaire suscite donc un débat avec en toile de fond la mise en place d'un diplôme. Un diplôme se délivrant généralement suite à un enseignement, la création d'écoles va immanquablement se poser et animer

---

[113] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, p. 61.
[114] VIDAL F, CARON P, GRANIER D, MORGENSTERN H. Histoire d'un diplôme (9). *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 8 octobre 1992 ; (626). p. 193.

les passions. L'ouverture des deux premières écoles dentaires en France est un chapitre de l'histoire de notre profession indissociable de deux personnages aux conceptions radicalement différentes : Edmond Andrieu (1833-1889) et Charles Godon (1854-1923).

4.5. Les deux écoles dentaires de Paris

4.5.1. L'École odontotechnique de Paris

Edmond Andrieu, que nous avons découvert par sa pétition adressée à Jules Ferry, devient président en 1879 de la **chambre syndicale de l'Art dentaire** créée la même année. L'opinion d'Andrieu est initialement celle qu'il fait valoir au ministre : doctorat en médecine obligatoire pour les dentistes, diplôme d'État. Il sera contraint de faire volte-face pour des raisons précédemment évoquées (opposition des médecins à faire émerger une spécialité). Même modérées, les positions de la chambre syndicale d'Andrieu entraînent des démissions chez ses membres, dont celle de Charles Godon.

*Figure 12 : **Edmond Andrieu** (source : SFHAD [en ligne] http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt12.htm).*

L'émulation de cette assemblée professionnelle fait qu'elle se penche sur l'épineuse question de la règlementation de la profession. Entre alors en considération la nécessité d'un diplôme et d'une école. Un projet est avancé. Il propose de sanctionner des études spéciales par un diplôme d'État après examen passé devant la **Faculté de médecine**. La formation aurait lieu dans une école régie sous le **contrôle de l'État**[115]. Le caractère conservateur d'Edmond Andrieu transparaît, tout comme son attachement à une formation professionnelle à caractère essentiellement **médical**. La chambre syndicale acquise aux idées de son président approuve cette proposition par un vote le 13 janvier 1880. Andrieu entend faire avancer ses projets avec l'assentiment des institutions.

[115] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, p. 96.

*Figure 13 : **L'École odontotechnique**, rue Garancière (source :* SFHAD *[en ligne] http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt12.htm).*

Suivant la doctrine stomatologiste, Andrieu veut faire entrer la formation dentaire dans le cadre médical et attend la promulgation d'une grande loi sur la médecine qui semble imminente. Mais, les renversements de ministères retardent le vote de cette loi et finissent par lasser la chambre syndicale qui décide finalement de ne plus attendre pour ouvrir une école. Le **7 janvier 1884**, est donc créée l'École dentaire de France. N'étant en réalité pas un organisme d'État, elle doit changer son nom et devient **l'École odontotechnique**. Elle se situe 3, rue de l'Abbaye et déménagera rue Garancière en 1900. Elle est aujourd'hui la Faculté de chirurgie dentaire de Paris VII[116].

4.5.2. L'École dentaire de Paris

Les membres démissionnaires de la chambre syndicale de l'art dentaire, avec à leur tête **Charles Godon** et Emmanuel Lecaudey, fondent **le Cercle des dentistes de Paris** en avril 1879, avec la volonté de mettre en place au plus vite une école dentaire. De fait, l'orientation qu'ils comptent donner à cette école se trouve en opposition avec les positions de la chambre syndicale. Godon et ses associés défendent le principe d'une **école libre**, délivrant ses propres certificats d'aptitude et garantissant une profession indépendante (indépendante de la Faculté de médecine).

[116] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, pp. 96. 119.

Liberté de l'enseignement et liberté d'exercice. Le Cercle de dentistes de Paris, profondément libéral, ne saurait mieux contraster avec la ligne d'Andrieu et de la chambre syndicale. Le 4 décembre 1879, Charles Godon dépose au Cercle des dentistes de Paris *le projet de fondation d'une école professionnelle libre de chirurgie et de prothèse dentaire*[117]. Moins d'un an plus tard, la première école dentaire en France, **l'École dentaire de Paris**, voit le jour. Elle est inaugurée le 13 novembre 1880. Les cours commencent le lundi suivant, le 15 novembre, avec 45 élèves[118]. Installée d'abord 23, rue Richer, au Cercle des dentistes de Paris, l'école déménage deux fois avant de s'établir au 45, rue de la Tour d'Auvergne en 1898. Elle deviendra la Faculté de chirurgie dentaire de Paris V (Montrouge).

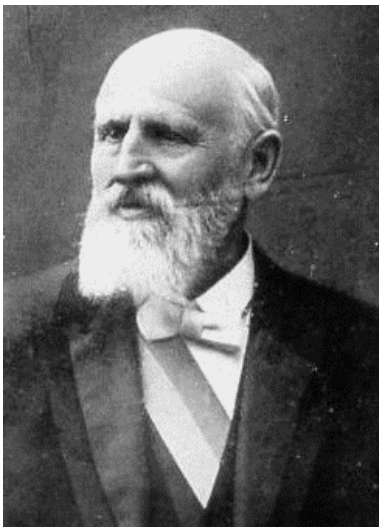

*Figure 14 : **Charles Godon**, membre fondateur de l'école dentaire de Paris en 1880 (source :* SFHAD *[en ligne] http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab_txt11.htm).*

Si les inimitiés, du moins les divergences, sont à l'origine de la création de deux écoles dentaires à Paris consécutivement, il est maintenant admis que cela a créé une émulation qui a été profitable non seulement à chacune des deux écoles, mais sûrement aussi à la profession. Elles sont d'ailleurs toutes deux reconnues d'utilité publique en 1892.

À partir du 22 septembre 1965, l'État prend en charge par décret la formation des chirurgiens-dentistes. Les écoles dentaires libres, dont l'École dentaire de Paris et l'École odontotechnique de Paris ont été les pionnières, deviennent les Écoles nationales de chirurgie dentaire. En 1970 ces écoles nationales intègrent officiellement l'université et prennent le nom de **Facultés de chirurgie dentaire**, aussi dénommées Unités d'enseignement et de recherche (UER) de chirurgie dentaire. Une nouvelle

---

[117] VIDAL F, CARON P, GRANIER D, MORGENSTERN H. Histoire d'un diplôme (9). *Le Chirurgien-Dentiste de France*. 8 octobre 1992 ; (626). p. 201.

[118] BESOMBES A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : MARTIGNY M. *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire,* Tome 8., *op. cit.*, p. 285.

réforme des études supérieures, en 1984, remplace les UER par les **Unités de formation et de recherche** (**UFR)** que nous connaissons aujourd'hui[119].

4.6. La Loi Brouardel du 30 novembre 1892

4.6.1. Paul Brouardel

Paul Brouardel (1837-1906) est un médecin diplômé de la Faculté de médecine de Paris. Il y soutient sa thèse en 1865. En 1879, il est nommé professeur de médecine légale, son domaine de prédilection. Il en transforme l'enseignement et le fait progresser tout au long de sa carrière[120].

Figure 15 : ***Paul Brouardel*** *(source : d'après CORLIEU A.* Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894*). Alcan, J. - B. Baillière, Doin, Masson; 1896).*

Il est élu membre de l'Académie de médecine en 1880, président du Comité consultatif d'hygiène en 1884, membre libre de l'Académie des sciences en 1892. Il est nommé **doyen de la Faculté de médecine de Paris** en décembre 1887 et il le reste jusqu'en décembre 1901, date où il devient doyen honoraire de la Faculté. Il adhère très tôt aux théories de Pasteur et se consacre à la contagion, à l'asepsie et aux maladies évitables. Son œuvre immense en **hygiène** et en **médecine légale** fait de lui un des grands médecins du XIXe siècle. Son travail de vingt ans pour élaborer un nouveau texte sur l'exercice de la médecine se conclut le 30 novembre 1892, par l'adoption d'une loi qu'il n'a pas cessé de défendre. Elle est communément appelée « Loi Brouardel ».

---

[119] LEGENT F. *Une brève histoire de la stomatologie* [en ligne]. 2012 [cité 11 mai 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/orl/i.php

[120] THOINOT L. La vie et l'œuvre de Paul Brouardel (1837-1906). Dans : *Brouardel P. Annales d'hygiène publique et de médecine légale*. Quatrième série. Tome sixième. Paris : JB. Baillière ; 1906. pp. 193-235.

4.6.2. La Loi Brouardel

Avant les réformes proposées par Paul Brouardel, l'exercice de la médecine en France était toujours régi par la loi du 19 ventôse an XI**. La loi du 30 novembre 1892** (Annexe 1) confère un diplôme aux chirurgiens-dentistes et met fin à un siècle de désordre. Cette loi est aussi motivée par l'urgence de mettre un terme à l'exercice illégal de la médecine encore très répandu dans les milieux soignants catholiques[121]. En voici les grandes dispositions :

- Disparition des officiers de santé ;
- Abolition du grade de docteur en chirurgie ;
- Droit de se constituer en association ou syndicat professionnel dans les conditions de la loi du 21 mars 1884 ;
- Création et aggravation des sanctions pour l'exercice illégal de la médecine, de la chirurgie, de l'art dentaire et de la pratique des accouchements.

La loi traite de l'exercice de la médecine, mais ne s'attache pas à réglementer l'organisation de son **enseignement**.

4.6.3. La Loi Brouardel concernant les dentistes

Cette loi qui **crée le diplôme de chirurgien-dentiste** est demeurée en vigueur jusqu'à la promulgation de la loi du 25 décembre 1971 qui a institué le doctorat en chirurgie dentaire. L'article II de la loi du 30 novembre 1892 énonce :

> « *Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré par le gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu après avis du conseil supérieur de l'instruction publique et d'examens subis devant un établissement supérieur médical de l'Etat*[122]*.* »

---

[121] MORGENSTERN H. *Les dentistes français au XIXe siècle.*, *op. cit.*, p. 154.
[122] Loi du 30 novembre 1892 publiée au *Journal Officiel* du jeudi 1^er^décembre 1892. p. 5749.

L'article XVI introduit la notion d'**exercice illégal de l'art dentaire**, en même temps que celle d'exercice illégal de la médecine. L'article XVIII précise que l'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 à 100 francs, la récidive peut conduire à un emprisonnement. L'usurpation du titre de dentiste est elle aussi punie selon l'article XIX.

Au moment de la promulgation de la loi, seules, deux écoles dentaires existent. En 1893, un décret fixe la durée des études à trois ans. Il faut attendre 1909 pour voir la durée portée à cinq ans, dont deux de « stage ». Le décret du 31 décembre 1894 prononce la validité des inscriptions prises dans les écoles dentaires en vue des examens d'État pour l'obtention du diplôme de chirurgien-dentiste.

- En un coup d'œil-

- La loi du 19 ventôse an XI (1803) qui organise la médecine après la Révolution ne fait aucune mention des dentistes.
- La jurisprudence confirme que cette loi ne leur est pas applicable et chacun peut exercer cette profession.
- La Loi Brouardel du 30 novembre 1892 crée le diplôme de chirurgien-dentiste et met fin à un siècle de désordre.
- Un enseignement est dispensé dans deux écoles dentaires parisiennes créées en 1880 et 1884.

Deuxième Partie :
De la gestation de l'Ordre des médecins à sa mise en place effective, de sa section dentaire à l'Ordre des chirurgiens-dentistes du 24 septembre 1945.

1. L'Ordre des médecins : un projet ancien

1.1. L'Ordre des avocats, premier ordre professionnel

Il est nécessaire d'aborder, même brièvement, l'Ordre des avocats, car il est le premier ordre professionnel en France. Il servira bien souvent d'élément de comparaison, de modèle aux autres organisations. Son influence se fait sentir quand sont élaborés les différents projets d'un Ordre des médecins. En témoigne l'*Étude sur la création d'un Ordre des médecins analogue à l'Ordre des avocats*, publiée par le docteur Hippolyte Sénac en 1886.

1.1.1. Les barreaux

En réalité, il n'y a pas un mais « des Ordres » des avocats. Ceci est rendu possible, car la profession est organisée en **barreaux** depuis l'Ancien Régime[123]. Le barreau, initialement la barre de fer ou de bois séparant l'audience des avocats et derrière laquelle ils plaident, désigne par la suite **l'ensemble des avocats** attachés à un **tribunal de grande instance (T.G.I.)**. Soulignons que le mot « Ordre » est fréquemment employé au singulier pour englober sous un seul terme les différents Ordres nationaux. C'est donc le barreau qui élit le **conseil de l'Ordre**, qui à son tour élit à sa tête un **bâtonnier**[124]. Il est ainsi appelé parce qu'il portait, à l'origine, le bâton à l'effigie du saint patron de la profession : saint Nicolas ou saint Yves. Précisons

---

[123] CNRTL, Centre national des ressources textuelles et lexicales. *Etymologie de BARREAU* [en ligne]. [cité le 7 juill 2016]. Disponible sur: http://www.cnrtl.fr/etymologie/barreau

[124] L'article 15, alinéas 2 et 4 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques énonce que « *chaque barreau est administré par un conseil de l'Ordre élu pour trois ans*. (…) *Il est présidé par un bâtonnier élu pour deux ans dans les mêmes conditions* ».

qu'aujourd'hui, ordre et barreau sont deux entités distinctes mais intimement liées. Le barreau est composé de tous les avocats en exercice auprès d'un même tribunal de grande instance[125] ; l'Ordre intègre en sus les avocats honoraires. La loi du 31 décembre 1971 a conféré la personnalité civile à chaque barreau, ce qui lui permet d'agir en justice, de posséder un patrimoine, ce qui n'est pas le cas de l'Ordre. On peut dire que l'Ordre est une émanation du barreau qui lui donne certaines missions[126]. On peut aussi le décrire comme son organe délibérant. La France compte à ce jour (en 2016) 173 tribunaux de grande instance et 164 barreaux. Cette différence s'explique par la faculté qu'ont les barreaux à se regrouper (article 15 de la loi du 31 décembre 1971). A ces 164 barreaux, sont rattachés 164 bâtonniers et autant de conseils de l'Ordre.

*Figure 16 : Sculpture en bois représentant **saint Yves** en robe d'avocat, (source : collection privée, photographie Olivier Maury).*

1.1.2. Une vénérable organisation

Certains aiment à le faire remonter au Bas-Empire romain et à l'empereur Justinien 1er (483-565), mais c'est indiscutablement sous le règne de **Louis XIV** que s'affirment, de façon claire, l'institution de l'Ordre des avocats et le rôle du bâtonnier. Cependant, l'encadrement de la profession en France est, on peut le deviner, encore plus ancien. Bien après que les Carolingiens aient abordé la question de l'organisation de la justice dans les capitulaires, c'est Philippe III le Hardi (1245-1285) qui initie véritablement la réglementation de l'activité des avocats. Par une ordonnance du 23 octobre 1274, il limite leurs honoraires et leur impose **un serment**. En cas de refus ou de parjure, l'avocat est puni de l'interdiction d'exercer[127]. En 1344, le parlement de Paris

---

[125] L'article 1 du décret n° 91-1197 du 27 novembre 1991 organisant la profession d'avocat énonce : « *les avocats établis près de chaque tribunal de grande instance forment un barreau* ».

[126] ORDRE DES AVOCATS DE PARIS. *Un peu d'histoire* [en ligne]. [cité le 12 juin 2016]. Disponible sur: http://www.avocatparis.org/entre-nous/culture/notre-histoire-commune/un-peu-dhistoire

[127] GAUDRY JAJ. *Histoire du barreau de Paris depuis son origine jusqu'à 1830*. Paris : A. Durand ; 1864. p. 90.

administre déjà très rigoureusement la profession. Il requiert des « valeurs », des conditions de moralité et de capacité avant l'admission de tout candidat.
Il prescrit la présentation au serment d'avocat et déjà **l'inscription au tableau**[128].

1.1.3. Aux origines du mot « Ordre »

Le mot français « ordre » est issu du latin « ordo » qui a comme signification « rang, rangée, distribution régulière ». Or, il est établi que, depuis l'arrêt du parlement de 1344, les avocats se répartissent en trois groupes : stagiaires, plaidants et consultants. Le costume de chacun est bien défini : stagiaires en manteau bleu, plaidants en violet, consultants en écarlate. De plus, au Palais, à la même période, les avocats sont divisés par **bancs**, chaque banc ayant la charge de désigner des députés pour assister un doyen[129]. Cette hiérarchie rigoureuse et le placement linéaire en bancs sont-ils à l'origine de l'utilisation du mot « ordo », qui deviendra « ordre » pour désigner la communauté des avocats ?

On est également tenté de penser que l'usage du terme « ordre » pour désigner une assemblée professionnelle, en premier lieu celle des avocats, a pu être emprunté aux **ordres de chevalerie** du XIVe siècle. Ces derniers découlant eux-mêmes des ordres **militaires** et **religieux** qui sont apparus et ont connu un développement rapide lors des croisades.
Quand Philippe IV le Bel (1285-1314) sédentarise le parlement[130], celui-ci est composé de gens d'armes et d'Église. En effet, à l'image des médecins, la majorité des avocats au Moyen Âge sont des clercs. Ce statut particulier leur confère privilèges et protection, et menace notamment d'excommunication qui aurait porté la main sur un avocat[131]. Des parallèles se retrouvent entre

*Figure 17 : **Avocat en robe** au XVIIe siècle (source: SUR B.* Une histoire des avocats en France*).*

[128] LE BAS P, LEMAÎTRE AF. *Dictionnaire encyclopédique de la France*. Tome 2. Paris : Firmin Didot frères ; 1840. p. 145.
[129] SUR B, SUR PO. *Une histoire des avocats en France*. Paris : Dalloz ; 2014. p. 27.
[130] Philippe II Auguste (1180-1223) oblige ce qui n'est alors qu'un conseil itinérant de seigneurs et de clercs, à se fixer à Paris à certaines dates. Philippe IV le Bel (1268-1314) instituera le parlement sédentaire au Palais, à côté du roi.
[131] SUR B, SUR PO. *Une histoire des avocats en France*., *op. cit*., Préface p. VI.

les usages des ordres religieux et ceux de la profession d'avocat. Ne prononce-t-on pas des vœux solennels au moment de rentrer dans un ordre chrétien, comme l'avocat prête son serment à partir de 1274 ?

Pour ce qui est de l'influence de la noblesse militaire, rappelons que le chevalier du XIVe siècle a le droit et le devoir de participer aux **cours, et affaires de justice** qu'administre le seigneur dont il est le vassal. Ainsi, se côtoient, après la sédentarisation du parlement, nobles et avocats. Ces derniers adoptent rapidement les coutumes et habits des chevaliers d'armes qui eux, désertent les palais de justice à mesure que la profession se développe. Les parallèles tels que « chevaliers en lois » se multiplient. « *Ils doivent et peuvent porter d'or, comme les chevaliers ; ils sont en droict escript appelés chevaliers-ès-loix*[132] ». Les avocats ont-ils repris les termes et codes de leurs nobles collègues pour jouir eux aussi du prestige dont bénéficiaient les chevaliers ? À moins qu'il se soit agi d'une manœuvre pour les assimiler subtilement aux chevaliers d'armes, alors seuls détenteurs du droit de prendre part à la justice. Quelles qu'en soient les raisons, ces parallèles vont, on peut le présumer, encourager l'analogie de vocabulaire.

C'est probablement à partir du XIVe siècle, par des influences dont on ne peut dégager avec exactitude une prépondérance, que la communauté des avocats est évoquée par le terme « ordo », ordre. Ajoutons, cette fois avec certitude, que le mot devient couramment employé aux XVIe et XVIIe siècles, car l'institution s'établit véritablement lors du règne du Roi-Soleil.

L'année **1661** voit la publication du premier règlement, ainsi que la première réunion du conseil de discipline de l'Ordre. Un arrêt du 17 juillet 1693 confirme le bâtonnier comme chef de l'Ordre[133]. Mais, née sous l'Ancien Régime, cette organisation subit gravement les tourments de la Révolution.

1.1.4. La (re)naissance de l'Ordre : 14 décembre 1810

---

[132] FOURNEL JF. *Histoire des avocats au parlement et au barreau de Paris*. Paris : Maradan ; 1813. p. 272.

[133] SUR B, SUR PO. *Une histoire des avocats en France.*, *op. cit.*, p. 81.

La loi du 16 août – 2 septembre 1790, votée par une Assemblée constituante, qui compte pourtant de nombreux avocats (dont le bâtonnier de l'Ordre du barreau de Paris), **supprime l'Ordre**, mais également le titre et la profession. Plaider devient accessible à tous, ce qui rappelle le sort que connaît le monde médical à la même période. La disparition des Ordres, organisations puissantes et autoritaires, précède logiquement l'abolition des corporations par la loi le Chapelier, comme nous l'avons vu précédemment.

La profession d'avocat est restaurée par la loi du 22 ventôse an XII (13 mars 1804) relative aux écoles de droit. Elle rétablit le nom et le tableau des avocats.
L'Ordre doit encore attendre six ans et le décret du **14 décembre 1810** pour renaître à son tour. C'est cette date qui est célébrée comme fondatrice de l'organisation professionnelle bien que cette « renaissance » soit largement assortie d'entraves. Les avocats ont en effet perdu, en grande partie, l'indépendance et la liberté dont ils jouissaient avant la Révolution. Ils ont obligation de mentionner les honoraires au pied des actes, interdiction de s'assembler et de faire grève. Conseil de l'Ordre et bâtonnier sont nommés par le Procureur général. En 1790, les avocats ont disparu sans mot dire, l'Empire les rétablit muselés[134].
Les chaines finiront de sauter grâce à l'ordonnance du **27 août 1830**, promulguée par le dernier roi des Français, Louis-Philippe Ier (1773-1850), et ceci moins de trois semaines après son intronisation. Si le décret du 14 décembre 1810 symbolise la naissance de l'Ordre dans sa forme moderne, l'ordonnance d'août 1830 marque véritablement le rétablissement de ses prérogatives et de son lustre d'antan. Ordres et bâtonniers vont prendre une importance croissante, apportant au barreau prestige, puissance et influence. Cela se ressent dès 1845, quand commence à poindre la question d'une organisation des professions médicales.

1.2. Le congrès médical de 1845

La première entreprise législative concrète visant à instaurer une organisation ordinale pour les médecins, même si le terme d' « ordre » n'est pas encore celui employé, date de 1847. Le texte présenté fait partie du *Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice*

[134] SUR B, SUR PO. *Une histoire des avocats en France*., *op. cit*., p. 186.

de la médecine et de la pharmacie, porté par le comte de Salvandy. Ce projet contient également les premières dispositions pour règlementer la profession de dentiste, après la Révolution [135]. Salvandy se base sur les travaux d'un **congrès de médecins** pour son élaboration.

1.2.1. Un évènement sans précédent

Durant les deux premières semaines du mois de **novembre 1845**, se déroule à l'Hôtel de ville de Paris, salle Saint-Jean, le Congrès médical de France. L'évènement est d'une ampleur inédite. Il rassemble deux mille médecins (sur les vingt mille environ que compte le pays), provinciaux et parisiens, mais aussi des officiers de santé, des pharmaciens et des vétérinaires[136]. Une dizaine de commissions doivent se pencher sur les différentes problématiques que rencontrent les médecins au milieu de ce siècle. Sont ainsi évoqués, leur rémunération, la médicalisation des campagnes, leur considération sociale et l'avenir des officiers de santé.

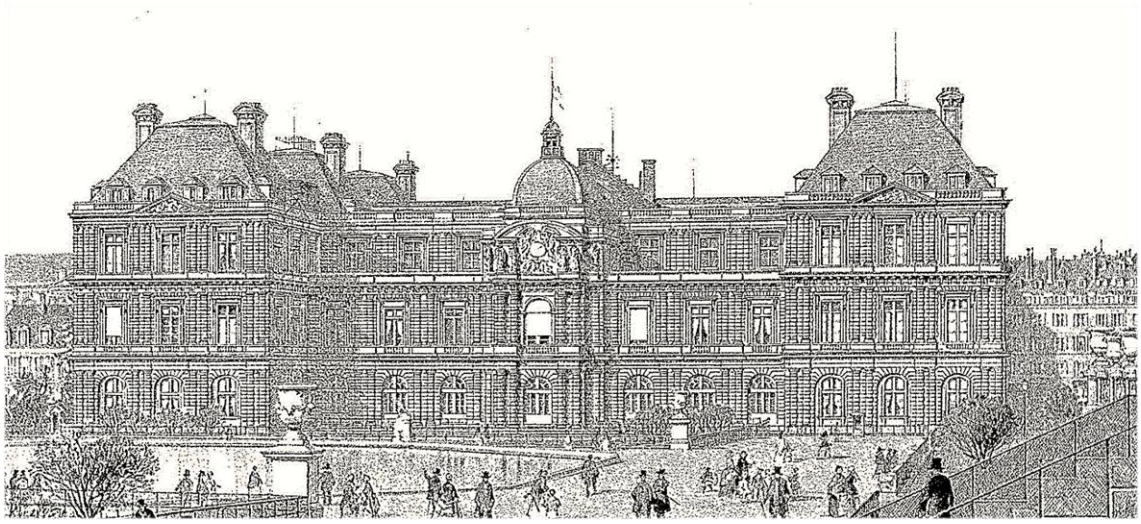

*Figure 18 : L'**Hôtel de ville de Paris**, tel que les médecins l'ont fréquenté en 1845, avant l'incendie de 1871 (source : d'après une lithographie de P. Benoist dans* Paris dans sa splendeur, *éditeur H. Charpentier (Paris), 1862).*

[135] Voir paragraphe 4.4.1., pages 63 et 64.
[136] BOURQUELOT L. Le congrès médical de France : défense d'une profession libérale sous la Monarchie de Juillet. *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*. 1979 ; 86 (2) : 301-312.

1.2.2. Le travail de la commission numéro 9

La commission numéro 9 est chargée des questions d'exercice illégal de la médecine, des médecins étrangers, de la limitation du nombre des médecins et des conseils de discipline. Sur ce dernier point, la question posée est la suivante : « *Quels seraient les avantages, quels seraient les inconvénients des conseils de discipline ? Quelle organisation, quelles attributions leur donner* [137] ? ». La commission numéro 9, par la voie du Docteur Cerise, son rapporteur, répond en proposant la création d'un **Collège médical**, par arrondissement (département), avec à sa tête un **Conseil médical**. Elle appelle de ses vœux « *l'institution de Conseils médicaux servant d'intermédiaire entre le corps médical et la société, entre le corps médical et chacun de ses membres, ayant à la fois des fonctions de protection et de moralisation*[138] ». L'idée est très semblable à celle d'une « institution ordinale médicale » même si au terme « conseil de l'Ordre », on préfère celui de « Conseil médical ». Le fait que les questions d'exercice illégal et des conseils de discipline soient traitées par la même commission n'est pas fortuit. La principale motivation à la création des Conseils médicaux est bien la lutte contre l'exercice illégal de la médecine, dont les médecins regrettent l'impunité.
Il s'agit également de mettre un terme à ce que le Dr Cerise appelle « le charlatanisme légal ». Il vise ici directement des médecins.
Le travail de la commission numéro 9 se concrétise par cette motion, adoptée par le Congrès :

> « *-Un Collège médical sera créé dans chaque arrondissement et comprendra tous les médecins domiciliés dans l'arrondissement.*
> *-Chaque Collège médical d'arrondissement élira tous les ans, à la majorité absolue des suffrages, un Conseil médical.*
> *- Le Conseil aura pour mission, d'une part de soutenir les droit du Corps médical et de ses membres, d'autre part de maintenir la dignité professionnelle.*

---

[137] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins*. Paris : Laboratoires Midy ; 1935. p. 18.
[138] Journal officiel du congrès médical en séance du 10 novembre 1845. Dans : *La Lancette française, Gazette des hôpitaux civils et militaires*. 15 novembre 1845 ; Tome VII (137) : 549-551.

- Le Conseil aura le pouvoir de prononcer (…) *cinq ordres de peines disciplinaires.* Parmi ces peines, la radiation temporaire ou absolue *« du tableau du Collège*[139] ».

- Les Collèges médicaux seront chargés de signaler aux procureurs du roi les individus qui exercent illégalement la médecine et d'en presser la poursuite. »

1.2.3. Le projet de loi

Le ministre Salvandy reprend les travaux des commissions du Congrès médical pour élaborer son projet de loi. Mais, le texte présenté à la Chambre des Pairs modifie quelque peu le rôle des Conseils médicaux. Ils sont traités dans les articles 47 et 48. Le ministre voyant en eux un contre-pouvoir incontrôlable, du moins hors de son contrôle, réduit drastiquement leurs prérogatives. Leur pouvoir disciplinaire est, par exemple, supprimé. Salvandy déclare à la Chambre : « *Plus tard, on pourra arriver à donner aux conseils plus d'extensions* ». Une manière de faire taire les dernières revendications[140] !

Figure 19 : ***Narcisse-Achille de Salvandy*** *en Grand maître de l'Université en 1846 (source : d'après une peinture de Paul Delaroche, musée du Louvre, Paris).*

Il a déjà défendu cette position (dans le discours d'exposé des motifs du projet de loi en février 1847) en comparant l'Ordre des avocats « *rassemblé dans quelques centres de population et de lumière* », qui n'exerce « *que sous les yeux et sous l'autorité d'un pouvoir plus grand, plus fort, plus auguste. Le tribunal* » à des Conseils médicaux qui « *seraient forcément livrés à eux-mêmes* » et auraient à juger des faits qui *« ne se passent pas à la clarté du jour : ils sont obscurs, incertains, contestés, difficiles à établir* »[141]. Faute d'arguments concrets, on notera le recours à de

---

[139] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins*. Paris : Laboratoires Midy ; 1935. p. 19.

[140] *La Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires*. - 1847, série 3, n° 02 p. 548 [en ligne]. [cité le 9 juillet 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?p=550&cote=90182x1847x02&do=page

[141] SALVANDY NA. *Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine et de la pharmacie, avec l'exposé des motifs*. Paris : V. Masson ; 1847. p. 23.

remarquables figures de style au service de la rhétorique comme l'antithèse et la répétition.
Les médecins vont d'ailleurs qualifier le projet de politique et lui reprocher de chercher à enchaîner une profession, jugée de grande influence sur la société.
Les Conseils ont encore la charge de dresser la liste des praticiens autorisés à exercer la médecine dans le département, mais il n'est plus fait mention de maintien de la dignité professionnelle. Nommés par le ministre de l'Instruction publique et non plus élus (rappelons-nous les avocats en 1810), les Conseils médicaux deviennent des exécutants dociles, outils statistiques, plus au service de l'administration qu'à celui de la profession. On est bien loin des vœux formulés par le Congrès de 1845. Mais, ce texte sur lequel les médecins font part de leurs critiques et de leur déception ne sera jamais mis en œuvre. Voté par la Chambre des Pairs au Palais du Luxembourg en juin 1847, la Révolution de février 1848 en empêche le vote par la chambre des députés et reporte à une date inconnue la création des Conseils de médecins.

Si les **Conseils médicaux** sont considérés comme les ébauches des Ordres médicaux, c'est l'esprit souhaité par le Congrès de novembre 1845 et non celui de la loi jamais promulguée de Salvandy qui s'en approche le plus. Même avorté, ce texte et son élaboration auront eu comme conséquences de renforcer une posture forte, qui marquera les discussions futures. L'organisation de la profession doit être voulue par ses membres et mise en place par eux.

1.3. Effervescence autour d'un projet d'Ordre des médecins

Entre 1847 et 1935, le projet d'un Ordre des médecins est au centre de nombreuses réflexions. Des syndicats médicaux, nouvellement créés, à l'Académie de médecine, en passant par les avocats, tous vont se positionner sur cette question devenue incontournable.

1.3.1. Adhésions au projet et textes adoptés

Suite aux vœux formulés par le congrès de 1845, les publications se multiplient, souvent favorables, parfois critiques. Revenons, sans être exhaustif, sur quelques annonces qui mettent en lumière l'engagement et l'intérêt que suscite le sujet.

- 25 novembre 1895 : L'**Union des syndicats médicaux** réunie en assemblée générale se prononce à l'unanimité en faveur de la création d'un « Ordre »[142].

- 1898 : Le ministre de l'Intérieur Louis Barthou (1862-1934) expose aux représentants de l'Union des syndicats médicaux, une proposition de loi visant à créer *un conseil de l'Ordre des médecins*[143].

- 24 juin 1923 : Le professeur de médecine de Bordeaux Henri Verger évoque pour la première fois, lors d'une conférence, **une base législative** de l'Ordre.

- 1929 : Le ministre du Travail Louis Loucheur (1872-1931) expose au **conseil des ministres** un projet de loi sur l'Ordre des médecins. L'idée est reçue, de la part du gouvernement, avec une complète approbation[144].

- Juin 1929 : L'**Assemblée générale** de la **Confédération des syndicats médicaux français** (la Confédération des syndicats médicaux français naît de la fusion en 1928, de l'Union des syndicats médicaux de France et de la Fédération nationale des syndicats médicaux[145]) se déclare partisane de la création d'un Ordre des médecins. Elle établit un texte de 10 articles dont le premier énonce : « *Les médecins exerçant sur le territoire français forment, dans le département où ils résident, un Ordre des médecins* ». Et le quatrième de dire : *« Nul ne peut exercer*

---

[142] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins*. Paris : Glyphe ; 2011. p. 32.
[143] *Ibid*., p. 33.
[144] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins*., *op. cit.*, pp. 38, 39.
[145] *Ibid*., p. 38.

la médecine s'il ne figure au tableau de l'Ordre »[146]. Ce projet comporte également un « règlement de déontologie ».

- 9 avril 1929 : Le professeur de médecine Victor Balthazard (1872-1950) propose, dans son exposé devant l'**Académie de médecine**, que celle-ci adopte le vœu « *de soumettre aussi rapidement que possible au vote du Parlement la création de l'Ordre des Médecins, chargé de faire respecter le code de déontologie*[147] ».

- 11 juin 1929 : L'**Académie de médecine** se déclare pour la création de Chambres médicales régionales dont le rôle serait de prévenir et réprimer les défaillances individuelles, et insiste surtout sur la nécessaire promotion de la **déontologie** médicale. En 1929, la vénérable assemblée est donc d'accord sur le principe de la création d'un Ordre. Le fervent exposé que lui a présenté le 9 avril, le professeur Victor Balthazard, alors président de la Confédération des syndicats médicaux français a eu une importance non négligeable dans cette prise de position. Il deviendra d'ailleurs président de l'Académie de médecine en 1943.

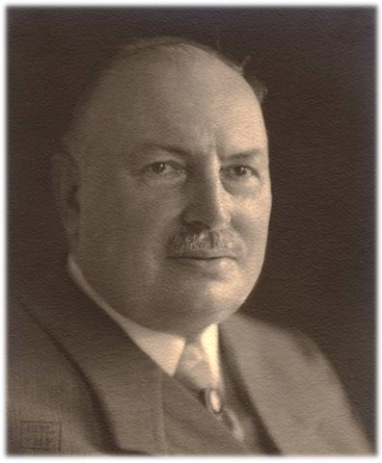

*Figure 20 : Le professeur **Victor Balthazard** (source : BIU Santé Médecine [en ligne] http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=CIPB1854).*

- 1930 : Julien Bonnecase, professeur à la Faculté de droit de l'université de Bordeaux publie le livre *Pour un Conseil de l'Ordre des médecins*.

- 10 février 1930 : La **Société de médecine Légale** adopte le principe de la création d'un Ordre des médecins à l'unanimité, moins une abstention, et discute, avec force conviction, le texte présenté par Félix Liouville (1859-1947), avocat à la Cour et ancien député. Ce texte, qui prend le nom de « **Projet Liouville** », modifie la loi du 30 novembre 1892. Il en complète les articles 1 et 16, et y ajoute un **titre VII intitulé « Ordre des médecins »**. Ainsi, à l'article 1 de la loi de 1892 qui énonce : « *Nul ne*

[146] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, pp. 39, 40.
[147] *Ibid.*, p. 50.

peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine (…) », on ajoute ; « *Et s'il n'est inscrit à l'un des Ordres des médecins* ». Le terme d' « Ordre » est définitivement préféré au terme de « Collège »[148]. La question de la juridiction d'appel traitée dans l'article 40 est particulièrement animée. Pour cause, l'assemblée discutant du projet est composée de médecins, mais également d'avocats. Nous reviendrons sur leurs positions.

1.3.2. Les syndicats médicaux

C'est en 1884, près d'un siècle après leur interdiction, qu'une loi rétablit officiellement les syndicats. Pour les professions médicales, il faut attendre 1892 et la grande loi de Paul Brouardel sur l'exercice de la médecine. L'article 13 stipule que « *les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels* » Il leur reconnaît une existence légale[149].
Cette liberté retrouvée, l'émulation au sein des syndicats va croissante, tout comme le champ de leurs réflexions. Ainsi, quand émerge l'idée d'un Ordre des médecins, deux positions se dégagent. D'un côté, on soutient qu'il n'y a nul besoin d'un Ordre. Il suffit d'en confier les prérogatives aux syndicats, tout en rendant l'inscription à ces derniers obligatoire ou en étendant l'autorité de leurs **conseils de famille** à l'exercice entier de la médecine[150]. De l'autre, on milite pour la création d'un Ordre universel, obligatoire, à côté duquel les syndicats demeureraient, avec pour mission centrale, la défense de la profession, là où l'Ordre aurait, lui, principalement un rôle **disciplinaire**. En effet, si les syndicats ont obtenu des succès dans la défense des intérêts des médecins (économiques par exemple), les résultats ont été bien plus décevants en ce qui concerne la gestion des abus, incorrections et autres mauvais comportements.

---

[148] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, p. 54.
[149] RIVIERE HF, HELIE F, PONT PJ, WEISS A. *Codes français et lois usuelles*. Paris : Librairie générale de Droit et de Jurisprudence ; 1913. p. 806.
[150] RINUY. Les conseils de famille. *La Presse médicale*. 25 novembre 1931. p. 94. [en ligne]. [cité le 9 juillet 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?p=1741&cote=100000x1931xartorig&do=page

Face à la détermination du ministre du Travail et des Pouvoirs publics à voir aboutir la création d'un Ordre des médecins, les syndicats adaptent rapidement leurs positions afin de rester étroitement associés au projet, invoquant une nouvelle fois que :

« *Un Ordre établi sans nous l'eût été sans doute contre nous*[151] ».

Ils se joignent donc à son élaboration, avec l'approbation du ministre.

La toute jeune **Confédération des syndicats médicaux français**, née on le rappelle de la fusion en 1928 de l'**Union des syndicats médicaux** et de la **Fédération nationale des syndicats médicaux** déclare en décembre 1929 :

> « *Nous, syndicalistes, aurions préféré certainement voir s'instituer le syndicat obligatoire et transformer simplement nos conseils de famille en chambres disciplinaires appelées à connaître des litiges ou des fautes professionnelles.* »
>
> *« L'évolution des idées en France ne paraît pas suffisamment avancée pour permettre cette réalisation, et l'esprit individualiste du médecin est encore un obstacle difficile à vaincre. Cette force légale, qui eût été donnée, dans cette hypothèse, aux syndicats médicaux, eût singulièrement facilité la tâche à laquelle on semble devoir s'atteler maintenant, et qui est la réalisation de l'Ordre des médecins* »[152].

1.3.3. Syndicats, assurances sociales et conseils de famille

Revenons sur ces « conseils de famille ».
Les lois du 5 avril 1928 et du 30 avril 1930, dites « **lois sur les assurances sociales** », instaurent, pour les salariés titulaires d'un contrat de travail, une assurance couvrant les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès. Ces lois sont à l'origine de la **protection sociale** en France, ancêtre de la sécurité sociale que nous connaissons.

---

[151] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins*., *op. cit*., p. 38.
[152] *Ibid.*, p. 39

Suite à ces lois, des conventions sont passées entre les caisses d'assurances et les syndicats. Les syndicats obtiennent la compétence de traiter les litiges entre leurs adhérents et les caisses d'assurances sociales, et de **réprimer les abus**. Ce sera au sein de « **conseils de famille** », que seront étudiées ces affaires. Ils s'articulent en trois juridictions : des conseils de famille départementaux, puis un conseil de famille national et, en dernier degré, une Commission arbitrale du contrôle technique[153].
Les conseils de famille ont une **dimension sociale**, par le contrôle de l'activité des médecins. Ce contrôle leur est confié en application de l'article 7 de la loi du 30 avril 1930, dans le cas où il existe une convention entre les caisses d'assurances et les syndicats. Ils ont également une **dimension morale**, par la possibilité de prononcer des sanctions contre les praticiens affiliés, en cas de duperie, mésusage des assurances sociales, mais aussi en cas de conflits entres confrères. Les pénalités prononcées par les conseils peuvent aller de l'avertissement au blâme, jusqu'à l'interdiction temporaire d'exercer[154]. Ils sont, en résumé, les garants d'une certaine « moralisation » de la profession. En revanche, et le problème est de taille, ils deviennent inopérants dès que le médecin n'appartient pas au syndicat[155]. Démunis face aux praticiens non syndiqués, les conseils de famille ne peuvent offrir, en définitive, une solution satisfaisante au problème central de la discipline professionnelle.

Les syndicats, en pleine renaissance, grâce notamment à l'autorité de leurs conseils de famille, ont pu, un instant, être envisagés comme une alternative à la création d'un nouvel organe de gestion de la profession. Ceux-ci souffrent pourtant de ne pas disposer de moyens pour contraindre les praticiens à l'adhésion, ni même à la simple observation de règles communes. Enfin, le projet de confier les missions de l'Ordre aux syndicats existants ne remporte pas l'adhésion d'une majorité de médecins et de dirigeants politiques. Il est donc logiquement écarté.

1.3.4. Les avocats animent la critique

---

[153] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins*., *op. cit*., p. 107.
[154] *Ibid*., p. 16.
[155] PINCEMIN J, LAUGIER A. Les médecins. *Revue française de science politique*. 1959 ; 9 (4) : 881-900. p. 891.

Le 22 février 1933, Paul Boudin, Docteur en droit, publie, dans le Concours médical n°8 bis, une critique sur le projet d'Ordre des médecins, que vient d'adopter la Chambres des députés. Il en souligne point par point les imprécisions.
Au centre des désaccords, une nouvelle fois **la juridiction d'appel**. Boudin, et plus généralement les avocats, souhaitent qu'elle se tienne devant une Cour d'appel, **juridiction de droit commun**[156], c'est-à-dire devant des magistrats. Ils s'opposent aux médecins qui entendent faire partie du jury d'appel (au sein d'une Commission supérieure d'appel), ce qui en ferait une **juridiction spéciale**. Le principal argument avancé est la lourde sanction d'interdiction définitive d'exercer la médecine qui pèserait sur l'accusé. Prononcée, par exemple, en cas de récidive de fautes mineures ou par un jury de praticiens à l'objectivité discutable, animé par des inimitiés personnelles, elle aurait des conséquences fort préjudiciables pour le concerné.
Les médecins acceptent difficilement l'idée d'une telle ingérence et se considèrent seuls compétents pour juger de ce qui relève de la médecine. Ils défendent farouchement leur place dans le jury d'appel, ce qui leur vaut d'être comparés, par leurs opposants, aux corporations de l'Ancien Régime !

La IIIe République, surnommée la République des avocats, ne fait pas mentir son surnom au cours des débats sur la création d'un Ordre des médecins. Parmi les parlementaires qui expriment leur désapprobation, voire leur opposition, on retrouve bien souvent des avocats. Ceux-ci craignent principalement la possibilité que deux degrés de juridiction soient composés de médecins, moins compétents à traiter des affaires de droit. Il est amusant de noter que cette même question de l'appel titillait déjà la sensibilité du barreau, cent ans avant que l'Ordre des médecins ne relance la discussion.

1.4. 1935 : le rendez-vous manqué

1.4.1. Votes à la Chambre haute et à la Chambre basse

Syndicats médicaux, puis Académie de médecine et Société de médecine légale ont donc développé et adopté le projet de la création d'un Ordre des médecins.

---

[156] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, pp. 61, 87.

C'est maintenant au tour des parlementaires de se pencher concrètement sur le sujet. Dès janvier 1932, la **Commission d'hygiène de la Chambre des députés** est chargée d'étudier les propositions jointes des députés Xavier Vallat[157] (1891-1972) et François Lefebvre (1871-1956). Le rapporteur désigné est le député de la Manche Joseph Lecacheux (1880-1952), médecin de profession. C'est sur le texte de Félix Liouville, adopté par la Société de médecine légale que se base principalement le travail de la Commission. La Commission d'hygiène propose un projet de loi à la Chambre des députés qui le vote le **9 décembre 1932**, sans discussion, en séance publique. Le Dr Félix Gadaud (1875-1973), médecin lui aussi, en devient le rapporteur devant la Commission sénatoriale[158]. Le texte présenté aux sénateurs est très semblable dans la forme à celui que Liouville défend en février 1930 devant la Société de médecine légale. On retrouve la modification des articles 1 et 16 de la loi de 1892, et l'ajout d'un titre VII « *Ordre des médecins* ». Nous sommes en 1933.

L'abondance des discussions accompagnant les articles traitant des **condamnations** et des **juridictions**, ainsi que la précision et le soin apportés à leur rédaction indiquent que le projet d'un Ordre, dans les années 1930, est bel et bien motivé par la volonté des médecins de moraliser leur profession, et de garantir son honneur. Plus qu'un accompagnateur bienveillant, l'Ordre fait véritablement figure de garant de la morale. Le Dr Félix Gadaud en séance publique, au palais du Luxembourg, devant les sénateurs, le 25 janvier 1934, résume bien cet état d'esprit. Il déclare :

> « *L'ordre professionnel est une institution qui permet légalement aux membres inscrits à son tableau de définir les règles morales de la profession, d'en maintenir le respect et de sanctionner au besoin par des mesures disciplinaires les manquements à ces règles*[159] ».

---

[157] Xavier Vallat, député de l'Ardèche de 1919 à 1924 et de 1928 à 1940, devient, par la suite, secrétaire général dans le gouvernement de Vichy, puis est nommé à la tête du Commissariat général aux questions juives en 1941. Le projet de l'Ordre se retrouve ainsi lié à un personnage bientôt associé à l'antisémitisme et au régime de Vichy.
[158] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, p. 65.
[159] *Ibid.*, p. 74.

Le **14 février 1935**, le Sénat adopte à son tour le texte après modification et le renvoie au palais Bourbon. Décembre 1935, le Docteur Lecacheux s'en fait une nouvelle fois le rapporteur devant la Chambre des députés. Le vote tant attendu n'aura pas lieu…

*Figure 21 : **Le palais du Luxembourg** vers 1913. Il est le siège du Sénat français depuis 1799, (source : [en ligne] http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6927102r).*

1.4.2. « L'Ordre des sanitaires »

La question d'un Ordre étendu aux professions médicales encadrées par la loi Brouardel, c'est-à-dire les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes, est évoquée par Paul Boudin, mais rapidement écartée. La proposition de Boudin a pourtant l'avantage de créer une cohérence entre les soignants ayant déjà en commun la législation de 1892. Il propose de continuer à respecter ce bloc professionnel, en rendant tous ces praticiens justiciables de la même juridiction disciplinaire. Les médecins, eux, ne montrent que peu d'enthousiasme pour ce qu'ils qualifient d' « Ordre des sanitaires ». L'idée est simplement remise à plus tard, après la mise en place de l'Ordre des médecins, dont on jugera si l'expérience concluante peut être élargie aux autres branches de la médecine[160].
Priorité à l'Ordre des médecins donc. Au vu des échanges animés que celui-ci suscite déjà, ne pas compliquer son élaboration semble justifié.

1.4.3. Les raisons de l'échec

Fruit de plus de 5 ans de réflexions et de débats, voté par les deux Chambres du Parlement, le projet ne sera jamais adopté définitivement.

---

[160] CIBRIE P. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, pp. 96, 104.

Crises économiques et sociales, montée du fascisme en Europe, victoire du front populaire aux élections législatives de 1936… L'agitation et les changements que connaît la France des années 1930 s'avèrent peu propices à l'aboutissement d'un projet comme celui précédemment détaillé. De plus, la machine législative, notablement encombrée, est tout aussi défavorable à une issue rapide. Par exemple, le bicamérisme de la IIIe République entraîne double discussion du texte, plusieurs allers-retours entre le palais Bourbon et le palais du Luxembourg et, dans le cas qui nous intéresse, une étude par deux commissions sénatoriales. Enfin, le renouvellement des députés tous les quatre ans condamne un texte de loi non finalisé à être réétudié, faisant perdre un temps considérable et reportant d'autant son aboutissement. Il est indéniable que le projet d'un Ordre des médecins, pourtant bien avancé, a souffert de tous ces revers. Tant et si bien que, quand éclate la guerre quatre ans plus tard, on ne peut que constater que la loi n'est toujours pas votée…

Elaboré, abouti, mais oublié, le texte de 1935 a pourtant une importance historique et symbolique. Il permet de nuancer la création effective de l'Ordre cinq ans plus tard, dans des temps autrement troublés. L'Ordre des médecins ne peut être considéré comme une création originale du régime de Vichy, ni comme une entière progéniture du gouvernent de Pétain. Le projet de 1935 en est l'éclatant témoin.

- En un coup d'œil-

- Le premier Ordre professionnel en France est celui des avocats. Il s'épanouit sous Louis XIV, est supprimé à la Révolution, rétabli en 1810. Son importance croît au cours du XIXe siècle.
- Le projet d'un Ordre pour la profession médicale est formulé au congrès de 1845. Il n'aboutit pas à un texte de loi.
- Les propositions se succèdent de 1847 à 1935. Un texte est finalement adopté par la Chambre des députés en 1932 et par le Sénat en 1935.
- Instabilité politique, désaccords et encombrement législatif font qu'aucun projet n'est définitivement promulgué quand éclate la guerre en 1939.

2. L'Ordre de Vichy

2.1. Des circonstances particulières

2.1.1. La France de 1940

Quand les armées d'Adolphe Hitler envahissent la Pologne, la France et l'Angleterre qui ont tant concédé pour préserver la paix, doivent se résoudre à déclarer la guerre à l'Allemagne, le 3 septembre 1939. S'en suit une phase d'observation, la drôle de guerre, avant que les divisions du IIIe Reich, victorieuses à l'Est, ne déferlent au printemps 1940 sur la Belgique et la France. La redoutable efficacité d'une armée motorisée utilisant une nouvelle technique de combat, la guerre éclair, la *Blitzkrieg*, dépasse rapidement les alliés. En cinq semaines, l'issue du conflit est dessinée. Paris est occupée par la Wehrmacht, le 14 juin 1940. Le 22 juin 1940, les représentants du gouvernement de Philippe Pétain, qui vient d'être constitué en pleine débâcle, signent l'**armistice** avec l'Allemagne[161]. La France, exsangue, se tourne vers un homme providentiel pour administrer un pays abasourdi, un militaire pourtant âgé de 84 ans, le maréchal Philippe Pétain (24 avril 1856 – 23 juillet 1951).

2.1.2. Le gouvernement de Vichy

Le nouveau gouvernement s'établit à Vichy, ville thermale en dehors de la zone d'occupation allemande, dont la capacité hôtelière permet d'accueillir l'administration. Le 10 juillet 1940, l'Assemblée nationale (réunion de la Chambre des députés et du Sénat) vote l'attribution des pleins pouvoirs au maréchal. C'est la fin de la Troisième République qui, après 70 ans, laisse place à **l'État français**. Acceptant la défaite et considérant le Troisième Reich comme la puissance hégémonique du nouvel ordre européen, le gouvernement de Vichy fait le choix de la collaboration. Il ira plus loin, en promulguant de sa propre initiative, sans ordres directs établis, ni pressions avérées de l'occupant, certaines mesures antirépublicaines et antisémites[162]. Il en sera ainsi

---

[161] BOUREL G, CHEVALLIER M, GUILLAUSSEAU A, JOUBERT G. *L'histoire de France des origines à nos jours*. Paris : Hatier ; 2015. pp. 334-336.
[162] MARRUS M, PAXTON R. *Vichy et les juifs*. Paris : Calmann-Lévy ; 2015. pp. 24, 33.

de la création de la milice[163]; de la rédaction et de l'application des lois d'exclusions qui, dès 1940, stigmatisent et frappent les responsables désignés de la défaite. Particulièrement visés, les communistes, les francs-maçons et les juifs. Ils sont les victimes de la « Révolution nationale », idéologie du régime voulant redresser un pays battu et abattu, par l'application de sa devise « Travail, Famille, Patrie ».
Une production intensive[164] et la multiplication d'organismes aux **pouvoirs réglementaires** caractérise l'entreprise législative de Vichy. « *Victoire d'une certaine technocratie amorale et apolitique* » comme l'écrit Dominique Rémy[165].

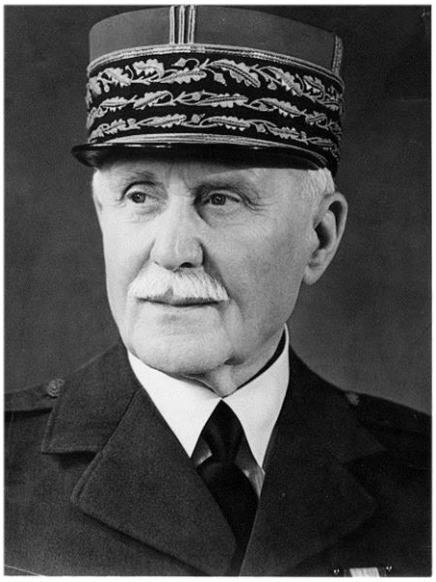

*Figure 22 : **Philippe Pétain**, « chef de l'État français » de 1940 à 1944 (source: http://www.larousse.fr/encyclopedie/images/Philippe_P%C3%A9tain/1314940).*

2.1.3. La loi sur l'exercice de la médecine

Dans le domaine de la médecine, la « Révolution » ne se fait pas attendre. Un mois après avoir pris ses fonctions, le **16 août 1940**, le maréchal signe la première « loi concernant l'exercice de la médecine » et décrète que « *Nul ne peut exercer la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien en France ou dans les colonies françaises, s'il ne possède la nationalité française à titre originaire comme étant né de père français*[166] ».

---

[163] Loi du 30 janvier 1943, publiée au *Journal Officiel* du 31 janvier 1943, p. 290.
[164] D'après Jean-Pierre Le Crom, Vichy aurait promulgué plus de 16 000 lois et décrets entre 1940 et 1944. DURAND B, LE CROM JP, SOMMA A. *Le droit sous Vichy*. Frankfurt am Main, Allemagne : V. Klostermann ; 2006. p. 464.
[165] RÉMY D. *Les lois de Vichy.* Paris : Romillat ; 1992. p. 17.
[166] Loi du 16 août 1940, publiée au *Journal Officiel* du 19 août 1940, p. 4735.

L'accès aux professions médicales est dorénavant limité aux citoyens français, nés de père français, et à ceux naturalisés avant 1927. La loi du 17 juillet 1940 a limité l'accès à la fonction publique selon ces mêmes conditions.
Le 9 juillet 1940, le Dr Hollier, secrétaire du Syndicat médical de Seine-et-Oise[167] demande au maréchal Pétain : « *L'élimination des innombrables étrangers inassimilables qui, depuis quelques années, ont envahi la France et sont la raison dominante de l'abaissement de la moralité médicale*[168] ».

La loi du 16 août est abrogée et remplacée par la loi du 22 novembre 1941[169]. L'article premier devient : « *Nul ne peut exercer la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien en France, s'il n'est Français et né de père français* ». Les mécanismes d'exclusion sont renforcés. La loi précise en outre les possibilités de dérogations, tels que les « *naturalisés pour services exceptionnels rendus à la France* ».

Un pays en crise, et la France en 1940 en vit une sans précédent, est un terrain particulièrement propice à l'expression des ressentiments. Dans l'épreuve, la vindicte s'abat invariablement contre l'**étranger**, bouc émissaire aisé d'une société en difficulté. Or, un « étranger » cristallise, depuis la fin du XIXe siècle, l'antipathie des peuples européens. Vu comme un apatride inassimilable, faisant passer ses intérêts personnels et communautaires avant ceux de la Nation, cet être caricaturé, cupide et sans scrupule, c'est « le Juif ». Ainsi, cette communauté va-t-elle bientôt voir se tourner contre elle la machine législative de Vichy.

2.2. La condition des médecins et dentistes juifs

Le régime de Vichy est à l'origine de l'entrée en vigueur de mesures antisémites, mais cette politique d'hostilité ne résulte pas exclusivement de l'envahissement du territoire

[167] Le Dr Hollier est nommé vice-président de l'Ordre des médecins par le décret du 30 octobre 1940.
[168] DEVERS G. La médecine sous Vichy, étude de législation 1940-1944. *Droit, déontologie et soin*. 2008 ; 8 (2) : 134-160. p. 138.
[169] Loi du 22 novembre 1941, publiée au *Journal Officiel* du 29 novembre 1941, p. 5142.

par l'Allemagne nazie. À l'image de la Nation, le milieu médical connaît, dans les années 1920 et 1930, des bouleversements qui font naitre inquiétudes et rancœurs.

2.2.1. Le contexte antisémite et nationaliste

L'antisémitisme est bel et bien présent dans la société française au début du XXe siècle. Les exemples les plus connus sont probablement « l'affaire Dreyfus » (condamné en 1894, réhabilité en 1906), et les attaques que subit ouvertement Léon Blum (1872-1950) sur sa religion familiale, quand il devient président du Conseil des ministres en 1936.

Dans le milieu médical, la xénophobie et l'antisémitisme s'expriment en réaction à ce qui est qualifié de « **pléthore médicale** », c'est-à-dire l'augmentation du nombre de médecins par rapport à la population française. En effet, de 1900 à 1928, le nombre de médecins en France, croît de 16 485 pour une population de 38 442 600 habitants à 28 389 pour 40 473 000 habitants (soit une proportion passant de 43 médecins pour 100 000 habitants en 1900, à 70 médecins pour 100 000 habitants en 1930[170]). Les raisons de cet accroissement sont bien entendu multiples, mais la plus avancée est l'arrivée d'étudiants étrangers qui, leurs études terminées, s'installent en France où la nationalité française n'est pas requise pour exercer la médecine[171]. C'est le cas pour beaucoup d'étudiants des pays de l'Est qui bénéficient du « **privilège roumain** ». Ce « privilège », issu d'un accord entre les deux nations[172], permet aux postulants, après trois années d'études dans leur pays d'origine, de venir terminer leur formation en France, et d'y soutenir leur thèse. Un nombre non négligeable de diplômés y demeurent par la suite. Le professeur Victor Balthazard, que nous avons vu défendre avec verve la création d'un Ordre des médecins, est tout aussi investi dans la défense des intérêts des médecins français, face à cette nouvelle configuration. Il résume ainsi la situa- tion : « *Les étrangers qui veulent s'installer en France sont indésirables parce qu'ils constituent à eux seuls la cause de la pléthore médicale professionnelle. Sans l'afflux d'étrangers postulant le diplôme d'État, la pléthore médicale serait*

---

[170] NAHUM H. *La médecine française et les Juifs 1930-1945*. Paris : L'Harmattan ; 2006. pp. 63-64.

[171] La nationalité française ne devient obligatoire pour l'exercice de la médecine et de la chirurgie-dentaire en France qu'après la **loi Armbruster** promulguée en avril 1933.

[172] Il s'agit d'un accord entre le Second Empire et le prince de Valachie, principauté qui, par son union avec la Moldavie en 1859, sera à l'origine de la Roumanie.

inexistante[173] ». Soulignons, pour finir d'illustrer cet état d'esprit, que le même Victor Balthazard, préside en 1939 le jury pour la thèse de médecine de Jacques Boudard, au titre aussi explicite qu'atypique : « *De l'envahissement du corps médical français par certains éléments « nés » en Pologne et en Roumanie*[174] ». Beaucoup de ces « éléments », futurs médecins, venus des pays de l'Est sont par ailleurs de religion juive.

Il est plus rassurant de penser que les mesures prises par l'État français contre les médecins d'origine étrangère et les médecins juifs, l'ont été sous la contrainte de l'occupant allemand. Le fait est que celles-ci sont envisagées et réclamées depuis plusieurs années par une partie du monde médical et de ses représentants.

2.2.2. Les mesures d'exclusion

La xénophobie et l'antisémitisme latents trouvent un écho tout particulier quand le gouvernement de Vichy entreprend de redresser le pays. Dans ce contexte, la mise en œuvre de l'élimination de « l'influence juive » dans la médecine et dans la société française peut compter sur la virulence des sympathisants, mais également sur le silence des indifférents. La discrimination appliquée au milieu médical résulte de deux textes généraux, les lois du 3 octobre 1940 et du 2 juin 1941 dites «**statut des juifs** ».

La loi du **3 octobre 1940**[175] « portant statut des juifs » aussi désignée comme « **premier statut des juifs** » donne tout d'abord une définition légale de qui est juif et qui ne l'est pas, selon l'État français.

Elle précise ensuite les professions, interdites aux personnes répondant à ces critères arbitraires ou soumises à des quotas.

Les praticiens juifs, hospitaliers et enseignants, de statut public, sont directement exclus par l'article 2 qui stipule : « *L'accès et l'exercice des fonctions publiques et mandats énumérés ci-après sont interdits aux juifs* ».

Les **médecins** comme **les dentistes libéraux** sont eux frappés par l'article 4 : *« L'accès et l'exercice des professions libérales, des professions libres,* (…) *sont*

---

[173] NAHUM H. *La médecine française et les Juifs 1930-1945.*, *op. cit.*, p. 64.
[174] *Ibid.*, p. 81.
[175] Loi du 3 octobre 1940, publiée au *Journal Officiel* du 18 octobre 1940, p. 5323.

permis aux juifs, à moins que des règlements d'administration publique n'aient fixé pour eux une proportion déterminée. Dans ce cas, les mêmes règlements détermineront les conditions dans lesquelles aura lieu l'élimination des juifs en surnombre ». Le gouvernement confie cette tâche de recensement, puis de sélection des praticiens autorisés à poursuivre leur activité médicale à l'Ordre des médecins, créé quatre jours après le premier statut, le 7 octobre. Bien entendu, les médecins juifs en sont d'ores et déjà exclus. Le premier alinéa de l'article 2 interdit en effet aux juifs l'accès à « *toutes juridictions d'ordre professionnel et toutes assemblées issues de l'élection* » et l'article 6 précise : « *En aucun cas, les juifs ne peuvent faire partie des organismes chargés de représenter les progressions visées aux articles 4 et 5 de la présente loi ou d'en assurer la discipline* ».

En réalité, le bilan n'est pas tout à fait celui espéré. Le régime peine à mettre en place les mesures d'exclusion, ou du moins n'en obtient pas l'efficacité attendue. Ces mesures se concrétisent véritablement avec le **second statut**[176]. Semblable dans sa conception au premier texte, il est plus élaboré. Il corrige les failles du précédent, et le remplace le **2 juin 1941**[177]. Cette seconde loi ferme encore un peu plus la porte aux praticiens juifs **libéraux**, en posant une interdiction de principe. Ainsi, l'article 4 devient : « *Les Juifs ne peuvent exercer une profession libérale* (…) *que dans les limites et les conditions qui seront fixées* <u>*par décrets*</u> *en Conseil d'État.* »

Ce qui accable concrètement et durement les praticiens juifs libéraux, dans ce « second statut », c'est bien la **série de décrets** qui le complète. Ils instaurent, pour les différentes spécialités de la santé, un ***numerus clausus*** et précisent les modalités de son application. Ils sont publiés :

- le 11 août 1941 pour les médecins[178] ;
- le 26 décembre 1941 pour les sages-femmes et les pharmaciens ;
- le 5 juin 1942 pour les chirurgiens-dentistes[179].

---

[176] DEVERS G. La médecine sous Vichy, étude de législation 1940-1944., *op. cit.*, p. 144.
[177] Loi du 2 juin 1941, publiée au *Journal Officiel* du 14 juin 1941, p. 2475.
[178] Décret du 11 août 1941, publié au *Journal Officiel* du 6 septembre 1941, p. 3787.
[179] Décret du 5 juin 1942, publié au *Journal Officiel* du 11 juin 1942, p. 2037.

2.2.3. Le *numerus clausus* des professionnels de la santé

Cette mesure, demandée avec insistance par certains médecins et étudiants, dès les années 1930, pour lutter contre l'augmentation du nombre de praticiens étrangers se concrétise. Les conséquences de sa mise en œuvre sont, sans doute, encore difficiles à percevoir.

- Le *numérus clausus* des médecins

Le ***numerus clausus***, disposition principale du décret du 11 août 1941 « réglementant en ce qui concerne les Juifs, la profession de médecin », limite à **2%** le nombre de médecins juifs pouvant être inscrits au tableau de l'Ordre, et donc habilités à exercer la médecine. En plus de ce faible pourcentage, tout est fait pour réduire encore le nombre de praticiens juifs autorisés à poursuivre leur activité.
Ainsi, l'article premier précise que la proportion de 2% est calculée sur l'effectif des médecins non-juifs inscrits au tableau de l'Ordre et non par rapport au nombre total des médecins. Le calcul est également réalisé pour chacune des circonscriptions du Conseil de l'Ordre, c'est-à-dire pour chaque département et non pour l'ensemble du territoire.
Toujours d'après le décret, le nombre de médecins juifs inscrits au tableau d'un département ne peut dépasser celui des médecins juifs exerçant dans ce département à la date du 25 juin 1940. Sont maintenus en priorité, fidèlement aux valeurs du maréchal, les demandeurs satisfaisant aux conditions énoncées dans la loi du 2 juin 1941, à savoir les anciens combattants, les décorés et victimes de la guerre.
Les médecins juifs disposent d'un délai d'un mois pour se déclarer au conseil de l'Ordre de leur circonscription, faute de quoi, ils seront radiés du tableau.

L'Ordre est chargé de transmettre les déclarations qui lui sont faites, au médecin inspecteur de la Santé. Ce dernier dresse alors trois listes : liste des médecins non juifs, liste des médecins juifs, liste des médecins juifs satisfaisant à l'une des conditions justifiant une dérogation (principalement les anciens combattants).
C'est enfin au **conseil de l'Ordre** de désigner, parmi les médecins juifs ne bénéficiant pas d'une dérogation, ceux qui doivent cesser l'exercice de leur profession dans un

délai de deux mois. Les décisions du Conseil départemental sont susceptibles d'appel devant le Conseil supérieur. L'appel n'est pas suspensif[180].

On peut ainsi le schématiser : le médecin inspecteur de la santé vérifie et agrée les candidatures ; l'Ordre tranche et notifie…C'est à lui que revient la tâche la plus cruelle : choisir parmi une liste de médecins ceux qui continueront à exercer ; aviser les autres de leur interdiction et veiller à ce que celle-ci soit bien appliquée. Un document émanant du Conseil de l'Ordre des médecins daté du 5 février 1942 décrit la pénible position dans laquelle il se retrouve :

« *Établir une liste trop étendue expose à voir la Préfecture ou la Commission aux affaires juive à choisir arbitrairement sur une liste les médecins qui auront su gagner leur faveur. Etablir une liste trop courte est cruel*[181] ».

L'Ordre ne semble d'ailleurs pas s'exécuter avec un zèle particulier, comme le précise le Commissariat général aux questions juives (CGQJ) en décembre 1941 : « *Nous notons que l'Ordre des médecins ne met aucun empressement à faire appliquer cette loi, pas plus qu'il ne prend des sanctions contre les médecins juifs qui continuent à exercer* ».

Mais, n'oublions pas non plus que « *le conseil de l'Ordre,* (…) *pris il est vrai, dans l' « étau de Vichy », n'ait jamais cru devoir protester solennellement contre les persécutions à l'égard des médecins de confession israélite*[182] ».

« *Dans le milieu médical, on ne trouve dans les archives aucune trace d'une protestation publique ni contre l'exclusion des médecins d'origine étrangère, ni contre le numerus clausus des médecins, ni contre celui des étudiants*[183] ».

- Le *numerus clausus* des chirurgiens-dentistes

Le **décret du 5 juin 1942** règlementant, en ce qui concerne les juifs, la profession dentaire est en tout point semblable à celui du 11 août 1941 relatif aux médecins. À tel point que l'on peut le décrire comme un « copier-coller », remplaçant simplement le terme « médecin(s) » par « chirurgien(s)-dentiste(s) ».

---

[180] Décret du 11 août 1941, publié au *Journal Officiel* du 6 septembre 1941, p. 3787.
[181] MORGENSTERN H. *Documents pour servir à l'histoire des cabinets dentaires des juifs, chirurgiens-dentistes et stomatologistes, de Paris et de ses environs (1940-1945*). Paris : J. Touzot libraire ; 1999. p. 239.
[182] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, pp. 42-46.
[183] NAHUM H. *La médecine française et les juifs.*, *op. cit.*, p. 361.

Les différences notables sont que les déclarations doivent être adressées à la **section dentaire** du conseil de l'Ordre des médecins et que le choix des praticiens autorisés à poursuivre leur exercice, après vérification et établissement des listes par le médecin inspecteur de la santé, se fait par « **une assemblée** » constituée par la réunion du Conseil départemental de l'Ordre des médecins et de la section dentaire correspondante[184].
Citons seulement, pour rappel, l'article premier de ce texte :

> « *Vu la loi du 2 juin 1941 portant statut des juifs, et notamment son article 4* (sur l'accès à l'exercice des professions libérales) ; *vu la loi du 17 novembre 1941 organisant l'exercice de la profession dentaire* (…). »
>
> « *Art. 1er – Le nombre des personnes définies à l'article 1er de la loi du 2 juin 1941* (définies comme juives) *admises à exercer la profession de chirurgien-dentiste ou de dentiste ne peut dépasser dans la circonscription de chaque conseil de l'ordre des médecins 2 p. 100 de l'effectif total des chirurgiens-dentistes et dentistes non juifs inscrits au tableau* »[185].

À travers ces décrets, l'objectif du gouvernement est clair : réduire drastiquement « l'influence juive » dans la médecine, même si cela entraîne la perte arbitraire de leur emploi, de leur moyen de subsistance, pour de nombreux praticiens. Seule solution pour poursuivre légalement leur activité : obtenir une dérogation. Or, les conditions d'admission, déjà très restreintes, ne tardent pas à s'alourdir considérablement par des enquêtes.

- Le *numerus clausus* des étudiants

Un *numérus clausus* des étudiants juifs admis à s'inscrire dans les établissements d'enseignement supérieur est très tôt envisagé, avant même que n'entre en vigueur le décret d'août 1941. Le général Weygand expose ainsi cette nécessité dans une lettre adressée au maréchal en mai 1941, lettre à laquelle s'associe l'amiral Darlan, en la

---

[184] Loi du 17 novembre 1941, publiée au *Journal Officiel* du 6 décembre 1941, p. 5271.
[185] Décret du 5 juin 1942, publié au *Journal Officiel* du 11 juin 1942, p. 2037.

faisant suivre au Commissariat général aux questions juives : « *Il serait dangereux de laisser les jeunes Juifs s'engager dans les voies qu'ils verraient se fermer devant eux, à un âge où il leur serait devenu difficile de chercher une orientation différente*[186] ».
La précocité de cette mesure peut également s'expliquer par les demandes répétées qu'en font certains représentants étudiants, depuis les années 1930[187].
La **loi du 21 juin 1941**[188] limite à **3%** le nombre d'étudiants juifs admis à s'inscrire dans les établissements d'enseignement supérieur, donc en faculté de médecine. Comme ce sera le cas pour les médecins et les chirurgiens-dentistes, le calcul du pourcentage se fait en réalité à partir du nombre d'étudiants **non juifs** (et non à partir du nombre total d'étudiants) inscrits pour la même année, en se basant sur l'année scolaire précédente. À la rentrée universitaire 1941-1942, tous les étudiants doivent remplir un questionnaire mentionnant leur nationalité, religion et race.
Les orphelins de militaires morts pour la France, les décorés de la Légion d'honneur ou de la Médaille militaire, les fils ou filles de décorés, les postulants appartenant à des familles nombreuses ou présentant des titres scolaires particulièrement méritants… Autant de critères déterminant l'admission des étudiants juifs, repris ici selon l'ordre de priorité établi par Vichy, et qui incarnent une véritable vitrine des valeurs du régime. Conformément à l'article 3 de la loi du 21 juin 1941, une commission désignée par le doyen de la faculté, ou le directeur de l'école, procède à l'examen des demandes au sein de chaque établissement.
Rappelons que de nombreux étudiants bénéficieront de l'aide et de la bienveillance de leurs professeurs pour contourner ce numerus clausus[189].

Revenir sur ces mesures d'exclusion et le traitement réservé aux praticiens juifs, est nécessaire pour apprécier le contexte dans lequel ont été promulguées les lois créant le conseil de l'Ordre des médecins, puis sa section dentaire. D'autant plus qu'étudier l'histoire de l'Ordre des médecins, des dentistes, c'est étudier la législation, ce qui conduit entre 1940 et 1942 à s'intéresser aux deux grandes préoccupations du régime : **l'exclusion des étrangers et des Juifs**.

---

[186] MARRUS M, PAXTON R. *Vichy et les juifs*. Paris : Calmann-Lévy ; 2015. p. 183.
[187] NAHUM H. *La médecine française et les juifs.*, *op. cit.*, p. 183.
[188] Loi du 21 juin 1941, publiée au *Journal officiel* du 24 juin 1941, p. 2628.
[189] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, p. 42.

C’est également nécessaire pour réfléchir au caractère extrême et exceptionnel, de la situation que les membres de l’Ordre ont été amenés à gérer, à sa création.

2.3. Le Conseil de l’Ordre des médecins

2.3.1. La loi du 7 octobre 1940

L’Ordre des médecins demeure, encore aujourd’hui, intimement marqué par ce moment de son histoire. Cet héritage semble devoir continuer de le tourmenter, tant il est décemment impossible d’occulter, ou de revendiquer, un acte de naissance signé par le « chef de l’État français ».
L’objectif de ce travail n’est pas de discuter du degré de paternité à accorder au régime de Vichy dans la création des ordres professionnels médicaux, encore moins de la constitutionnalité du régime et de la légalité des lois qu’il a promulguées. Nous nous en tiendrons aux textes publiés.
L’origine de cet embarras est donc le texte de loi signé le **7 octobre 1940**, paru au *Journal Officiel* du 26 octobre 1940 :

> « *Nous, Maréchal de France, chef de l’État français, Le conseil des ministres entendu,*
> *Décrétons :*
> *Art. 1er. – Nul ne peut exercer la médecine s'il n'est habilité à cet effet par un conseil professionnel dit Conseil de l'ordre des médecins.*
> *TITRE Ier. Section I. – Du conseil supérieur.*
> *Art. 2. – Il est créé auprès du ministre, secrétaire d’État à l'intérieur, un conseil supérieur de l'ordre des médecins.*
> *Art. 3. – Ce conseil est composé de douze docteurs en médecine, nommés par décret, parmi lesquels sera choisi le président de qui, en cas d'égalité de suffrages, la voix sera toujours prépondérante* (…)
> *Art. 4. – Le conseil supérieur de l'ordre des médecins se réunit au moins une fois par trimestre.*
> *Il maintient la discipline intérieure et générale de l'ordre.*
> *Il assure le respect des lois et règlements qui le régissent.*
> *Il a la garde de son honneur, de sa morale, de ses intérêts* (…). »

> « *Art. 8. – Dans chaque département, le conseil de l'ordre dresse un tableau public des personnes qui, remplissant les conditions imposées par les lois et règlements concernant l'exercice de la médecine, sont admises par lui à pratiquer leur art* »[190].

Ce texte dissout également les syndicats de médecins, par l'article 17 : « *Les médecins n'auront pas le droit de se regrouper en associations syndicales, régies par le livre III du code du travail* ». L'institution ordinale devient alors le seul mode d'organisation collective de la profession.
La même loi supprimant les syndicats, créant l'Ordre et le plaçant sous l'autorité du ministre secrétaire d'État à l'Intérieur, semble plus en faire un relais de l'autorité publique, ayant pour objet de contrôler la profession, que son défenseur indépendant.

La loi du 7 octobre 1940, la première organisant l'Ordre des médecins à avoir été promulguée, est abrogée par l'article 60 de la loi n°794 du 10 septembre 1942 relative à l'Ordre des médecins et à l'organisation des professions médicale et dentaire.
Par l'article premier, le *Conseil de l'Ordre des médecins* deviendra simplement l'***Ordre***.

2.3.2. Le Conseil supérieur de l'Ordre

Comme le stipule l'article 3 de la loi du 7 octobre, les douze docteurs en médecine qui composent le Conseil supérieur sont nommés par décret le 30 octobre 1940[191]. Le règlement intérieur du Conseil supérieur de l'Ordre, publié en août 1941, précise :

> « *Article premier. – L'Ordre des Médecins, constitué par l'ensemble des médecins habilités à exercer leur art sur le territoire de la France métropolitaine, est dirigé par le Conseil supérieur de l'Ordre siégeant à Paris. Il est composé de douze membres docteurs en médecine, lesquels sont momentanément désignés par décret*[192] ».

---

[190] Loi du 7 octobre 1940, publiée au *Journal Officiel* du 26 octobre 1940, p. 5430.
[191] Décret du 30 octobre 1940, publié au *Journal Officiel* du 31 octobre 1940, p. 5488.
[192] ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS. *Bulletin de l'Ordre des Médecins*. Paris : Masson ; 1941-1943. n°3 – août 1941. p. 125.

Cette désignation « momentanée » traduit la pensée sous-jacente que des élections doivent être organisées à court terme, pour désigner les membres du Conseil supérieur.
Celui-ci doit toutefois, en attendant, veiller à la composition des Conseils départementaux et guider leur mise en route
La première séance du Conseil supérieur se tient le 28 novembre 1940 sous la présidence de Serge Huard (1897-1944), secrétaire général à la Famille et à la Santé, mais également docteur en médecine. Au cours de cette première séance, il est déclaré que le Conseil aura à cœur « *de maintenir et d'élever la moralité de la profession*[193] ».

2.3.3. Les Conseils départementaux

Les Conseils départementaux sont constitués de décembre 1940 à avril 1941[194]. Ils se composent de cinq à quinze membres, **nommés par le ministre** sur proposition du Conseil supérieur[195].
Les Conseils départementaux ont pour mission, en particulier, de dresser un **tableau** des membres de l'Ordre. Cette inscription, définie par les articles 34, 35 et 36 de la loi du 7 octobre 1940, devient une nouvelle condition, requise pour l'exercice de la médecine. La loi du 26 mai 1941 renforce cette obligation, en permettant de poursuivre pour **exercice illégal** tout médecin exerçant son art sans être inscrit au tableau.
Comme le Conseil supérieur, les Conseils départementaux se dotent d'un règlement intérieur :

> « *Article premier. – Les docteurs en médecine qui, remplissant les conditions légales et réglementaires, exercent la profession de médecin dans les limites du département, relèvent d'un Conseil départemental de l'Ordre. Le Président et les membres de ce Conseil sont désignés momentanément par décret du Ministre, Secrétaire d'Etat à l'Intérieur, sur la proposition du Conseil supérieur de l'Ordre, parmi les docteurs en médecins désignés ci-dessus.* »

---

[193] NAHUM H. *La médecine française et les juifs.*, *op. cit.*, p. 151.
[194] *Ibid.*, p. 151.
[195] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, p. 40.

« *Art.4. – Dans les limites du département, Le Conseil de l'Ordre possède notamment les attributions suivantes :*

a) Maintenir la discipline intérieure de l'Ordre, les règles d'honneur et de morale de la profession médicale ;
b) Assurer le respect des lois et règlements qui régissent l'Ordre et l'exercice de la profession ;
c) Procéder à la rédaction du Tableau de l'Ordre et le tenir à jour (...). »[196]

2.3.4. Les conseils disciplinaires

Le Conseil départemental se réunit en **conseil disciplinaire**. Il a compétence pour juger les praticiens inscrits à son tableau pour les infractions aux règles, aux usages et à la morale professionnelle. Il dispose pour cela d'un code de déontologie qui vient d'être rédigé. Il est également amené à juger les conflits entre médecins et les infractions aux lois sociales.
Les peines prévues sont graduées, mais se limitent à quatre : blâme, avertissement, suspension, interdiction d'exercer.
Un praticien condamné par le Conseil départemental en première instance a la possibilité de faire **appel**.
L'appel se fait devant le Conseil supérieur, qui statue donc en second degré. Les peines sont identiques, la plus lourde étant l' «*Interdiction à toujours du droit d'exercer avec radiation du tableau* » d'après l'article 23 du règlement[197]. Les décisions rendues en appel par le Conseil supérieur sont soumises à recours devant le **Conseil d'État**[198]. Il s'agit d'un recours en cassation[199]. Cette voie est toujours d'actualité de nos jours.

---

[196] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – août 1941. pp. 132-133.
[197] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – août 1941. pp. 128-130.
[198] DEVERS G. La médecine sous Vichy, étude de législation 1940-1944., *op. cit.*, p. 156.
[199] Rappelons qu'en cassation, on **juge du droit**, c'est-à-dire de la correcte application de la loi, et non **du fait**.

2.3.5. L'Ordre à l'ouvrage

L'**entraide confraternelle** est dès le début mise en avant, d'autant plus que la guerre impose ses problèmes particuliers : gestion de l'aide à apporter aux médecins prisonniers, sinistrés, déplacés et privés de leur foyer. Il appartient à l'Ordre de coordonner les œuvres d'assistance comme l'organisation du service médical dans les camps de prisonniers ou la mise en place, au niveau départemental, d'une souscription pour les confrères dans le besoin, la « *souscription en faveur des médecins sans foyer*[200] ». Les affaires plus générales ne sont pas en reste. L'Ordre entame le recensement des médecins, la règlementation des titres, des spécialités et des contrats types. Il se penche sur l'accompagnement à l'installation des jeunes praticiens et, à l'autre bout, lance le projet de caisses de retraite. Il réfléchit plus généralement au développement de la prévoyance dans la profession[201].

Il entreprend également l'élaboration d'un **code de déontologie**. Une première version est publiée dans le premier numéro du **Bulletin de l'Ordre des médecins** daté d'avril 1941. Ce périodique, dont 6 à 12 numéros par an sont prévus, doit permettre à l'Ordre d'informer ses membres. Textes de loi, règlements, bilans financiers, bilans des actions, rapports de commissions départementales, informations diverses, le **Bulletin** devient l'outil de communication de l'Ordre et une référence précieuse pour suivre son évolution.

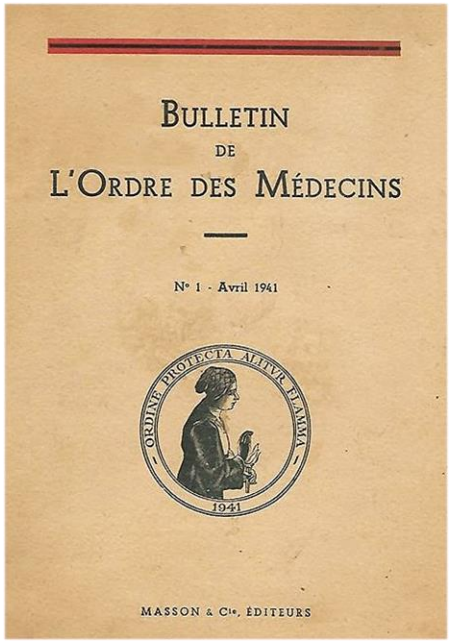

Figure 23 : Couverture du premier **Bulletin de l'Ordre des Médecins** *d'avril 1941 (source : Ordre national des médecins, éditeur Masson, Paris).*

[200] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°2 – juin 1941. pp. 73-77.
[201] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – août 1941. p. 119.

Dès le bulletin n°2 de juin 1941, on apprend que chaque Conseil départemental peut nommer des **commissions** pour traiter de questions particulières. Ces organes d'étude rédigent des rapports sur des sujets d'un intérêt spécifique, des problèmes rencontrés, des projets envisagés, qu'on peut bien sûr publier (dans le Bulletin).
Citons le cas du Conseil de la Gironde[202] qui, en juin 1941, a déjà nommé :

- Une commission juridique ;
- Une commission des installations ;
- Une commission des médecins étrangers ;
- Des commissions de contrôle pour les assurances sociales, les accidents de travail, les soins aux victimes de la guerre.

On constate que la question des médecins étrangers, et plus généralement de la nationalité, occupe toujours une place particulière. En témoigne le modèle de questionnaire à remplir en vue de l'inscription au tableau et pour la documentation de l'Ordre. Il est demandé aux médecins de préciser si la nationalité française est leur nationalité d'origine. Leur sont également demandées les nationalités de leur père, de leur mère et si ceux-ci ont été naturalisés[203].

L'échelon **régional** de l'Ordre prend, à ce moment, la forme d'une **commission** dont les membres sont désignés par leurs Conseils départementaux. Le rôle peu développé de cette commission régionale est principalement d'assurer la liaison et de faciliter le contact entre les Conseils départementaux d'une même région[204].

Les lois du 2 août 1941[205], puis du 26 novembre 1941[206], modifiant l'article 18 de la loi du 7 octobre 1940, prévoient de fixer une date à laquelle le Conseil supérieur de l'Ordre et les Conseils départementaux seront dissous et remplacés par des Conseils **élus**.

---

[202] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°2 – juin 1941. p. 102.
[203] *Ibid*., p. 111.
[204] *Ibid*., p. 87.
[205] Loi du 2 août 1941, publiée au *Journal Officiel* du 3 août 1941, p. 3238.
[206] Loi du 26 novembre 1941, publiée au *Journal Officiel* du 29 novembre 1941, p. 5143.

2.3.6. René Leriche et Louis Portes, premiers présidents

Par décret du ministre secrétaire d'État à l'Intérieur, en date du 30 octobre 1940[207], **René Leriche** (1879-1955), professeur au Collège de France, est nommé président du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins.

Leriche, qui a déjà refusé cette proposition, mais également des postes ministériels, finit par céder devant l'insistance et les arguments du docteur Serge Huard[208], secrétaire général à la Famille et à la Santé. Les onze autres membres du conseil supérieur sont, nous l'avons vu, nommés dans le même temps.

Le 28 décembre 1942, justifiant son choix par le fait que les élections, pourtant prévues[209], tardent à se tenir, Leriche adresse au Secrétaire d'État sa lettre de démission[210]. Il refuse également, en désaccord avec le ministre semble-t-il[211], de se présenter aux futures élections et donc de faire partie du nouveau Conseil de l'Ordre.

En revanche, et bien que sa démission ait d'abord été acceptée, Leriche accède, bon gré mal gré, à la demande de Raymond Grasset, successeur de Serge Huard au poste de secrétaire d'État à la Famille et à la Santé, lui enjoignant d'assumer sa charge de président jusqu'à la constitution du Conseil national. Grasset assure que les élections en vue d'élire ce nouveau Conseil ne sauraient tarder[212].

*Figure 24 : **René Leriche**, premier président du Conseil national de l'Ordre des médecins de 1940 à 1943 (source : d'après G. Parison & B. Regnier ; photographie de M. Rigal).*

Les deux premiers scrutins ont finalement lieu les 22 et 27 mai 1943.Le nouveau président est nommé par le ministre le 18 juillet 1943 à partir d'une liste de trois noms soumis à son choix, conformément aux dispositions de la loi du 10 septembre 1942[213].

---

[207] Décret du 30 octobre 1940, publié au *Journal Officiel* du 31 octobre 1940, pp. 5 487-5 488.
[208] LERICHE R. *Souvenirs de ma vie morte.* Paris : Le Seuil ; 1956. pp. 89-93.
[209] Il fait référence aux articles 15, 16 et 56 de la loi du 10 septembre 1942.
[210] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°1 – janvier 1943. p. 1.
[211] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins.*, *op. cit.*, p. 45.
[212] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°1 – janvier 1943. p. 2.
[213] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – septembre 1943. p. 73.

C'est le professeur **Louis Portes** (1891-1950), gynécologue-obstétricien, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, qui est désigné. Il devient le premier président du Conseil national de l'Ordre issu d'élections. Il permet ainsi à René Leriche de quitter une fonction qu'il qualifie de « *lourde charge* » et d'un grand honneur « *imposé* »[214].

Le nouveau Conseil national tient sa première séance le jour de la désignation de son président, le 18 juillet 1943[215]. Notons que Louis Portes retrouvera sa fonction de président du Conseil national de 1946 à 1950.

2.3.7. L'Ordre national des médecins : 10 septembre 1942

La loi n°794 du **10 septembre 1942** relative à l'ordre des médecins et à l'organisation des professions médicale et dentaire abroge, et remplace en application celle du 7 octobre 1940.

> « *Art. 1er. – Il est institué un ordre national groupant tous les médecins habilités à exercer leur art.*
> *L'ordre a la garde de l'honneur, de la moralité et de la discipline de la profession médicale* (…)
> *Il accomplit sa mission par l'intermédiaire de conseils de collèges départementaux des médecins, de conseils régionaux et d'un conseil national de l'ordre des médecins.* »
>
> *« Art. 7. – Pour tout ce qui concerne l'honneur, la moralité et la discipline de la profession médicale, les médecins sont soumis à la juridiction des <u>conseils régionaux</u> de l'ordre, institués au siège de chaque région sanitaire* (…) »[216].

Le Conseil supérieur de l'Ordre des médecins devient le **Conseil national** de l'Ordre des médecins.

---

[214] Lettre adressée à M. le Secrétaire d'État à la Santé, publiée dans le *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°1 de janvier 1943, p. 1.
[215] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – septembre 1943. p. 73.
[216] Loi du 10 septembre 1942, publiée au *Journal Officiel* du 18 septembre 1942, pp. 3185-3186.

Une structure à trois niveau est mise en place avec :

- Un Ordre national ;
- des Conseils régionaux ;
- des collèges départementaux avec à leur tête un Conseil du collège.

Même si l'innovation est restrictive et provisoire, les membres du Conseil du collège d'un département sont maintenant **élus** par l'ensemble des médecins du département[217].

Le grand changement opéré par cette loi est la place importante qui est faite aux **Conseils régionaux**. Par l'article 8, ce sont eux qui ont maintenant la charge de dresser le **tableau** et qui, de fait, détiennent l'autorité pour juger, en première instance, des affaires disciplinaires impliquant ses inscrits. La majeure partie des prérogatives des anciens Conseils départementaux appartient maintenant aux Conseils régionaux. Les nouveaux **collèges départementaux** se contentent, notamment, de la gestion des organismes de solidarité et son Conseil établit la liste parmi laquelle le secrétaire d'État à la Santé choisira les membres du Conseil régional. Le Conseil du collège départemental peut toutefois, en vertu de l'article 5, se porter partie civile contre les personnes exerçant illégalement la médecine.

- En un coup d'œil-

- Après la défaite de 1940, le maréchal Pétain devient le chef de l'État français, régime nationaliste et collaborationniste qui entend redresser le pays.
- Les médecins et chirurgiens-dentistes étrangers et juifs sont soumis à une règlementation spécifique : interdiction, *numerus clausus.*
- Le Conseil supérieur de l'Ordre national des médecins et les Conseils départementaux sont créés par la loi du 7 octobre 1940, celle du 10 septembre 1942 développe les Conseil régionaux.
- Les premières années de l'Ordre sont marquées par ce contexte particulier : régime autoritaire, guerre, occupation.

[217] POUILLARD J. *L'Ordre des médecins., op. cit.*, p. 44.

3. La section dentaire de l'Ordre des médecins

3.1. Questions et indécision autour de la pratique dentaire

Alors que les médecins sont soumis à l'autorité de leur Ordre depuis octobre 1940, la condition des dentistes n'est toujours pas établie. Cela devient d'autant plus gênant que coexistent, dans l'exercice d'une même pratique, deux statuts différents : les docteurs en médecine et les chirurgiens-dentistes diplômés (loi de 1892).

3.1.1. Le cas des « médecins stomatologistes »

En juillet 1941, le secrétaire général de la Santé estime nécessaire d'apporter des précisions sur le cas des médecins stomatologistes.
Il annonce que les médecins stomatologistes exercent en vertu des droits que leur confère le diplôme de **docteur en médecine** et doivent donc être inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, conformément à la loi du 7 octobre. Ils ne peuvent adhérer à un syndicat dentaire (article 17 de la loi du 7 octobre).
Deux choix sont laissés aux praticiens simultanément titulaires des diplômes de **docteur en médecine** et de **chirurgien-dentiste**. Ils peuvent, ou se placer dans le cas précité, ou exercer au seul titre de chirurgien-dentiste, auquel cas ils ne peuvent déborder le cadre des pratiques permises aux chirurgiens-dentistes, et demeurent seulement soumis aux règles qui régissent cette profession. Ils ne sont alors pas inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, et peuvent adhérer à un syndicat dentaire[218]. Notons que cela indique qu'en juillet 1941, les syndicats dentaires, contrairement aux syndicats de médecins, ne sont pas encore dissous.

3.1.2. Modifications des lois sur l'exercice de la médecine et de l'art dentaire

La loi du 26 mai 1941[219], modifiant les lois des 30 novembre 1892 et du 26 juillet 1935 sur l'exercice de la médecine et de l'art dentaire, déclare dans son article premier que nul ne peut exercer la médecine ou **l'art dentaire** en France, s'il n'est muni du diplôme

[218] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°3 – août 1941. pp. 148 -149.
[219] Loi du 26 mai 1941, publiée au *Journal Officiel* du lundi 9 juin 1941, p. 2390.

d'État français de docteur en médecine ou de **chirurgien-dentiste**, s'il ne remplit les conditions de la loi du 6 août (sur la nationalité) et s'il n'est inscrit au **tableau de l'Ordre des médecins** institué par la loi du 7 octobre 1940. Cette loi rend donc l'inscription au tableau obligatoire pour les dentistes, au même titre que les médecins. Elle les place sous l'autorité de l'Ordre des médecins. Sont également instituées des dispositions pour sanctionner l'exercice illégal, dont l'exercice sans inscription à l'Ordre.
Mais, deux mois plus tard, la loi du 31 juillet 1941 « relative à l'application de l'article 1er de la loi du 26 mai 1941 aux chirurgiens-dentistes » modifie à nouveau la situation :

> « *Article premier. – Une loi ultérieure réglera les modalités selon lesquelles les dentistes seront inscrits au Tableau de l'Ordre des Médecins.*
> *Provisoirement et jusqu'à la publication de cette loi, les dentistes sont autorisés à exercer leur art sans être inscrits au dit Tableau*[220] ».

Le sort des chirurgiens-dentistes sera finalement réglé rigoureusement six mois plus tard, en novembre 1941.

3.2. Mise en place de la section dentaire

3.2.1. La loi du 17 novembre 1941

C'est par la loi n°4750 du 17 novembre 1941 « organisant l'exercice de la profession dentaire », qu'est créée la **section dentaire de l'Ordre des médecins** (Annexe 2).
Le texte de loi, publié au Journal Officiel, est reproduit dans le Bulletin de l'Ordre des médecins de décembre 1941[221]. Il est accompagné du décret du 19 décembre 1941 nommant les **six membres** de la section dentaire du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins.

> « *Art. 1er. – Nul ne peut exercer la profession dentaire s'il n'est habilité à cet effet, dans les conditions prévue par la présente loi, par le conseil de l'ordre des médecins du département où il exerce* ».

---

[220] Loi du 31 juillet 1941, publiée au *Journal Officiel* du 3 août 1941, p. 3238.
[221] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n° 6 – décembre 1941.

« *Art. 2. – Il est créé auprès du conseil supérieur de l'ordre des médecins une section dentaire du conseil supérieur de l'ordre.* »
« *Art. 3. – Cette section est composée de six membres, médecins stomatologistes et chirurgiens-dentistes, parmi lesquels sera désigné le président* (...) »
« *Art. 5. – Il est établi, auprès de chaque conseil départemental de l'ordre des médecins, une section dentaire du conseil de l'ordre.* »
« *Art. 6. – Les membres de cette section, au nombre de trois à sept, sont nommés par le secrétaire d'Etat à la famille et à la santé, sur la proposition de l'assemblée constituée par la réunion du conseil supérieur de l'ordre des médecins et de sa section dentaire* (…)
Ils sont choisis parmi les médecins stomatologistes et les chirurgiens-dentistes qui exercent leur art dans le département »[222].

Le fonctionnement de la section dentaire, la nomination des membres, l'inscription au tableau, les juridictions et peines encourues sont reprises sur la législation existante, encadrant les médecins. Il est aisé de voir, dans la loi du 17 novembre 1941, une application de la loi du 7 octobre 1940 faite aux dentistes.
La grande différence est que la section dentaire, qu'elle soit nationale ou départementale, ne dispose, seule, d'aucun pouvoir. Les questions et les décisions ne peuvent être prises ou traitées que par une « **assemblée** » constituée du Conseil supérieur ou du Conseil départemental de l'**Ordre des médecins** auquel on adjoint la **section dentaire** correspondante. Il en va de même pour l'**inscription au tableau** qui est dressée et tenue par cette « assemblée ». Le Conseil supérieur de l'Ordre des médecins, composé de douze membres, n'aura, en cas d'avis contraire, pas beaucoup à s'encombrer des six voix des représentants des praticiens de l'art dentaire.

L'inscription au tableau devient obligatoire pour exercer la profession dentaire. D'après l'article 21, exerce illégalement toute personne qui n'est inscrite ni au tableau des dentistes, ni au tableau des médecins. Précisons que les médecins « *entièrement spécialisés dans les maladies de la bouche et des dents* » doivent être inscrits au

[222] Loi du 17 novembre 1941, publiée au *Journal Officiel* du 6 décembre 1941, pp. 5270-5271.

tableau de l'Ordre des médecins, suivant la loi du 7 octobre et ne relèvent que de sa juridiction. La loi abonde de ce genre de détails qui soulignent la posture subordonnée de la profession dentaire, ce qui aura notamment pour effet de nourrir l'hostilité que certains éprouvent à l'encontre de ce texte. Les chirurgiens-dentistes lui font un accueil globalement défavorable[223].

Nous verrons qu'en pratique les médecins se désintéresseront volontiers des affaires de la section dentaire et que son président, soutenu par les partisans de l'indépendance, feront tout pour échapper à cette « **tutelle** ».

3.2.2. Le sort des syndicats dentaires

Les syndicats dentaires sont dissous par la loi du 17 novembre 1941, dans les mêmes conditions que les syndicats médicaux l'ont été par la loi du 7 octobre. Nouvel exemple de la similitude entre les deux règlements.
Les praticiens de la profession dentaire n'ont, eux aussi, désormais plus le droit de se grouper en associations syndicales.
L'article 20 de la loi du 17 novembre 1941 transfère le patrimoine des syndicats aux sections dentaires départementales et à la section dentaire nationale. La loi précise qu'il sera dévolu aux organismes de coopération, de mutualité, **d'assistance** ou de retraite qui seront créés.
Ce transfert est cohérent avec la vision du régime, qui considère l'Ordre comme l'unique organisme de régulation de la profession et son seul interlocuteur. En toute logique, l'Ordre se voit confier certaines prérogatives et certaines missions qui relevaient jusqu'alors des syndicats. Le transfert du patrimoine suit en quelque sorte le transfert de compétences voulu par les instances dirigeantes.

La Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD), fondée en 1935, devient le principal syndicat dentaire au cours des années 1930. Présidée par M. Billoret en 1941, elle est dissoute par la loi de novembre 1941.

---

[223] MARANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes* [Thèse de 3e cycle]. [Paris] : Université René Descartes. Faculté de chirurgie dentaire ; 1973. p. 37.

Dans les années 1920-1930, quand on discutait encore de l'éventualité de confier les prérogatives du projet d'Ordre médical aux syndicats, on ne pouvait se douter que les choses prendraient à ce point le chemin inverse.
Le message que le président du Conseil supérieur de l'Ordre (R. Leriche) adresse aux présidents des Ordres départementaux illustre ce retournement de situation : « *L'Ordre départemental devra se procurer un local pour y établir son siège social, - soit en reprenant celui du syndicat préexistant, si il convient, - soit en louant un autre local* ». On lit également plus loin que : « *Le secrétaire d'État à la Famille et à la Santé prend toutes dispositions pour faire remplacer dans les lois sociales le mot «* Syndicat *» par ceux d' «* Ordres médicaux *»* »[224].

3.2.3. Composition de la section dentaire du Conseil supérieur

Par le décret du 19 décembre 1941[225], le docteur **Chactas Hulin** (1888-1977) de Paris est nommé président de la **section dentaire** du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins. Les cinq autres membres de la SDCSOM, les docteurs Beliard, Billoret, Dubreuil, Rachet et le professeur Viallier, sont nommés par ce même décret.
Sur les **six membres**, deux ont le double titre docteur en médecine-chirurgien-dentiste (Hulin et Rachet), deux sont chirurgiens-dentistes (Billoret et Dubreuil) et deux sont médecins (Beliard est docteur en médecine, stomatologiste et Viallier est professeur de clinique odonto-stomatologique à la Faculté de médecine de Lyon). La section dentaire n'est pas représentative d'une profession qui compte plus de 8.000 chirurgiens-dentistes[226] et pas 700 stomatologistes, comme le fait remarquer Maurice Corniou, membre de la section dentaire du Conseil de l'Ordre des médecins de la Seine, en 1942[227]. Le choix de cette composition s'explique en partie par la situation de la France en 1941. Elle est divisée en deux zones qui communiquent très difficilement. Le Conseil de l'Ordre des médecins se trouve à Paris, capitale

---

[224] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°1 – avril 1941. pp. 56-57.
[225] Décret du 19 décembre 1941, publié au *Journal Officiel* du 26 décembre 1941, p. 5550.
[226] Le président Hulin annonce dans le Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordres des médecins n°s 10-11-12 de février-mars-avril 1944, page 214 : « *Le nombre de chirurgiens-dentistes, hommes et femmes, inscrits régulièrement au Tableau de l'Ordre en France s'élève à* ***7.226*** »
[227] CORNIOU M. Organisation de la profession dentaire. *L'Information Dentaire*. 11 janvier 1942 ; (1-2) : 9-11.

administrative. Le gouvernement, quant à lui, se trouve à Vichy, capitale politique. Or, il est notoirement établi que les conseillers de Vichy sont des médecins stomatologistes. Leur influence dans l'élaboration des textes de loi est majeure.
En dépit de la tendance des conseillers, les voix des docteurs Hulin et Rachet, odontologistes convaincus, défendant l'autonomie des dentistes vis-à-vis de la tutelle des médecins deviennent vite prépondérantes au sein de la section dentaire[228]. Ils appuient la nomination de confrères partageant leurs positions à la tête des sections départementales, au début de l'année 1942.
Nous verrons que les positions politiques et la législation, cette même année, n'accompagneront guère les espoirs d'indépendance nourris par les dentistes.

3.2.4. Le docteur Chactas Hulin

L'itinéraire, tel qu'il est rapporté par Jacques Marandas en 1973[229], de celui qui demeure comme le **premier président** de la section dentaire et de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, est digne d'un roman. Chactas Hulin est né à Reims le 18 décembre 1888. Il monte seul à Paris à l'âge de 14 ans et trouve une place de commis chez un pâtissier. Il poursuit l'apprentissage des métiers de cuisine, évoluant en tant

*Figure 25 : Le **Dr Chactas Hulin** (1888-1977) (source: d'après l'Ordre national des chirurgiens-dentistes,* Bulletin Officiel du Conseil national*, 4e trimestre 1977).*

[228] MARANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes.*, *op. cit.*, pp. 43-44.
[229] *Ibid.*, pp. 39-42.

que commis-rôtisseur puis en tant que premier commis-saucier, tout en préparant, et en obtenant les diplômes d'herboriste, puis de masseur à l'École de kinésithérapie, et massothérapie de Paris. C'est en fréquentant cette école qu'il fait une rencontre déterminante, celle d'un mécanicien en prothèse dentaire, un certain Monsieur Chazal. Un pacte est conclu entre les deux hommes : Hulin lui enseigne la kinésithérapie, Chazal lui transmet les secrets de la prothèse dentaire. Devant l'habileté de cet élève, son professeur le pousse à entreprendre des études dentaires. Hulin obtient finalement le diplôme de chirurgien-dentiste de la Faculté de médecine de Paris en **juillet 1921**. Il poursuit insatiablement ses études. Elles le conduisent au baccalauréat en 1935, puis au doctorat en médecine le 18 juillet 1941. Il ne nous est malheureusement pas possible de détailler plus le parcours rocambolesque de Chactas Hulin. Ce très bref résumé peut cependant permettre d'éclairer le choix du docteur Hulin comme président de la section dentaire du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins, au moment de sa création.

3.3. La section dentaire et l'Ordre des médecins

3.3.1. Le discours de Serge Huard

L'Ordre des médecins existe depuis plus d'un an, sa section dentaire, depuis à peine deux mois. C'est à ce moment qu'a lieu le discours de Serge Huard, secrétaire d'État à la Famille et à la Santé. Ce document est intéressant par sa double position. Chronologique d'abord, il se situe après les lois du 7 octobre 1940 et du 17 novembre 1941, mais avant celle du 10 septembre 1942. Politique ensuite, il précise les desseins des deux premières lois, et augure celle à venir.
Huard le tient devant la réunion des présidents et secrétaires généraux des Conseils départementaux de la zone occupée à Paris, dimanche 25 janvier 1942 :

« *Une loi toute récente organise également la profession dentaire.*
Les odonto-stomatologistes, médecins appartenant à votre Ordre, en suivant les disciplines, et leurs concurrents chirurgiens dentistes ayant une naturelle tendance à empiéter parfois sur la chirurgie maxillo-faciale, il était naturel de grouper tous les praticiens de l'art dentaire à côté de l'Ordre des Médecins.

Un Tableau annexe de l'Ordre départemental inscrira tous les chirurgiens dentistes habilités à exercer leur art, et une Section dentaire du Conseil départemental de l'Ordre régira, en union avec vos propres Conseils, les destinées de la profession.
Au Conseil supérieur, il est de même adjoint une Section dentaire. J'y ai fait figurer, à égalité, les trois tendances qui s'affrontent. Nous y trouverons deux odonto-stomatologistes, deux chirurgiens dentistes, docteurs en médecine, deux chirurgiens dentistes. Un de leurs rôles principaux sera, après l'organisation corporative, de chercher la meilleure formule d'enseignement qui devra être ultérieurement donnée aux futurs praticiens de l'art dentaire, et de la proposer aux Pouvoirs publics[230]. »

Le discours du secrétaire d'État traduit explicitement l'état d'esprit d'une partie du monde médical. Il introduit, d'une certaine manière, le futur texte de loi qui sera signé par le successeur de Huard, Raymond Grasset.

3.3.2. La loi du 10 septembre 1942

La loi du 10 septembre 1942, « *relative à l'ordre des médecins et à l'organisation des professions médicale et dentaire* », abroge et remplace en application celle du 17 novembre 1941, pour ce qui concerne la profession dentaire.

> « *Art. 19. – Tous les praticiens de la profession dentaire habilités à exercer leur art sont groupés au sein de l'ordre national des médecins dans les conditions définies ci-après* ».
>
> « *Art. 20. – Dans chaque département, les praticiens de la profession dentaire admis à pratiquer leur art forment le collège départemental des praticiens de la profession dentaire qui groupe les médecins stomatologistes et les chirurgiens dentistes et assimilés* ».

[230] *Bulletin de l'Ordre des Médecins* n°1 – janvier 1942. p. 23.

« *Art. 28. – La section dentaire du conseil national de l'ordre des médecins exerce, en ce qui concerne la profession dentaire, des attributions identiques à celles reconnues au conseil national de l'ordre des médecins* (…) »[231].

Amélioration notable par rapport à la loi de novembre 1941, la loi de septembre 1942 apporte à la profession une plus grande **autonomie matérielle** et **financière**.
Mais, dans d'autres aspects, l'indépendance effective semble encore lointaine.
Par l'article 21, un médecin stomatologiste est automatiquement présent dans le Conseil du collège d'un département. Il est précisé que « *s'il n'existe dans le département qu'un seul médecin stomatologiste, celui-ci est de droit membre du conseil* ». Le contrôle que les médecins entendent garder sur le fonctionnement de la profession dentaire frôle ici la provocation. Si, encore une fois, en pratique cette voix n'est pas déterminante, elle témoigne bien d'un certain état d'esprit.
Au niveau **régional**, la tutelle est totale. Il n'existe pas de section dentaire. Le Conseil régional de l'Ordre des médecins est uniquement complété, pour traiter des affaires dentaires, de quatre praticiens « de la profession dentaire », dont un doit avoir qualité de docteur en médecine. En vertu de l'article 34, c'est le **Conseil régional de l'Ordre des médecins** qui dresse le tableau des chirurgiens-dentistes et a autorité pour sanctionner ses inscrits. Pour ce qui est de l'appel, la chambre de discipline du conseil national de l'Ordre des médecins est complétée par trois praticiens de la profession dentaire, dont un docteur en médecine. Ils sont choisis parmi les membres de la section dentaire du Conseil national.
Les chirurgiens-dentistes ne disposent donc pas de leur **propre juridiction** et sont totalement soumis à celle du Conseil régional ou national de l'Ordre des médecins…

La capacité d'action des sections dentaires des Conseils national et départementaux, sur la profession dentaire elle-même, est considérablement réduite. Le président Hulin l'évoque en ces termes : « *Une liberté d'action non prévue par la loi, mais indispensable à la bonne marche*[232] ».

---

[231] Loi du 10 septembre 1942, publiée au *Journal Officiel* du 18 septembre 1942, pp. 3186-3187.
[232] MARANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes.*, *op. cit.*, p. 56.

Cette subordination est très mal vécue par une partie des chirurgiens-dentistes, dont beaucoup reprennent cet argument et rejettent cette loi.

3.3.3. De l'inscription au tableau

Le 18 mars 1943, une ordonnance du secrétariat à la Justice, à l'Éducation nationale et à la Santé publique, *relative à l'exercice de la Médecine et de l'Art dentaire et à l'organisation des professions médicales et dentaires* modifie l'inscription des chirurgiens-dentistes au tableau de l'Ordre comme suit :

> « *Art. 49. – Dans chaque département, il est établi un Tableau des praticiens de l'Art dentaire comprenant les chirurgiens-dentistes et les médecins inscrits au Tableau de l'Ordre des médecins qui justifient de l'exercice habituel de la profession dentaire.* »

Il n'est donc plus question, comme le prescrivait l'article 36 de la loi du 10 septembre 1942, que ce soit le Conseil régional des médecins qui inscrive les chirurgiens-dentistes au tableau. Cela redevient du ressort des **Conseils départementaux** des médecins et des chirurgiens-dentistes réunis. Sur un même tableau, apparaissent les dentistes et les stomatologistes. Le contrôle des médecins demeure total[233].

3.3.4. Nouvelles brouilles entre dentistes et médecins stomatologistes

Les premiers mois d'existence de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins sont marqués par la recrudescence des dissensions qui opposent les chirurgiens-dentistes aux médecins stomatologistes. La nouvelle loi du 10 septembre 1942 a exacerbé les frustrations des dentistes vis-à-vis de la tutelle des médecins, mais là n'est pas le seul mécontentement.

Hulin dénonce les travaux d'une commission ministérielle, la Commission d'élaboration de la nomenclature des actes de stomatologie-odontologie des assurances sociales, créée en 1941, dans le but de réviser la **nomenclature des actes professionnels**. Dans cette nouvelle nomenclature, des actes tels que

---

[233] MARDANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes*., *op. cit.*, pp. 65-66.

l'extraction de la dent de sagesse incluse, ne seraient plus remboursés qu'aux seuls docteurs en médecine et de fait retirés de la pratique du chirurgien-dentiste[234].

Ce projet est repris quelques mois plus tard dans le « *Vœu présenté à la Société de Médecins Légale tendant à restreindre la capacité professionnelle des chirurgiens-dentistes* [235] ».

Hulin dénonce également l'exclusion des chirurgiens-dentistes des jurys d'examen pour le titre de chirurgien-dentiste et leur remplacement par des médecins stomatologistes à la Faculté de Paris[236].

Le président de la section dentaire déclare ne pas admettre que la profession « *soit traitée en parent pauvre* » et que les chirurgiens-dentistes ne puissent s'exprimer sur leur avenir professionnel [237].

Ce que le Dr Hulin décrit comme des tentatives des médecins stomatologistes visant à **limiter les attributions** et **les capacités professionnelles** des chirurgiens-dentistes l'amènent à réagir et à affirmer haut et fort sa position. Il le fait à maintes reprises, notamment dans le discours du Cinquantenaire prononcé le 28 novembre 1942, à la salle des Centraux à Paris[238]. Il y dénonce sans détour la « *tutelle de notre profession* », y exprime le souhait que la chirurgie dentaire soit enseignée dans une « *Faculté dentaire* » et propose, en corollaire, « *un doctorat en chirurgie dentaire* »[239].

Malgré le rassemblement des professions sous un Ordre commun, celui des médecins, l'entente entre chirurgiens-dentistes et médecins stomatologistes est pour le moins mise à mal. Les positions les plus extrêmes se font face. Certains médecins militant encore pour l'absorption des chirurgiens-dentistes, se heurtent aux partisans de l'autonomie totale, comme le Dr Hulin qui, dès 1942, avance l'idée d'un doctorat en chirurgie dentaire.

Autre sujet de discorde : la répartition et la distribution par la section dentaire, aux médecins stomatologistes, de **produits contingentés** comme les dents minérales

---

[234] SECTION DENTAIRE DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS. *Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins.* Paris : R. Lépine ; 1943-1944. n°1 – avril 1943. p. 1.

[235] *Ibid*., p. 4.

[236] *Ibid*., p. 3.

[237] *Ibid*., p. 1.

[238] Il s'agit de commémorer les cinquante ans du diplôme de chirurgien-dentiste, créé en novembre 1892.

[239] *Ibid*., p. 5.

prothétiques. Certains médecins s'offusquent que cette responsabilité soit confiée aux dentistes. Une minorité, cinquante praticiens environ, ne veut pas payer la contribution demandée pour cet approvisionnement. « *Certains stomatologistes parisiens* (…) *n'ont pas consenti à verser directement aux sections dentaires une contribution qu'ils jugent trop élevée*[240] ». Resurgit, à travers la répartition du matériel, le fait que les stomatologistes revendiquent leur appartenance à l'Ordre des médecins. Ils refusent ainsi de traiter avec la section dentaire, et de lui verser toute forme de cotisation.

3.4. L'année 1943 : le Bulletin, les besognes

3.4.1. Le Bulletin de la section dentaire

Tout comme l'Ordre des médecins deux ans plus tôt, la section dentaire édite elle aussi son bulletin : le **Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins**. Le premier numéro est celui d'avril 1943. Le président Hulin le présente ainsi en introduction, dès la première page :
« *La profession dentaire tout entière sera dorénavant tenue au courant de nos directives, de nos espoirs, et de nos réalisations par ce bulletin*[241] ».

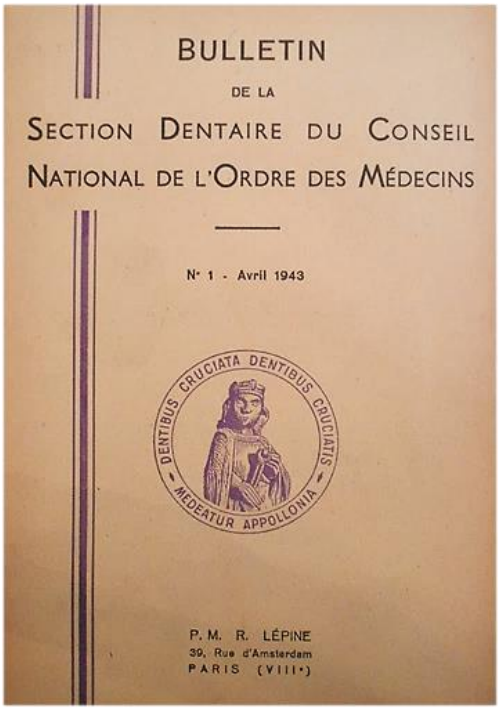

Figure 26 : Couverture du premier **Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins**, *daté d'avril 1943 (source : Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins. Paris : R. Lépine ; 1943).*

[240] *Bulletin de la section dentaire* n°s 3-4 – juin-juillet 1943. p. 58.
[241] *Bulletin de la section dentaire* n° 1 – avril 1943. p. 1.

La couverture du Bulletin porte un cartouche dans lequel sainte Appoline est représentée tenant une pince enserrant une dent. La sainte est entourée de la formule latine « *Dentibus cruciata, Dentibus cruciatis, Medeatur Appollonia* » : « Qu'Appoline martyrisée en ses dents soit secourable à ceux que leurs dents torturent [242]».

3.4.2. Les projets et réalisations de la section dentaire

Sans surprise les premiers projets développés par la section dentaire, dès sa création, sont très semblables à ceux des Conseils de l'Ordre des médecins. **L'entraide** et le secours aux prisonniers, aux sinistrés, ainsi qu'à leurs familles sont traités dans ce premier bulletin. La relève des chirurgiens-dentistes prisonniers est une grande préoccupation. L'étude de la retraite, la rédaction d'un **code de déontologie**, d'un règlement intérieur, de contrats types sont avancés. La gestion et l'approvisionnement des produits nécessaires aux chirurgiens-dentistes, contingentés en temps de guerre (savon, alcool, papier, charbon…), sont également de la responsabilité de l'Ordre. Il s'efforce d'obtenir des quantités suffisantes pour permettre à ses praticiens de poursuivre leur activité dans les conditions les moins précaires possible[243].

La période très particulière dans laquelle fut créée la section dentaire, l'importance que prend très rapidement la **solidarité** qui s'organise pour les confrères frappés par les drames de la guerre, mais aussi pour leurs familles, a sans doute marqué profondément l'institution ordinale. Les confrères « *retenus loin de leurs foyers, auront un peu de tranquillité lorsqu'ils sauront que la Profession veille sur les leurs, et qu'à leur retour, une aide efficace les attend.* »

« *Nous devons élever nos orphelins, et suppléer à leurs parents disparus, conseiller et aider matériellement et moralement la mère restée seule au foyer, la défendre contre les vicissitudes de la vie* »[244].

Les œuvres d'entraide d'aujourd'hui, reprises dans l'article L.4121-2 du Code de la santé publique découlent-elles en partie de la solidarité d'hier ?

---

[242] *Bulletin de la section dentaire* n°s 3-4 – juin-juillet 1943. p. 58.
[243] *Bulletin de la section dentaire* n°1 – avril 1943. p. 8.
[244] *Ibid.*, p. 10.

3.4.3. Le code de déontologie de 1943

Le code de déontologie est massivement diffusé pour la première fois dans le Bulletin d'avril 1943. Il parvient ainsi à tous les chirurgiens-dentistes inscrits à l'Ordre, autorisés à exercer.
Le *code de déontologie dentaire* développe les titres et paragraphes suivants :

Titre I : Devoirs généraux du praticien de la profession dentaire, avec deux sections :
- Devoirs envers les malades
- Devoirs envers les confrères

Titre II : Devoirs des praticiens en clientèle, avec trois sections :
- Devoirs envers les malades
- Devoirs envers les confrères et les « opérateurs » professionnels
- Des honoraires

Titre III : du secret professionnel[245]

Sans relever point par point les similitudes, notons que des grandes lignes aux détails, le *code de déontologie dentaire* tel qu'il est publié en avril 1943 énonce la majorité des devoirs et règles qu'on retrouve dans le code de déontologie des chirurgiens-dentistes que nous connaissons. Il est aujourd'hui intégré dans le **Code de la Santé publique** par le décret n°2004-802 de juillet 2004[246].

3.4.4. Les élections

C'est le décret n°3631 du 30 décembre 1942 « *portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 10 septembre 1942 en ce qui concerne le recrutement des membres des conseils de l'ordre des médecins et les recours contentieux* », qui règlemente les conditions dans lesquelles doivent avoir lieu les élections et les désignations des membres des Conseils régionaux, des collèges

[245] *Ibid*., pp. 23-26.
[246] Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004, publié au *Journal Officiel* du 8 août 2004, p. 14150.

départementaux, et du Conseil national, comme le prévoyait l'article 56 de la loi du 10 septembre 1942[247].

Les membres des Conseils des collèges départementaux sont élus par les praticiens inscrits au tableau départemental de l'Ordre. Ne peuvent voter les praticiens frappés d'une mesure de suspension (d'après l'article Ier).
Les membres des **collèges départementaux** élisent, parmi les praticiens éligibles aux Conseils des collèges départementaux, les membres du **Conseil national** de l'Ordre, selon l'article 15 pour les médecins, de sa section dentaire, dans les mêmes conditions selon l'article 17.
Pour ce qui est des Conseils régionaux, chaque membre des Conseils des collèges départementaux adresse au siège du Conseil national de l'Ordre la liste des candidats qu'il propose au choix du secrétaire d'État à la Santé, comme le précise l'article 9 de la loi du 10 septembre 1942.

En résumé, **l'ensemble des praticiens** ne s'expriment qu'à l'échelle du département. Ce sont les membres des Conseils **départementaux** qui élisent le Conseil national, et établissent la liste au sein de laquelle le secrétaire d'État[248] **choisit** les membres du **Conseil régional**.

Les élections des membres des Conseils des collèges départementaux doivent se tenir en même temps pour l'Ordre des médecins et pour la section dentaire. Or, les difficultés qui semblent entourer l'organisation des élections sont bien réelles et repoussent sans cesse le scrutin.
Cette fois, c'est **la loi du 17 mars 1943** qui recule de neuf mois les élections pour les dentistes. La loi précise que les sections dentaires des **Conseils** départementaux (loi du 17 novembre 1941) exercent les fonctions dévolues aux **Conseils des collèges** départementaux (loi du 10 septembre 1942) et que, selon le même principe, la section dentaire du **Conseil supérieur** exerce les fonctions dévolues à la section dentaire du **Conseil National** de l'Ordre des médecins[249]. Cette manœuvre met en évidence la

---

[247] *Bulletin de la section dentaire* n°1 – avril 1943. p. 17.
[248] *Ibid*., pp.18-20.
[249] *Ibid*., p. 22.

continuité et la constitution très semblable de ces deux organes. À commencer par son sommet : le docteur Hulin.

Les élections ont finalement lieu, pour la profession dentaire, en **novembre 1943**.
Mais, nouvelle péripétie, suite à une réclamation sur leur validité, des scrutins sont partiellement annulés dans certains départements. La désignation finale des membres des Conseils des collèges départementaux n'est publiée qu'en janvier 1944[250].
Les élections pour le niveau national peuvent finalement avoir lieu au début de cette même année, le **31 janvier 1944**. Elles sont sanctionnées par un arrêté du ministre secrétaire d'État à la Santé, en date du 15 mars 1944, constituant la section dentaire du Conseil national. Celui-ci se compose de douze membres. Le Dr Chactas Hulin en est le président.
On retrouve, dans ce Conseil national, trois des six noms de 1941 : les Docteurs Hulin bien sûr, et Rachet, ainsi que M. Dubreuil chirurgien-dentiste[251].

3.5. L' « aryanisation [252]» des cabinets dentaires et le sort des dentistes Juifs

En clair-obscur, les années de la section dentaire de l'Ordre des médecins sont marquées par le souci de solidarité de la profession envers les confrères prisonniers, victimes de la guerre, et envers leurs familles. D'un autre côté, les Ordres professionnels, relais du gouvernement et véritables organes de gestion de la profession, sont tenus d'appliquer les lois de Vichy. Ainsi, l'Ordre des médecins et la section dentaire se retrouvent confrontés à l'antisémitisme de l'État français.

3.5.1. Les Administrateurs provisoires

Dans ses manœuvres discriminatoires, le gouvernement du maréchal Pétain va exploiter une législation, dont le but initial était d'assurer le fonctionnement des

---

[250] *Bulletin de la section dentaire* n° 8 – novembre 1943. pp. 146-161.
[251] *Bulletin de la section dentaire* n° 10-11-12 – février-mars-avril 1944. p. 201.
[252] L'aryanisation est l'ensemble des mesures de spoliation visant à transférer la propriété d'entreprises détenues par des personnes d'origine juive à des personnes réputées « aryennes ». D'après le dictionnaire Larousse. Disponible sur : http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/aryanisation/186178

entreprises que la guerre a privé de leurs responsables, et l'appliquer plus spécifiquement aux propriétaires juifs.

Le point de départ est l'ordonnance allemande du 20 mai 1940 par laquelle est instaurée la possibilité de nommer des **Administrateurs provisoires** (AP) dans les entreprises françaises privées de leurs dirigeants. Cette ordonnance vise d'abord les entreprises stratégiques, comme celles chargées de l'approvisionnement ou de l'alimentation, dont la poursuite de l'activité compromise par la guerre, demeure une nécessité.
Le 10 septembre 1940, Vichy reprend cette mesure. Cette fois, il ne s'agit non plus d'une possibilité, mais d'une « loi permettant de nommer des AP dans les entreprises privée de leurs dirigeants». Les AP disposent alors des « *pouvoirs des propriétaires ou de la société propriétaire ou exploitante* ». La loi du 2 février 1941 leur confère des pouvoirs très étendus dont celui de liquider l'entreprise. Il ne reste plus qu'à orienter l'action des Administrateurs provisoires vers **l'aryanisation économique**[253].
Cela commence une nouvelle fois par une ordonnance allemande, celle du 18 octobre 1940 qui impose, en zone occupée, la définition et le recensement des entreprises juives[254] et la nomination par les autorités occupantes d'un AP[255].

D'abord sous l'autorité du Service de contrôle des administrateurs provisoires (SCAP) de 1940 à 1941, la désignation des AP et le contrôle de leur activité dépend ensuite du **Commissariat général aux questions juives** (CGQJ). Celui-ci est institué par la loi du 29 mars 1941[256].
Pour être exact, le SCAP fut rattaché au CGQJ en juin 1941, mais conserva en grande partie son indépendance. Ce n'est qu'en mai 1942, que le CGQJ réunit le SCAP et la Direction générale de l'aryanisation économique (service du CGQJ), en un seul et

---

[253] MOREGENSTERN H. *Documents pour servir à l'histoire des cabinets dentaires des juifs, chirurgiens-dentistes et stomatologistes, de Paris et de ses environs (1940-1945).* Paris : J. Touzot libraire ; 1999. pp. 116, 148.
[254] Si le ou les propriétaires, le ou les présidents, ou plus d'un tiers des actionnaires ou associés sont juifs, l'entreprise est considérée comme juive.
[255] DEVERS G. La médecine sous Vichy, étude de législation 1940-1944. *Droit, déontologie et soin*. 2008 ; 8 (2) : 134-160. p. 142.
[256] Loi du 29 mars 1941, publiée au *Journal Officiel* du 31 mars 1941, p. 1386.

même service qui prend le titre d' « Aryanisation économique et service de contrôle des administrateurs provisoires[257]».
Le premier dirigeant du CGQJ est un ancien député, Xavier Vallat. La **direction de l'aryanisation économique**, service central et de loin le plus actif, indique clairement l'action du Commissariat. Ses prérogatives sont étendues aux deux zones, même si dans les faits, l'activité se concentrera majoritairement en région parisienne.
Les Administrateurs provisoires, d'abord proposés à cette fonction, seront par la suite désignés par le CGQJ et choisis par cooptation.
Aucune décision concernant les AP ne peut être effective avant la parution au *Journal Officiel de l'État français*. Ainsi, y seront publiés leurs noms, au moment de leur nomination par exemple[258].

3.5.2. La loi du 22 Juillet 1941

Quelques mois après la création du CGQJ, la loi du 22 juillet 1941 est promulguée par la maréchal Pétain pour permettre la saisie « *des entreprises, biens et valeurs appartenant aux juifs* ». L'article 1er énonce explicitement : « *En vue d'éliminer toute influence juive dans l'économie nationale*[259] ».
Concrètement, les entreprises et les biens appartenant à des juifs - il peut s'agir de cabinets dentaires - sont confiés à la gestion d'un Administrateur provisoire qui dispose de trois possibilités pour réaliser la « déjudaïsation » : la **liquidation**, elle passe, dans le cas des dentistes juifs, par la fermeture du cabinet et la vente du matériel, après estimation de la valeur ; l'**aryanisation**, c'est-à-dire la cession du bien à des « non juifs »[260] ; et la transformation de statut. Cette troisième possibilité, plus rare, ne concerne pas les cabinets dentaires.
Par cette loi, le droit des juifs à la propriété est totalement remis en cause. Elle les dépossède potentiellement de toutes leurs entreprises, de leurs biens meubles et immeubles. Ce texte les précarise au plus haut point, d'autant que les ordonnances allemandes d'avril et mai 1941, les privent du produit de la vente ou de la liquidation

[257] MORGENSTERN H., *op. cit.*, p. 124.
[258] MORGENSTERN H., o*p. cit.*, pp. 407- 408.
[259] Loi du 22 juillet 1941, publiée au *Journal Officiel* du 26 août 1941, p. 3594.
[260] MORGENSTERN H., o*p. cit.*, p. 316.

de leur bien. Prévoyantes, elles leur interdit aussi de négocier leurs avoirs, ce qui les empêche de protéger leurs possessions par la vente ou par la cession[261].
Il est prévu que le produit des réalisations soit versé par les AP à la Caisse des dépôts et consignations, sauf dans quelques cas spéciaux.

3.5.3. Avis de la section dentaire

La section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins va faire en sorte que les Administrateurs provisoires des cabinets dentaires soient des **chirurgiens-dentistes diplômés**. Cette manœuvre peut être vue comme la volonté de garder un contrôle sur les affaires de la profession et d'éviter, d'une certaine manière, les ingérences, ou les spéculations. Rappelons en effet que la gestion et la liquidation de biens juifs étaient soumises à un intéressement.
Il a pu s'agir également de faciliter les rapports et la communication entre la section dentaire et les AP. En effet, c'est à elle que doit s'adresser l'AP en cas de litige ou de doute, dans la gestion d'un bien. La section dentaire est également chargée d'émettre **un avis** avant l'achat, la reprise ou la liquidation d'un cabinet[262]. Cet avis n'est pas consultatif car l'**approbation** de la section dentaire est requise avant une opération engageant un cabinet dentaire sous administrateur provisoire.
Cet avis pris à plusieurs reprises la forme suivante :

> « *La section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins, n'ayant pas participé à votre nomination* (nomination de l'Administrateur provisoire)*, <u>ne s'oppose pas à la liquidation ou à la vente du cabinet dentaire</u>*[263] ».

Si cette formule a l'avantage de dégager la responsabilité de la section dentaire et de ne pas la mettre en difficulté devant les autorités, elle ne fait pour le moins pas montre d'un soutien aux confrères dont on liquide la vie professionnelle.

---

[261] *Ibid*., p. 149.
[262] MORGENSTERN H., *op. cit*., pp. 159, 161.
[263] *Ibid*., p. 153, 159.

Les chirurgiens-dentistes frappés par les lois antijuives de Vichy n'ont pas semblé bénéficier, de la part de la section dentaire de la même solidarité et de la même sollicitude qui a été témoignée aux dentistes prisonniers ou victimes de la guerre.

3.5.4. Quatre dentistes juifs dans la France de Vichy

- **Bernard Holstein** (1880-1943) est chirurgien-dentiste à Rouen. C'est dans cette ville qu'il réside, en 1939, avec sa femme, Juliette, et leurs deux enfants, Jean et Denise.

La famille Holstein quitte Rouen pour le Midi de la France, au moment de l'exode, en 1940, mais choisit de revenir après quelques mois[264]. Bernard Holstein, le père, est alors convaincu que cela ne représente aucun danger[265].

Il réintègre son cabinet et soigne régulièrement les soldats allemands dont il parle la langue. Ceux-ci lui recommandent de partir, mais il s'y refuse. Il ne se sent pas plus menacé qu'un autre citoyen français. Certes, il est juif, mais il est officier de réserve et **ancien combattant des deux guerres**. Quand les lois de Vichy accablent les chirurgiens-dentistes juifs, Bernard Holstein, lui, est **autorisé** à poursuivre son activité, probablement en raison de ses titres militaires[266]. Cette autorisation est une exception pour la ville de Rouen. Elle conforte son sentiment d'être préservé face aux lois d'exclusion.

Bernard Holstein et sa famille sont pourtant arrêtés par des policiers français le 15 janvier 1943. C'est par une lettre que Denise et sa grand-mère apprennent le départ de Drancy, pour une destination inconnue, de Bernard Holstein et de sa femme, le 20 novembre 1943[267]. Ils partent en réalité pour Auschwitz et n'en reviendront pas. Denise est, elle aussi, déportée à Auschwitz. Elle survit. Elle évoque sa déportation et la mémoire de son père dans son livre *Je ne vous oublierai jamais, mes enfants d'Auschwitz…*

---

[264] HOLSTEIN D. *Je ne vous oublierai jamais, mes enfants d'Auschwitz….* Paris : Edition n° 1 ; 1995. p. 17.
[265] LECOUTURIER Y. *Shoah en Normandie*. Le Coudray-Macouard : Cheminements ; 2004. p. 169.
[266] HOLSTEIN D. *Je ne vous oublierai jamais, mes enfants d'Auschwitz…, op. cit.*, p. 18.
[267] Ibid., pp. 31-40.

- **Raymond Calamaro**, contrairement à Bernard Holstein qui est arrêté par des policiers français, bénéficie de l'aide de l'un d'entre eux, **Maxime Leluan** (1906-1993). Ce dernier utilise d'abord sa qualité de policier pour permettre à Raymond Calamaro, chirurgien-dentiste juif, de continuer à exercer son activité, quand les lois antisémites de 1941 menacent les professions libérales. Il l'aide pour cela à obtenir une carte d'identité où n'apparaît pas la mention « juif ». En mai 1942, Maxime Leluan vient prévenir Raymond Calamaro, à son cabinet dentaire, de son arrestation imminente. Elle est prévue le lendemain. Il reçoit un blâme de sa hiérarchie pour cette « négligence ». En 1994, un an après son décès, Maxime Leluan est officiellement reconnu Juste parmi les Nations, notamment pour l'aide apportée à Raymond Calamaro[268].

- **Benjamin Schatzman** (1877-1942), comme Denise Holstein, a écrit. Il livre un témoignage exemplaire en décrivant, minutieusement, en introspection, son épreuve de l'internement dans les camps. Il est né en Roumanie, en 1877. Il fait ses études en France, d'abord à l'école d'agriculture de Grignon. Onze ans plus tard, en 1905, après des expériences décevantes en Palestine et en Nouvelle-Zélande, il reprend des études en France. N'étant pas bachelier, il ne peut s'inscrire en médecine. Il choisit d'étudier l'art dentaire à l'**École odontotechnique de Paris**, rue Garancière (aujourd'hui Faculté de chirurgie dentaire de Paris VII). En 1912, il y devient enseignant, puis chef de clinique en 1922 et professeur de céramique dentaire en 1933[269].

Il est arrêté à Paris, le 12 décembre 1941, lors de la rafle dite « des notables juifs ». Il a alors près de soixante-cinq ans. Les Allemands viennent le chercher à son domicile au petit matin. Ils s'étaient d'abord rendus à son cabinet dentaire[270].

Interné dans les camps de Compiègne, Drancy et Pithiviers, il écrit au jour le jour, sur le papier qu'il peut trouver. Ainsi, à la date du jeudi 18 juin 1942, il évoque les soins

---

[268] LECOUTURIER Y. *Shoah en Normandie*. Le Coudray-Macouard : Cheminements ; 2004. p. 201.

[269] SCHATZMAN B. *Journal d'un interné: Compiègne, Drancy, Pithiviers : 12 décembre 1941 - 23 septembre 1942*. Volume 1. Paris : Le Manuscrit ; 2005. pp. 12-13.

[270] SCHATZMAN B. *Journal d'un interné: Compiègne, Drancy, Pithiviers : 12 décembre 1941 - 23 septembre 1942*. Volume 2. Paris : Le Manuscrit ; 2005. p. 280.

dentaires qu'il prodigue à l'infirmerie de la Croix-Rouge du camp de Compiègne, se plaignant du matériel et de l'attitude peu conservatrice d'un confrère[271].
Il trouve la mort soit dans le convoi parti de Drancy le 23 septembre 1942, à destination d'Auschwitz, soit dans une chambre à gaz. L'acte établi après la Libération, en septembre 1946, date officiellement son décès au 28 septembre 1942, cinq jours après le départ du convoi. Il porte la mention « Mort pour la France »[272].

- **Armand Rosenthal** (1901-1944) porte le même prénom que son grand-père, décédé un mois avant sa naissance. Armand Rosenthal (1845-1901) est dentiste à Strasbourg. Il quitte la ville, suite à l'annexion allemande, en 1871, pour rejoindre Nancy. Quand, en 1901, sous l'impulsion du Doyen de la Faculté de médecine Frédéric Gross (1844-1927), il est décidé de créer l'**Institut dentaire de la Faculté de médecine de Nancy**[273], Armand Rosenthal est choisi pour en devenir le premier directeur. Suite à son décès prématuré, c'est son fils, René Rosenthal (1870-1937), qui lui succède cette même année. Son petit-fils, Armand, devient à son tour directeur de l'Institut dentaire de Nancy en 1936. Armand Rosenthal est juif. Sur ce seul motif, le 28 juin 1941, une note du ministère des Finances lui ordonne de quitter ses fonctions et le 7 juillet, les chèques postaux refusent de lui virer son salaire de directeur de l'Institut dentaire. Il choisit alors la Résistance et rejoint le **maquis du Vercors**[274]. Il s'implique dans l'hôpital du maquis.

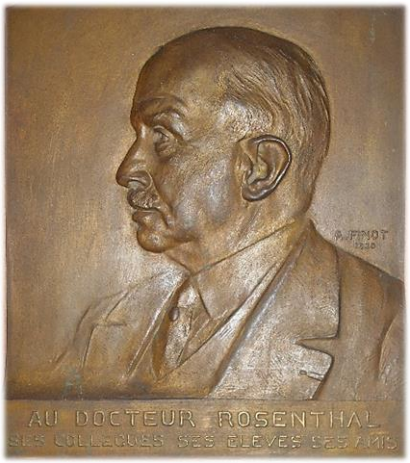

*Figure 27 : **René Rosenthal** (1870-1937). Bronze d'Albert Finot de 1930 exposé en salle des thèses de la Faculté d'odontologie de Nancy (source : photographie de l'auteur).*

Face à la menace allemande grandissante, l'état-major décide de replier l'hôpital militaire de Saint-Martin et ses malades à l'entrée de la grotte de la Luire, à Saint-Agnan-en-Vercors. Le 27 juillet 1944, les allemands

[271] *Ibid.*, Volume 1., pp. 363-364.
[272] *Ibid.*, Volume 2., p. 255.
[273] WESTPHAL A. Les débuts de l'enseignement dentaire public à Nancy après la loi Brouardel de 1892. *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*. 2008 ; (13) : 44-47.
[274] WESTPHAL A. Armand, René et Armand Rosenthal : une famille au service de l'Institut dentaire de la faculté de médecine de Nancy. *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*. 2012 ; (17) : 36-40.

atteignent la grotte. Ils perpétuent un massacre, le soir et le les jours suivants, parmi les blessés et les soignants. Armand Rosenthal est abattu vraisemblablement à proximité de la grotte, peu après l'arrivée des allemands[275].

Des chirurgiens-dentistes ont payé de leur vie le prix de la collaboration de l'État français à la barbarie. Ne les oublions pas !

- En un coup d'œil-

- Les sections dentaires du Conseil supérieur et des Conseils départementaux de l'Ordre des médecins sont créées par la loi du 17 novembre 1941.
- La loi du 10 septembre 1942 offre une autonomie matérielle aux sections dentaires, mais la juridiction professionnelle demeure sous l'autorité des médecins.
- Entraide, déontologie, prévoyance, relève des dentistes prisonniers… la section dentaire s'investit dans maints domaines. De nombreuses actions sont liées au contexte de guerre.
- La section dentaire de l'Ordre des médecins doit se prononcer sur la liquidation et l'aryanisation des cabinets des praticiens juifs. Elle ne s'est jamais opposée officiellement à ces actions.

[275] SERRE R. *Blessés et soignants de l'hôpital de la grotte de la Luire. Contexte historique* [en ligne]. Fondation de la Résistance ; 2013 [cité le 29 décembre 2016]. Disponible sur : http://museedelaresistanceenligne.org/media581-BlessA#fiche-tab

4. L'Ordre des chirurgiens-dentistes

Bientôt le régime de Vichy vit ses dernières heures. Les armées alliées débarquent en Normandie, le 6 juin 1944. Le 25 août 1944, après quatre années d'occupation, Paris est libérée.

4.1. Légalité républicaine et « autorité de fait »

4.1.1. Le rétablissement de la légalité républicaine

Dans l'exposé des motifs de l'ordonnance du 24 septembre 1945, il est déclaré à propos des lois promulguées par « l'État français » : « *Les textes successifs qui créèrent les ordres, sont contraires à la légalité républicaine*[276] ».
Cette déclaration est cohérente avec l'ordonnance du 9 août 1944 « *relative au rétablissement de la légalité républicaine sur le territoire continental* » qui énonce :

> « *Article 1*
> *La forme du gouvernement de la France est et demeure la République. En droit, celle-ci n'a pas cessé d'exister*. »
>
> « *Article 2*
> *Sont, en conséquence, nuls et de nul effet tous les actes constitutionnels législatifs ou réglementaires, ainsi que les arrêtés pris pour leur exécution, sous quelque dénomination que ce soit, promulgués sur le territoire continental postérieurement au 16 juin 1940 et jusqu'au rétablissement du gouvernement provisoire de la République française.*
> *Cette nullité doit être expressément constatée* »[277].

[276] Ordonnance du 24 septembre 1945, publiée au *Journal Officiel* du 28 septembre 1945, p. 6093.
[277] Ordonnance du 9 août 1944 [en ligne]. [cité le 20 octobre 2016]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006071212

Le général de Gaulle a ses mots, devenus célèbres, à l'Hôtel de ville de Paris, le 25 août 1944 : « *La République n'a jamais cessé d'être* ». « *Vichy fut toujours et demeure nul et non avenu* »[278].

Le Comité français de la libération nationale (CFLN), depuis Alger, a pourtant **abrogé par décret** les lois de Vichy règlementant l'Ordre des médecins et sa section dentaire, puis promulgué, le même jour, **une ordonnance** instituant un Ordre des médecins.

4.1.2. L'ordonnance et le décret du 18 octobre 1943

L'exposé des motifs de l'ordonnance du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme publiée au *Journal Officiel* du 28 septembre 1945 déclare :

« *Une ordonnance du 18 octobre 1943 annulait les dispositions de l'autorité de fait tout en maintenant le principe de l'ordre* ». Les textes sont, en réalité, un peu plus subtils et un peu plus complexes. À aucun moment, l'ordonnance du 18 octobre n'annule directement ou ne fait mention de l'Ordre créé par Vichy. Est simplement déclaré à l'article 59 : « *Sont abrogées* (…) *d'une façon générale, toutes dispositions antérieures contraires aux dispositions de la présente loi* ».

C'est le **décret** du **Commissariat à l'Éducation nationale et à la Santé publique** « portant suppression de l'Ordre des médecins » publié page 212 qui supprime l'Ordre, et non l'ordonnance publiée dans le même *Journal Officiel* aux pages 207 à 211.

> « *Article 1er – Sont abrogés les textes dits lois du 7 octobre 1940, du 2 avril 1941 et du 10 septembre 1942 sur l'Ordre des Médecins, ainsi que les dispositions qui ont modifié ces textes ou les ont appliqués aux territoires relevant du Comité français de la Libération nationale* (CFLN). »
>
> « *Art. 2. – Les archives et tous documents des Ordres de Médecins ayant existé sur les territoires relevant du Comité français de la Libération nationale seront remis au Commissariat à l'Éducation nationale et à la Santé publique.*

---

[278] SAUVÉ J-M. Rétablir la légalité républicaine [en ligne]. Paris : Conseil d'État ; 2014 [cité le 8 novembre 2016]. Disponible sur : http://www.conseil-etat.fr/Actualites/Discours-Interventions/Retablir-la-legalite-republicaine

Les Présidents des Conseils de l'Ordre sont responsables de cette transmission, chacun pour ce qui concerne les archives et documents du Conseil qu'il présidait[279] ».

Le CFLN abroge donc les « textes dits lois » promulgués par Vichy. De fait, il reconnaît l'existence des Conseils de l'Ordre et de leurs présidents, en les déclarants notamment responsables de la transmission des archives.
Le même jour (le 18 octobre 1943), le CFLN promulgue une ordonnance recréant l'Ordre dans les formes suivantes :

« *Article 1er. – Nul ne peut exercer la médecine ou l'art dentaire en France s'il n'est :* (…) »
« *3° Inscrit à un tableau de l'Ordre des médecins ou à un tableau des praticiens de l'art dentaire, institué par la précédente ordonnance.* »

« *Art. 21. – Il est institué un Ordre des médecins, groupant obligatoirement tous les médecins habilités à exercer leur art en France.* (…) *Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des Conseils départementaux de l'Ordre des médecins, des Conseils de discipline et des Chambres régionales de discipline.*»

L'ordonnance du 18 octobre 1943 institue donc un Ordre des médecins, des **Conseil départementaux de l'Ordre**, des **conseils de discipline** composés de délégués des Conseils départementaux. Il est d'ailleurs précisé à l'article 35 que le Conseil départemental de l'Ordre n'a pas le pouvoir de juridiction. La juridiction de première instance est constituée par les conseils de discipline dont les décisions sont susceptibles d'appel devant une **chambre régionale de discipline**.
L'ordonnance ne traite, ni ne fait mention de Conseils régionaux ou d'un Conseil national. Tout l'Ordre repose sur le niveau départemental, le niveau régional étant une simple juridiction d'appel.

Les praticiens de l'art dentaire sont groupés au sein de l'Ordre des médecins. Il est institué un tableau ainsi que des Conseils départementaux de l'art dentaire dans les

[279] Décret du 18 octobre 1943, publié au *Journal Officiel* du jeudi 21 octobre 1943, p. 212.

mêmes conditions que pour les médecins. Pour les affaires concernant les chirurgiens-dentistes, on adjoint simplement aux conseils de discipline et chambres régionales de l'Ordre des médecins, des praticiens de l'art dentaire.
Ainsi, les dentistes n'ont **pas de juridiction propre** et dépendent pour cela de l'Ordre des médecins.
L'ordonnance traite plus des modalités d'exercice de la médecine et de l'art dentaire, et de l'exercice illégal, que de l'institution ordinale. Elle ne sera jamais appliquée sur le territoire de la métropole, d'autres textes étant promulgués au moment de la libération. Les futures ordonnances en reprendront cependant certains éléments.

4.2. 1944-1945, la transition

4.2.1. La Résistance assure la gestion transitoire

Le **Comité médical de la Résistance** (CMR) est créé en octobre 1943. À l'image du Conseil national de la Résistance (CNR), qui coordonne la résistance intérieure française, le CMR cherche à regrouper les différentes organisations médicales de la Résistance, indépendamment de leurs tendances politiques, à rassembler les médecins et professionnels de santé résistants en un seul organisme.
Dans un premier temps, le CMR est chargé de la santé militaire clandestine comme les soins aux blessés de la Résistance.
En vue de la libération, on lui confie l'organisation d'un réseau sanitaire. Il lui incombe surtout de **réorganiser** et de **gérer** transitoirement **la médecine française**.

Fin août 1944, selon la logique du CMR, le cabinet du ministre de la Santé charge **Jean Marandas** (1909-1976), d'unifier les différents mouvements résistants regroupant des **chirurgiens-dentistes**, avec les mêmes objectifs : réorganiser les praticiens de l'art dentaire en France et garantir temporairement, les intérêts de la profession. En effet, rappelons qu'à la libération, les syndicats dentaires et la section dentaire de l'Ordre des médecins dissous respectivement par la loi du 17 novembre 1941 et le décret du 18 octobre 1943 ne sont pas encore rétablis. La profession dentaire se retrouve donc sans représentation légale. C'est par la création du **Comité dentaire départemental de libération** (CDDL), qu'est réalisée l'union des différentes formations. Y sont représentés cinq mouvements de la Résistance,

proportionnellement à leur importance numérique. Le plus important de ces mouvements est le **Comité national des chirurgiens-dentistes français** (CNCDF) émanation du Comité national des médecins français, adhérant au Front National[280].

Le CNCDF avait pris possession « amiablement » des locaux de la section dentaire du Conseil départemental de la Seine, rue de Rivoli, le 23 août 1944. Il avait fait de même symboliquement les jours suivant, en pénétrant dans le siège du Conseil national, Boulevard de la Tour-Maubourg. Le CNCDF, au-delà de ces actions symboliques, joue un rôle central dans la gestion transitoire des organes de la profession et dans la mise en place de ceux amenés à reprendre cette gestion, dont le Comité dentaire départemental de libération (CDDL).

Le Comité dentaire (CDDL) doit « *mettre debout un organisme exécutif provisoire certes, mais capable d'assurer la marche des affaires professionnelles courantes, tant sur le plan administratif, que sur le plan matériel*. » C'est pour mener à bien cette mission qu'est constitué, le 3 octobre 1944, le **Conseil dentaire départemental de la Seine**[281]. À l'inverse du CMR, organisme à vocation nationale, mais essentiellement parisien, le Conseil dentaire départemental de la Seine représente, en réalité, un véritable « Conseil national » de transition. Paris est, à la libération, plus que jamais le cœur administratif du pays. Rappelons aussi que l'ordonnance du 18 octobre 1943 institue des Conseils départementaux, mais ne fait à aucun moment mention d'un Conseil national. Le Conseil de la Seine fait en quelque sorte office de Conseil national.

Les chirurgiens-dentistes des mouvements de résistance ont assuré, d'abord au sein du **Comité national des chirurgiens-dentistes français**, puis du **Conseil dentaire départemental de la Seine**, la gestion de la profession pendant trois mois et demi, de la fin août 1944 au 11 décembre 1944. Précisons que cette gestion transitoire n'a eu **aucune existence légale**. En effet, le premier texte promulgué après la libération de Paris et définissant l'organisation des professions médicales est l'ordonnance du 11 décembre 1944.

---

[280] Faut-il rappeler que celui-ci n'a aucun lien avec le parti politique homonyme fondé en 1972 ?

[281] MARANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes.*, *op. cit.*, pp. 79-80.

4.2.2. L'ordonnance du 11 décembre 1944

Il est déclaré dans l'exposé des motifs de cette ordonnance que, par un futur texte, va être institué un nouvel ordre pour les médecins, pour les praticiens de l'art dentaire et pour les sages-femmes. L'ordonnance prévoit, en attendant cette règlementation, la création d'**organismes transitoires** pour assumer « *le double rôle de l'ordre et des syndicats*[282] ».

> « *Art. 2. – Dans chaque département est institué un conseil départemental des médecins dont les membres sont nommés par le préfet sur la* <u>*proposition du comité médical départemental de la libération*</u>*. Ce conseil est chargé de la défense et de la gestion des intérêts professionnels des médecins du département. Il administre tous organismes ou services d'entr'aide ou de secours au sein de la profession médicale.* »
>
> « *Art. 3. – Il est également créé dans chaque département un* <u>*conseil des praticiens de l'art dentaire*</u> *et un conseil des sages-femmes ; les règles applicables à la compétence et à la composition de ces deux conseils sont identiques aux règles fixées pour les conseils départementaux des médecins par l'article 2 ci-dessus.* »
>
> « *Art. 6. – Il est institué un conseil supérieur des médecins dont les membres sont nommés par arrêté du ministre* (…).
> *Le conseil supérieur* (…) *veille à l'honneur et à la discipline de la profession. Il assure également la défense et la gestion des intérêts professionnels. Sa compétence s'étend aux praticiens de l'art dentaire* (…). »
>
> « *Art. 7. – Pour l'examen des questions concernant les intérêts professionnels des chirurgiens-dentistes* (…)*, le conseil est complété* (…) *par une commission de seize praticiens de l'art dentaire.* »

---

[282] Ordonnance du 11 décembre 1944, publiée au *Journal Officiel* du lundi 11 et du mardi 12 décembre 1944, p. 1836.

L'ordonnance institue des Conseils régionaux des médecins pour juger en première instance des médecins, dentistes et sages-femmes ayant enfreint les règles de l'honneur ou de la moralité de leurs professions respectives. L'appel se porte devant le **Conseil supérieur des médecins**. On adjoint, quand il s'agit de juger ou de traiter des affaires dentaires, des dentistes aux Conseils régionaux et au Conseil supérieur. Les chirurgiens-dentistes ne disposent toujours pas de leur **propre juridiction**.
L'ordonnance du 11 décembre 1944 est abrogée par l'article 72 de celle du **24 septembre 1945**. Il y est précisé que l'abrogation deviendra effective à la date de l'élection des Conseils nationaux de l'Ordre[283].

4.2.3. Le rétablissement des syndicats

L'ordonnance du 11 décembre 1944 inaugure également le rétablissement des syndicats qui ont été supprimés, rappelons-le, par la loi du 7 octobre 1940 en ce qui concerne les syndicats de médecins, et par la loi du 17 novembre 1941 en ce qui concerne les syndicats dentaires. Il est déclaré en exposé des motifs :

> « *Les syndicats médicaux et paramédicaux dissous par l'autorité de fait de Vichy ont le droit de se reconstituer, mais seulement après épuration des bureaux des syndicats de 1939*[284] ».

Le rétablissement des syndicats de chirurgiens-dentistes dissous passe donc par l'**épuration**. Il en sera de même, nous le verrons, avec les autres organismes professionnels.
En réalité, les syndicats ne seront habilités à fonctionner pleinement qu'après la promulgation de la nouvelle ordonnance règlementant les professions médicales et paramédicales[285].

---

[283] Ordonnance du 24 septembre 1945, publiée au *Journal Officiel* du 28 septembre 1945, p. 6093.
[284] Ordonnance du 11 décembre 1944, publiée au *Journal Officiel* des lundi 11 et mardi 12 décembre 1944, p. 1836.
[285] CONSEIL NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES. *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes.* Paris : R. Lépine ; 1944-1949. N°s 1-2-3 – mai-juin-juillet 1945, p.1.

Cette ordonnance est celle du 24 septembre 1945. Elle précise dans son exposé des motifs que « *la suppression des syndicats* (…) *aboutissait d'ailleurs à une fâcheuse confusion : ce n'est pas au même organisme qu'il convient de défendre les intérêts professionnels et d'assurer la discipline de la profession*[286] ». Place donc, après 1945, à la coexistence de ces deux organes, pour les professions médicales. Ce cas de figure qui questionnait les syndicats dans les années 1920-1930 est ainsi tranché.

4.2.4. La commission dentaire du Conseil supérieur des médecins

Conformément aux articles 2 et 3 de l'ordonnance du 11 décembre 1944, les membres des Conseils départementaux sont nommés par **arrêtés préfectoraux** dans les premiers mois de 1945, sur proposition du Comité départemental médical de la libération (CMDL). Le CMDL assure au niveau départemental le même rôle que le CMR au niveau national.

L'article 7 déclare que pour l'examen des questions concernant les intérêts professionnels des chirurgiens-dentistes, le Conseil supérieur des médecins sera complété par une **commission** de seize praticiens de l'art dentaire. L'arrêté du 3 février 1945[287] fixe la composition de cette commission.

Les seize membres sont **nommés par le ministre** de la Santé publique, François Billoux (1903-1978). Comme pour les Conseils départementaux, ils le sont sur **proposition** du **Comité médical de la Résistance** (CMR). La nomination sur proposition de la Résistance confirme le rôle majeur de celle-ci dans la gestion de la transition qui survient à la libération. Elle indique également la rupture qui s'opère avec la **section dentaire** dissoute en août 1944, issue des lois de Vichy, et donc, au moins par son origine, compromise. La lumière sur le degré de compromission dans la collaboration de ses membres avec le régime de Vichy devra se faire par l'intermédiaire de commissions d'épuration.

*Figure 28 : **François Billoux**, ministre de la Santé publique en 1944 et 1945. (source : http://www2.assemblee-nationale.fr/sycomore/fiche/(num_dept)/815 [en ligne]).*

[286] Ordonnance du 24 septembre 1945., *op. cit.*, p. 6083.
[287] Arrêté du 3 février 1945, publié au *Journal Officiel* du 7 février 1945, p. 605.

La commission des praticiens de l'art dentaire élit comme président **Jean Marandas** (1909-1976) au cours de son assemblée générale des 10 et 11 mars 1945. Contrairement aux organes de la Résistances, une ordonnance (celle du 11 décembre 1944) et un arrêté (celui du 3 février 1945), deux textes officiels, reconnaissent légalement à ces nouveaux gérants une autorité provisoire pour l'organisation de la profession.

4.2.5. Le Conseil national

Cette commission de seize praticiens de l'art dentaire, nommés pour compléter le Conseil supérieur des médecins, prend le nom de **Conseil national des chirurgiens-dentistes**, bien que l'ordonnance du 11 décembre 1944 et l'arrêté du 3 février 1945 ne le présente pas sous ce terme.

Est-ce pour peser dans les tractations en cours pour la création des ordres futurs et affirmer la volonté d'indépendance de la profession dentaire ? Préssentaient-ils ou savaient-ils déjà que, dans la future ordonnance du 24 septembre 1945, il serait question d'un Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes ? Toujours est-il que le dernier Bulletin à paraître au nom de la **section dentaire** est le *Bulletin de la section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins* des numéros 10-11-12 de février à avril 1944.

Lui succède le premier numéro du *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes*, de mai-juin-juillet 1945.

À partir de février 1946, il est présenté sous le titre *Bulletin du Conseil national*.

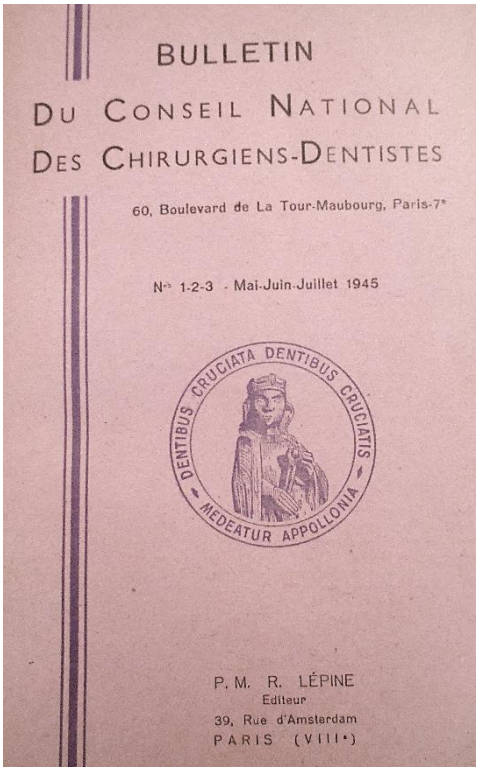

Figure 30 : Nos 1-2-3 de mai à juillet 1945, premier **Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes** *(source : Conseil national des chirurgiens-dentistes, R. Lépine Éditions).*

Figure 29 : Nos 1-5 de février à juin 1946 du **Bulletin du Conseil national** *des chirurgiens-dentistes, publié de mai 1945 à août 1949 (source : Ordre national des chirurgiens-dentistes, R. Lépine Éditions).*

Le **Conseil national** œuvre notamment pour l'approvisionnement des cabinets dentaires. Il doit régler la question des soins aux prisonniers et défendre les intérêts des chirurgiens-dentistes toujours mobilisés, ou sinistrés[288]. Ces missions sont encore très liées au contexte de guerre. Mais, nul ne doute que sa grande préoccupation est l'élaboration du futur texte qui règlementera les professions médicales et la place que les chirurgiens-dentistes, et leurs représentants y occuperont.

Malgré ces nombreuses tâches, le Conseil national reste lucide sur son caractère éminemment transitoire. Jean Marandas, son président, déclare en éditorial du Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes :
« *La prochaine Ordonnance qui prévoit la réorganisation des professions médicales et para-médicales créera l'Ordre des chirurgiens-dentistes, elle permettra à tous les*

[288] *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes,* nos 1-2-3 mai-juin-juillet 1945. p. 1.

praticiens de faire élire leurs Conseils départementaux qui à leur tour éliront les Conseil régionaux et le Conseil national[289]. »

Il est prévu que cette ordonnance, celle du 24 septembre 1945, abroge, à la date de l'élection des Conseils nationaux de l'ordre, l'ordonnance du 11 décembre 1944 et ces **organismes transitoires de gestion** (par l'article 72).

4.2.6. Épuration et résistants

Un mois après l'instauration des Conseils transitoires, est publiée l'ordonnance n°45-95 du **18 janvier 1945**, « relative à l'épuration des médecins, dentistes et sages-femmes ».
Elle indique sans ambigüité qu'il incombe aux organismes transitoires de gestion, constitués par l'ordonnance du 11 décembre 1944, d'effectuer l'**épuration** des médecins, dentistes et sages-femmes[290] et précise :

> *« Art. 1er. –* (…) *des sanctions peuvent être prises contre les médecins, dentistes ou sages-femmes prévenus d'avoir déployé depuis juin 1940 une activité antinationale sous quelque forme que ce soit. »*
>
> *« Art. 2. – Le conseil régional des médecins institué par l'ordonnance du 11 décembre 1944 élit en son sein une section d'épuration* (…). *Pour les cas concernant les praticiens de l'art dentaire* (…), *la section d'épuration comprendra deux médecins et deux chirurgiens-dentistes* »[291].

La **section d'épuration** a la possibilité d'infliger une admonestation, un blâme. Elle a également le pouvoir de prononcer une suspension provisoire du droit d'exercer, mais celle-ci ne peut dépasser trois mois.
Dans les cas plus lourds, la section d'épuration ne peut se prononcer seule et propose alors au **ministre** les peines suivantes : la suspension temporaire pour une durée

---

[289] *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes,* n°1-2-3 mai-juin-juillet 1945. p. 1.
[290] Ordonnance du 18 janvier 1945, publiée au *Journal Officiel* du 19 janvier 1945, p. 260.
[291] *Ibid.*, p. 260.

supérieure à trois mois, mais inférieur à trois ans ; l'interdiction définitive du droit d'exercer. L'exclusion, qu'elle soit temporaire ou définitive, des fonctions universitaires, hospitalières ou administratives, ne se fait que par **proposition au ministre**.

L'article 4 indique que les dossiers présentés à la section d'épuration quatre mois après la publication de l'ordonnance ne seront plus recevables. On peut voir ce délai comme la volonté de traiter ces affaires rapidement, ou de rapidement passer à autre chose, afin de rétablir l'unité nationale nécessaire à la reconstruction du pays.

En réalité, les sections d'épuration pour les professions médicales continueront d'étudier des affaires bien après ce délai.

Pour l'ensemble du territoire, 19 chirurgiens-dentistes ont écopé d'une sanction d'une durée égale ou supérieure à trois mois, c'est-à-dire pour lesquelles **le ministère** de la Santé publique a eu à intervenir. On est tenté de présumer qu'un nombre plus élevé de sanctions non publiées au *Journal Officiel* a dû être prononcé[292].

Nombre de praticiens ont été tenus de préciser leurs activités durant la période d'occupation. Il en va ainsi particulièrement des membres de la section dentaire, à commencer par le premier d'entre eux, le président Chactas Hulin. Bien que le Comité dentaire départemental de la libération (CDDL) ait rendu des conclusions en sa faveur, plusieurs praticiens demandent une enquête sur ses agissements, devant la section d'épuration du Conseil régional des médecins de la région de Paris. La séance a lieu le 15 novembre 1945 et la section d'épuration rend un verdict une nouvelle fois en faveur de l'ancien président : « *Considérant que l'attitude du Docteur HULIN n'a pas cessé pendant l'occupation d'être correcte et qu'aucun acte anti-national ne pourrait lui être reproché*[293] »[294].

---

[292] MORGENSTERN H. *Documents pour servir à l'histoire des cabinets dentaires des juifs, chirurgiens-dentistes et stomatologistes, de Paris et de ses environs (1940-1945).*, *op. cit.*, p. 737.

[293] *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes*, n°4-5 – août-septembre 1945. pp. 34-35.

[294] Notons que le compte rendu de la séance de la section d'épuration du 15 **novembre** 1945 est publié dans le *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes* d'**août-septembre** 1945. Nous ne pouvons expliquer formellement cet anachronisme.

Le *Bulletin du Conseil national des chirurgiens-dentistes* publie dans son premier numéro (mai-juin-juillet 1945), et dans les suivants, les noms des « **Martyrs de la profession** ». Certains sont résistants, tous sont des dentistes morts pendant la guerre, sur le front ou en déportation.

Le premier nom est celui de **Danielle Casanova** (1909-1943). Née à Ajaccio, le 9 janvier 1909, elle suit des études dentaires à Paris. Elle travaille successivement au dispensaire de Bellevilloise et à celui de Villejuif. Elle devient une des dirigeantes de l'Union fédérale des étudiants où elle dirige la section dentaire[295]. En 1928, elle rejoint les Jeunesses communistes. L'interdiction du parti communiste en septembre 1939 lui impose de passer dans la clandestinité. Elle rejoint la Résistance. Elle est arrêtée par la police française le 15 février 1942, puis livrée à la Gestapo. Elle est déportée en janvier 1943 et meurt du typhus à Auschwitz le 10 mai 1943[296].

Figure 31 : ***Danielle Casanova*** *(source :* Une vie, un exemple... Danielle Casanova*. Paris : Union des femmes françaises ; 1945).*

Elle est devenue une figure emblématique de la Résistance et un symbole de l'engagement des professionnels de santé dans la lutte contre les nazis.

---

[295] RIAUD X. *Hommage à Danielle Casanova (1909-1943), héroïne de la Résistance Française* [en ligne]. [cité le 22 novembre 2016]. Disponible sur : http://histoire-medecine.fr/seconde-guerre-mondiale/casanova.pdf

[296] CADRAS G, SAMSON C, NORDMANN M-E, VAILLANT COUTURIER M-C. *Une vie, un exemple... Danielle Casanova*. Paris : Union des Femmes françaises ; 1945. 36 p.

4.3. L'ordonnance du 24 septembre 1945

L'ordonnance du 24 septembre 1945 (Annexe 3) crée l'Ordre national des chirurgiens-dentistes, son Conseil national, ses Conseils départementaux et régionaux. Ils sont ceux que nous connaissons encore aujourd'hui. Ils ont pourtant considérablement évolués et évoluent encore.

> « *Art. 1er. – Nul ne peut exercer la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme s'il n'est :* »
>
> « *3° Inscrit à un tableau de l'ordre des médecins, à un tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou à un tableau de l'ordre des sages-femmes.* »
>
> « *Art. 47. – Les praticiens de l'art dentaire forment deux groupes, les médecins stomatologistes réunis aux docteurs en médecine dans l'ordre des médecins, les chirurgiens-dentistes, pour qui est institué un ordre national des chirurgiens-dentistes groupant obligatoirement tous les chirurgiens-dentistes habilités à exercer leur art en France et en Algérie.* »
>
> « *Art. 48. – Dans chaque département il est établit un tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes,* (…) »
>
> « *Art. 49. – Dans chaque département il est institué un conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes.* »
>
> « *Art. 52. –* (…) *Un conseil régional des chirurgiens-dentistes est institué pour chaque région sanitaire et exerce, au sein de l'ordre des chirurgiens-dentistes, la compétence disciplinaire en première instance.* »
>
> « *Art. 53. – Il est institué un conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes composé de 9 membres désignés par les conseillers départementaux* (…) »[297].

[297] Ordonnance du 24 septembre 1945, publiée au *Journal Officiel* du 28 septembre 1945, p. 6083.

Les chapitres traitant des conditions d'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, et de l'exercice illégal de ces professions sont très semblables à ceux promulgués dans l'ordonnance du 18 octobre 1943. En revanche, les ordres sont autrement plus développés.

L'ordonnance crée un Ordre des chirurgiens-dentistes **autonome**, reconnaissant enfin la spécificité de la profession. En ce qui concerne l'exercice de la profession dentaire, les Conseils départementaux, régionaux et le Conseil national des chirurgiens-dentistes ont les mêmes attributions générales que les Conseils des médecins en ce qui regarde l'exercice de la médecine.
Le titre de docteur en médecine garde son universalité et permet toujours d'exercer l'art dentaire. Le praticien docteur en médecine pratiquant la chirurgie-dentaire s'inscrit, dans ce cas, à l'Ordre des médecins. Les deux Conseils demeurent bien distincts.

Pourtant, l'article 53 semble replonger les dentistes au temps révolu de la section dentaire. Il porte un grave préjudice à l'indépendance de la profession. En effet, il précise qu'il n'existe pas de juridiction disciplinaire au niveau **national**. Ce sera le **Conseil national de l'ordre des médecins** qui jugera, en **appel**, des décisions rendues par les **Conseils régionaux** des chirurgiens-dentistes, juridiction de **première instance**.
L'article 50 porte lui aussi atteinte à l'autonomie des dentistes. Les médecins stomatologistes, pourtant inscrits à l'Ordre des médecins, désignent un à deux représentants au Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes.

Des médecins sont également adjoints aux Conseils régionaux (article 52) et au Conseil national (article 53) des chirurgiens-dentistes. Ils ne sont pas majoritaires et leurs voix sont consultatives.
Ces articles apparaissent comme un écho aux anciennes lois, comme une résurgence du contrôle que les médecins entendaient garder sur la profession dentaire au moment des institutions ordinales établies par Vichy. Ils rappellent aussi l'ordonnance du 18 octobre 1943, ses conseils et ses chambres régionales de discipline.
Ils symbolisent enfin le chemin qui reste à parcourir pour arriver à l'Ordre des chirurgiens-dentistes tel que nous le connaissons.

Empreint d'éléments rappelant le passé, mais inaugurant une nouvelle organisation de l'art dentaire en France, l'ordonnance du 24 septembre 1945 s'imbrique finalement dans l'histoire des professions médicales, et de la chirurgie dentaire.

4.4. Section dentaire et Ordre des chirurgiens-dentistes, quelle continuité ?

4.4.1. Une approche de l'Ordre des médecins

Les médecins, face à la période de 1940 à 1945, ne sont pas dans la même position que les dentistes. Les textes de loi sont en effet explicites. Le terme d'**Ordre des médecins** est clairement employé dès 1940 et sera renforcé par la loi du 10 septembre 1942. Les médecins et leur Ordre, après 1945, doivent rapidement composer avec ce passé, le reconnaître sans pour autant l'accepter ou s'en faire les héritiers. Nous reprendrons la formule du paragraphe 2.3.1 : « *ni occulter, ni revendiquer* ». Mais, l'obligation dans laquelle ils se trouvent très tôt de composer avec cette genèse impose une certaine forme de reconnaissance et de critique, en témoigne le Conseil national de l'Ordre lui-même sur son site Internet : « *7 octobre 1940 : une loi du gouvernement de Vichy crée le « Conseil supérieur des médecins » qui s'avère un effecteur zélé de la période indigne de la discrimination*[298]».

4.4.2. Une première approche de la section dentaire

Contrairement aux médecins dont la loi institue explicitement un Ordre le 7 octobre 1940, l'**Ordre des chirurgiens-dentistes**, sous ce terme, n'existe qu'à partir de 1945. La section dentaire permet, à qui ne veut s'encombrer du passé, de nier l'existence d'une institution ordinale propre aux dentistes avant 1945. Sans délibérer de la légalité du régime de Vichy et des lois qu'il a promulguées, deux arguments peuvent être avancés. D'une part, il n'est, avant 1944, à aucun moment fait mention d'un « Ordre des chirurgiens-dentistes ». Au niveau national comme départemental, il n'est

[298] CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS. Historique [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des médecins ; 2016 [cité le 5 novembre 2016]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/historique-1209

question, sur cette période que de la « section dentaire du Conseil de l'Ordre des médecins ».
D'autre part, et au-delà de la formule, la véritable position de subordination dans laquelle se retrouve la section dentaire vis-à-vis de l'Ordre des médecins, par la loi du 17 novembre 1941, puis du 10 septembre 1942, autorise le questionnement de son pouvoir décisionnaire. Dans la loi, la section dentaire et les dentistes appartiennent bel et bien à l'**Ordre des médecins**. Cela suffit-il à dégager la responsabilité de son implication, de sa docile collaboration aux entreprises de l'État français telles que le recensement et la discrimination des praticiens juifs et étrangers ? De toute évidence, non.

4.4.3. Une seconde approche de la section dentaire

Des éléments permettent sinon d'avancer, au moins de se questionner sur la continuité qui existe entre la section dentaire de l'Ordre des médecins de 1941-1944, et l'Ordre des chirurgiens-dentistes de 1945. À commencer par le président Chactas Hulin. Le Dr Hulin, premier président de la section dentaire du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins en 1941, devient **président de l'Ordre** des chirurgiens-dentistes en 1946, après les élections des Conseils départementaux qui ont lieu en décembre 1945. Le Dr Hulin est, à cette occasion, élu très confortablement membre du Conseil de la Seine. Il en va de même pour nombre de membres, de l'échelon national à l'échelon départemental. Le Dr Jacques Marandas fait la constatation suivante :

> *« Dans la plupart des élus aux Conseils Départementaux de fin 1945 on retrouve les personnalités qui avaient été nommées en 1944, (suite à l'ordonnance du 11 décembre 1944) qui étaient à peu près les mêmes que celles élues au temps de la Section dentaire fin 1943, ces mêmes personnes ayant déjà été nommées en décembre 1941 (suite à la loi du 17 Novembre 1941)*[299]. »

Les similitudes se retrouvent également dans le fonctionnement des deux organismes. Tel est le cas des **juridictions** dont la première instance se tient devant un Conseil

[299] MARANDAS J. *L'Ordre des chirurgiens dentistes.*, *op. cit.*, p. 98.

départemental, dont l'appel se fait au niveau national et le pourvoi en cassation devant le Conseil d'État.

Dans les réalisations enfin, c'est bien la section dentaire qui, la première, publie un **code de déontologie** pour les chirurgiens-dentistes en France, met en place un système de prévoyance et développe les œuvres d'entraide confraternelles. Ces réalisations font aujourd'hui partie intégrante de l'identité de notre profession

- En un coup d'œil-

- Le décret du 18 octobre 1943 signé à Alger par Charles de Gaulle supprime les Ordres créés par Vichy. L'Ordonnance du 11 décembre 1944 met en place des « Ordres » transitoires.
- Fin 1944, la Résistance assure une gestion transitoire. Entre commissions d'épuration et hommages aux martyrs, la profession et ses dirigeants jugent les quatre années passées.
- L'ordonnance du 24 septembre 1945 crée les Ordres des médecins, des sages-femmes et des chirurgiens-dentistes.
- Des dirigeants aux réalisations, des liens relient la section dentaire à l'Ordre des chirurgiens-dentistes.

Conclusion

Des traités médicaux antiques aux lois de la IIIe République, en passant par les édits des rois de France et les arrêtés de la Cour de Cassation, l'organisation de la chirurgie dentaire, en France, a connu une longue évolution. Pendant près de sept siècles, la reconnaissance de la singularité de la profession dentaire s'est accompagnée d'une forme d'émancipation de la tutelle des médecins.

Cela a débuté au XIIIe siècle par la querelle opposant médecins, chirurgiens et barbiers. Cela s'est poursuivi par la « guerre des dentistes » au XIXe siècle, en partie animée par les « médecins stomatologistes ». Cela a encore fait couler beaucoup d'encre lors de la courte existence de la section dentaire de l'Ordre des médecins.

L'ordonnance du 24 septembre 1945 s'inscrit dans cette histoire et dans cette émancipation. Elle trouve également sa place parmi les textes de lois qui ont défini et organisé notre profession, tel l'édit de Louis XIV, en 1699, qui reconnaît les experts pour les dents, ou la loi Brouardel, en 1892, qui crée le diplôme de chirurgien-dentiste, et inaugure la notion d'exercice illégal de la chirurgie dentaire.

Au milieu du XIXe siècle, débutent les réflexions sur la création d'un Ordre des médecins. Elles s'intensifient à partir de 1929. Les projets législatifs de 1847 et 1935 n'ayant pas abouti, c'est finalement le maréchal Pétain, chef de l'État français, qui, en 1940, puis 1941, promulgue les lois instituant l'Ordre des médecins et sa section dentaire. S'il est inexact d'affirmer que l'organisation ordinale des professions médicales, en France, n'existe que depuis 1945, il n'est pas juste non plus d'en faire une création originale de Vichy, sans considérer presque un siècle d'émulation autour de cette question.

Mais, plus difficile à assumer pour nos institutions actuelles qu'une création effective par un régime autoritaire et collaborationniste, est le fait que ni l'Ordre des médecins, ni la section dentaire de cet Ordre n'ont montré officiellement de désaccord avec la politique barbare menée par Vichy envers les praticiens juifs et étrangers. Ils n'ont pas non plus officiellement exprimé leur opposition aux mesures d'exclusion qui ont frappé leurs confrères et que le régime leur a enjoint d'appliquer docilement.

Le général de Gaulle et le gouvernement provisoire de la République française, en déclarant Vichy « *nul et non avenu* », ont pu recréer des Ordres « vierges » (?) de

cette ombre indélébile, mais, ce faisant, ils ont désolidarisé ce passé de l'histoire des professions qu'ils entendaient reconstruire.

Les actes législatifs promulgués entre 1940 et 1944 par le maréchal Pétain, à Vichy, ou par le général de Gaulle, à Alger puis à Paris, ont pourtant, à une certaine époque, organisé l'exercice de la chirurgie dentaire en France et précèdent directement la fameuse ordonnance.

Doit-on maintenir occulte cette période de l'histoire de notre profession ? Ou l'évoquer et l'accepter avec les responsabilités qui l'accompagnent ?

Références bibliographiques et électroniques

Références bibliographiques

André-Bonnet J-L. Histoire générale de la chirurgie dentaire. Paris : Société des Auteurs modernes ; 1910. 318 p.

Angot J. Fauchard et son œuvre : étude analytique et critique [thèse de doctorat]. Paris : Université Paris-Diderot ; 1985. 156 p.

Audibran J. L'Art du dentiste considéré chirurgicalement. Paris : Chez l'auteur ; 1844. 46 p.

Audibran J. Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles, contenant les procédés de fabrication et d'application. Paris : Chez l'auteur ; 1821. 191 p.

Baron P. Recensement des dentistes au XVIIIe siècle. Méthodes, difficultés, erreurs, critiques. Actes de Congrès, Société française d'histoire de l'art dentaire. 1998 ; (3) : 4-21.

Baron P, Henry G. Les Gaulard : parmi les premiers experts pour les dents. Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire. 2012 ; (17) : 24-31.

Bertrand M. William T.G. Morton et Horace Wells : deux chirurgiens-dentistes, deux figures marquantes de l'anesthésiologie [thèse d'exercice]. Nancy : Université Henri Poincaré ; 2010. 116 p.

Bertrand T. Orviétan et pratique de l'art dentaire en France aux 17ème et 18ème siècles [thèse d'exercice]. Nancy : Université Henri Poincaré ; 2010. 77 p.

Besombes A. Histoire de l'Art dentaire du XVIIIe siècle à l'époque contemporaine. Dans : Martigny M. Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire, Tome 8. Paris: Société française d'éditions professionnelles médicales et scientifiques Albin Michel/Laffont/Tchou ; 1980. 271-305.

Bondois P-M. Une victoire féministe en 1740 : La première maîtresse-dentiste, Madeleine-Françoise Calais. Bulletin de la Société d'histoire de la pharmacie. 1928 ; 16 (57) : 26-30.

Bourel G, Chevallier M, Guillausseau A, Joubert G. L'histoire de France des origines à nos jours. Paris : Hatier ; 2015. 429 p.

Bourquelot L. Le congrès médical de France : défense d'une profession libérale sous la Monarchie de Juillet. Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest. 1979 ; 86 (2) : 301-312.

Buchez P-J-B, Roux P-C. Histoire parlementaire de la Révolution française : ou, Journal des assemblées nationales, depuis 1789 jusqu'en 1815. Paulin ; 1834. 502 p.

Cadras G, Samson C, Nordmann M-E, Vaillant Couturier M-C. Une vie, un exemple... Danielle Casanova. Paris : Union des Femmes françaises ; 1945. 36 p.

Cibrie P. L'Ordre des médecins. Paris : Laboratoires Midy ; 1935. 115 p.

Communauté des Maîtres Chirurgiens Jurez de Paris. Statuts pour la Communauté des Maîtres Chirurgiens Jurez de Paris : chez la V. de P. & Louis Colin ; 1701. 59 p.

Congrès médical de France. Journal officiel du congrès médical. La Lancette française Gazette des hôpitaux civils et militaires. 15 novembre 1845 ; Tome VII (137) : 549-550.

Conseil national des chirurgiens-dentistes. Bulletin du conseil national des chirurgiens-dentistes. Paris : R. Lépine ; 1944-1949.

Corniou M. Organisation de la profession dentaire. L'Information Dentaire. 11 janvier 1942 ; (1-2) : 9-11.

Coste J. Théâtre et Pont (-Neuf). Charlatans et arracheurs de dents à Paris, 1580-1625. Dans : Collard F. Samama E. Dents, dentistes et art dentaire. Paris : L'Harmattan ; 2013. 366 p.

Deltombe X. Février 1827: Marie Delpeuch, femme dentiste. Le Chirurgien-Dentiste de France. 1 février 1996 ; (781) : 37-42.

Des Essarts N-T. Dictionnaire universel de police. Paris: chez Moutard ; 1786. 604 p.

Devers G. La médecine sous Vichy, étude de législation 1940-1944. Droit, déontologie et soin. 2008 ; 8 (2) : 134-160.

Durand B, Le Crom JP, Somma A. Le droit sous Vichy. Frankfurt am Main, Allemagne : V. Klostermann ; 2006. 498 p.

Duvergier J-B. Collection complète des lois, décrets, ordonnances, règlements, avis du Conseil-d'État. Paris : A. Guyot et Scribe ; 1836. 372 p.

Fauchard P. Le Chirurgien-Dentiste ou Traité des Dents. 2e éd. Paris : P-J. Mariette ; 1746. 494 p.

Faure O. Les Français et leur médecine au XIXe siècle. Paris : Belin ; 1993. 316 p.

Fournel J-F. Histoire des avocats au parlement et du barreau de Paris. Paris : Maradan ; 1813. 447 p.

France. Loi du 30 janvier 1943 sur la création et le statut de la milice française. J.O. du 31 janvier 1943, p. 290.

France. Loi du 10 septembre 1942 relative à l'ordre des médecins et à l'organisation des professions médicale et dentaire. J.O. du 18 septembre 1942, p. 3185.

France. Loi du 26 novembre 1941 modifiant la loi du 7 octobre instituant l'ordre des médecins. J.O. du 29 novembre 1941, p. 5143.

France. Loi du 22 novembre 1941 qui abroge et remplace la loi du 16 août 1940. J.O. du 29 novembre 1941, p. 5142.

France. Loi du 17 novembre 1941 organisant l'exercice de la profession dentaire. J.O. du 6 décembre 1941, p. 5271.

France. Loi du 2 août 1941 modifiant l'article 18 de la loi du 7 octobre 1940 instituant l'ordre des médecins. J.O. du 3 août 1941, p. 3238.

France. Loi du 31 juillet 1941 relative à l'application de l'article 1er de la loi du 26 mai 1941 aux chirurgiens-dentistes. J.O. du 3 août 1941, p. 3238.

France. Loi du 22 juillet 1941 relative aux entreprises, biens et valeurs appartenant aux juifs. J.O. du 26 août 1941, p. 3594.

France. Loi du 21 juin 1941 portant sur les conditions d'admission des étudiants juifs dans les établissements d'enseignement supérieur. J.O. du 24 juin 1941, p 2628.

France. Loi du 2 juin 1941 remplaçant la loi du 3 octobre 1940, portant statut des juifs. J.O. 14 juin 1941, p. 2475.

France. Loi du 26 mai 1941 modifiant les lois des 30 novembre 1892 et 26 juillet 1935 sur l'exercice de la médecine et de l'art dentaire. J.O. du lundi 9 juin 1941, p. 2390.

France. Loi du 29 mars 1941 créant un commissariat général aux questions juives. J.O. du 31 mars 1941, p. 1386.

France. Loi du 7 octobre 1940 instituant l'ordre des médecins. J.O. du 26 octobre 1940, p. 5430.

France. Loi du 3 octobre 1940 portant statut des juifs. J.O. du 18 octobre 1940, p. 5323.

France. Loi du 16 août 1940 sur l'obligation de la nationalité française pour l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste ou pharmacien en France. J.O. du 19 août 1940, p. 4735.

France. Loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine. J.O. du jeudi 1er décembre 1892, p. 5749.

France. Ordonnance du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme. J.O. du 28 septembre 1945, p. 6093.

France. Ordonnance du 18 janvier 1945 relative à l'épuration des médecins, dentistes et sages-femmes. J.O. du vendredi 19 janvier 1945, p. 260.

France. Ordonnance du 11 décembre 1944 créant des organismes transitoires de gestion pour les professions médicales et para-médicales. J.O. des lundi 11 et mardi 12 décembre 1944, p. 1836.

France. Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004. J.O. du 8 août 2004.

France. Décret du 18 octobre 1943 portant suppression de l'ordre des médecins. J.O. du jeudi 21 octobre 1943, p. 212.

France. Décret du 5 juin 1942 en ce qui concerne les juifs, la profession de chirurgien-dentiste. J.O. du 11 juin 1942, p. 2037.

France. Décret du 19 décembre 1941 nommant les membres de la section dentaire du conseil supérieur de l'ordre des médecins. J.O. du 26 décembre 1941, p. 5550.

France. Décret du 11 août 1941 en ce qui concerne les juifs, la profession de médecin. J.O. du 6 septembre 1941, p. 3787.

France. Décret du 30 octobre 1940 nommant les membres du conseil supérieur de l'ordre des médecins. J.O. du 31 octobre 1940, p. 5488.

France. Arrêtés du 3 février 1945 fixant la composition des commissions des praticiens de l'art dentaire et des sages-femmes complétant le conseil supérieur des médecins. J.O. du 7 février 1945, p. 605.

Gatti M. La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe-XVIIIe siècles). [thèse d'exercice]. Nancy : Université de Lorraine ; 2014. 94 p.

Gaudry J-A-J. Histoire du barreau de Paris depuis son origine jusqu'à 1830. Paris : A. Durand ; 1864. 595 p.

Holstein D. Je ne vous oublierai jamais, mes enfants d'Auschwitz…. Paris : Edition n° 1 ; 1995. 142 p.

Jones C. La non-modernité de Pierre Fauchard. Dans : Collard F. Samama E. Dents, dentistes et art dentaire. Paris : L'Harmattan ; 2013. 366 p.

Lamendin H. Petites histoires de l'art dentaire d'hier et d'aujourd'hui (Anecdodontes). Paris: L'Harmattan ; 2006. 200 p.

Lançon P. Du bistouri à l'action politique : le destin mouvementé du chirurgien ruthénois Urbain Hémard (vers 1548-1592). Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire, 2012 ; (17) : 17-23.

Le Bas P, Lemaître A-F. Dictionnaire encyclopédique de la France, Tome 2. Paris : Firmin Didot frères ; 1840. 699 p.

Le Rat de Magnitot A, Huard-Delamarre. Dictionnaire de droit public et administratif. Paris: Joubert ; 1837. 708 p.

Lecouturier Y. Shoah en Normandie. Le Coudray-Macouard : Cheminements ; 2004. 284 p.

Leriche R. Souvenirs de ma vie morte. Paris : Le Seuil ; 1956. 252 p.

Louis XV. Lettres patentes en forme d'édit portant règlement pour le Collège de chirurgie de Paris, le 10 mai 1768, Paris : Imprimerie royale, 1768. 44 p.

Marandas J. L'Ordre des chirurgiens dentistes [thèse de 3ème cycle]. Paris : Université René Descartes ; 1973. 281 p.

Marrus M, Paxton R. Vichy et les juifs. Calmann-Lévy ; 2015. 601 p.

Morgenstern H. Documents pour servir à l'histoire des cabinets dentaires des juifs, chirurgiens-dentistes et stomatologistes, de Paris et de ses environs (1940-1945). Paris : J. Touzot libraire éditeur ; 1999. 801 p.

Morgenstern H. Les dentistes français au XIXe siècle. Paris: L'Harmattan ; 2009. 239 p.

Nahum H. La médecine française et les Juifs 1930-1945. Paris : L'Harmattan ; 2006. 412 p.

Ordre national des médecins. Bulletin de l'Ordre des médecins. Paris : Masson ; 1941-1943.

Pincemin J, Laugier A. Les médecins. Revue française de science politique. 1959 ; 9 (4) : 881-900.

Pouillard J. L'Ordre des médecins. Paris : Éd. Glyphe ; 2011. 427 p.

Rappeli S. Essai sur la nature des travailleurs indépendants français: une approche socioéconomique. [thèse de doctorat]. Orléans : Université d'Orléans ; 2011. 358 p.

Rémy D. Les lois de Vichy. Paris : Romillat ; 1992. 256 p.

Riaud X. Histoires de la médecine bucco-dentaire. Paris : L'Harmattan ; 2010. 142 p.

Rivière H-F, Helie F, Pont P-J, Waiss A. Codes français et lois usuelles. Paris : Librairie générale de Droit et de Jurisprudence ; 1913. 3026 p.

Roger J. Médecins chirurgiens et barbiers. Paris: G. Steinheil ; 1894. 95 p.

Rogers W. La buccomancie. Paris : G. Baillière ; 1851. 270 p.

Rouot J. L'Art dentaire dans l'Antiquité. Dans : Martigny M. Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire, Tome 2. Paris : Société française d'éditions professionnelles médicales et scientifiques Albin Michel/Laffont/Tchou ; 1977. pp. 123-137.

Ruel-Kellermann M. À propos des biographies de Pierre Fauchard. Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire. 2011; (16) : 32-36.

Salle E. De. Encyclopédie des sciences médicales, ou Traité général, méthodique et complet des diverses branches de l'art de guérir. Paris : Bureau de l'Encyclopédie ; 1835. 403 p.

Salvandy N-A. Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine et de la pharmacie, avec l'exposé des motifs. Paris : V. Masson ; 1847. 72 p.

Schatzman B. Journal d'un interné: Compiègne, Drancy, Pithiviers : 12 décembre 1941 - 23 septembre 1942. Volume 1. Paris : Le Manuscrit ; 2005. 527 p.

Schatzman B. Journal d'un interné: Compiègne, Drancy, Pithiviers : 12 décembre 1941 - 23 septembre 1942. Volume 2. Paris : Le Manuscrit ; 2005. 337 p.

Section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins. Bulletin de la Section dentaire du Conseil national de l'Ordre des médecins. Paris : R. Lépine ; 1943-1944.

Sionneau S. Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire [thèse de doctorat]. Angers : Université d'Angers ; 2013. 419 p.

Sur B. Sur P.-O. Une histoire des avocats en France. Paris : Dalloz ; 2014. 387 p.

Teilhard de Chardin P, Wildiers M. L'avenir de l'homme. Paris : Éd. du Seuil ; 1959. 405 p.

Thoinot L. La vie et l'œuvre de Paul Brouardel (1837-1906). Dans : Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Paris : J.-B. Baillière ; 1906. pp. 193-235.

Trioulaire A. Sainte Apolline, réalité du martyre et utopie de la légende. Étude du culte d'une sainte et de son étendue. [thèse d'exercice]. Nancy : Université de Lorraine ; 2013. 332 p.

Vidal F. Regards sur la législation chirurgicale au XVIIIème siècle. Le Chirurgien-Dentiste de France. 11 septembre 1997 ; (855) : 38-46.

Vidal F, Caron P, Granier D. Morgenstern H. Histoire d'un diplôme (10). Le Chirurgien-Dentiste de France. 12 novembre 1992 ; (631).

Vidal F, Caron P, Granier D. Morgenstern H. Histoire d'un diplôme (9). Le Chirurgien-Dentiste de France. 8 octobre 1992 ; (626).

Vidal F, Caron P. La loi du 14 frimaire an III. Le Chirurgien-Dentiste de France. 18 janvier 1990 ; (502) : 18-24.

Vidal F. Enseignement et organisation de la médecine et de la chirurgie sous l'Ancien Régime. Le Chirurgien-Dentiste de France. 14 janvier 1982 ; (141) : 11-18.

Vidal F. L'Édit royal de mai 1699 - une date capitale pour l'odontologie. Le Chirurgien-Dentiste de France. 3 septembre 1981 ; (123) : 25-37.

Villey R. La Médecine latine, Galien. Dans : Martigny M. Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire, Tome 2. Paris: Société française d'éditions professionnelles médicales et scientifiques Albin Michel/Laffont/Tchou ; 1977. pp. 11-40.

Westphal A. Armand, René et Armand Rosenthal : une famille au service de l'Institut dentaire de la faculté de médecine de Nancy. Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire. 2012 ; (17) : 36-40.

Westphal A. Les débuts de l'enseignement dentaire public à Nancy après la loi Brouardel de 1892. Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire. 2008 ; (13) : 44-47.

Références bibliographiques électroniques

Centre national des ressources textuelles et lexicales CNRTL. Définition de CHARLATAN [en ligne]. [cité le 13 février 2016]. Disponible sur: http://www.cnrtl.fr/lexicographie/charlatan

Centre national des ressources textuelles et lexicales CNRTL Etymologie de BARREAU [en ligne]. [cité le 7 juillet 2016]. Disponible sur: http://www.cnrtl.fr/etymologie/barreau

Chambre des Pairs. Projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine et sur l'enseignement de la pharmacie, amendé par la Commission de la Chambre des Pairs [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 27 novembre 2016]. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?p=377&cote=90182x1847x02&do=page

Conseil national de l'Ordre des médecins. Historique [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des médecins ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/historique-1209

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Histoire [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des sages-femmes ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur : http://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/histoire/

Larousse É. Encyclopédie Larousse en ligne - Ancien Régime [en ligne]. [cité 8 avril 2016]. Disponible sur: http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Ancien_Régime/105343

La Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires - 1847, série 3, n° 02 [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 9 juillet 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?p=550&cote=90182x1847x02&do=page

Legent F. Une brève histoire de la stomatologie [en ligne]. Paris : BIU Santé ; 2012 [cité le 11 mai 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/orl/i.php

Légifrance. Ordonnance du 9 août 1944 [en ligne]. [cité le 20 octobre 2016]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006071212

Loyenet J-F. Les dentistes américains à Paris au XIXe siècle [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 24 mars 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol2/art09/article.htm

Ordre des avocats de Paris. Un peu d'histoire [en ligne]. Paris : Ordre des avocats de Paris [cité le 12 juin 2016]. Disponible sur: http://www.avocatparis.org/entre-nous/culture/notre-histoire-commune/un-peu-dhistoire

Ordre national des Chirurgiens-Dentistes. Attributions de l'Ordre [en ligne]. Paris : Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes ; 2016 [cité le 3 octobre 2016]. Disponible sur : http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/lordre/attributions-de-lordre.html

Riaud X. Antoine François Fourcroy (1755-1809), médecin et comte d'Empire, réformateur et promoteur de l'enseignement hospitalo-universitaire en France [en ligne]. [cité le 19 décembre 2016]. Disponible sur : http://www.histoire-medecine.fr/napoleon-et-la-medecine-article-antoine-francois-fourcroy.php

Riaud X. Hommage à Danielle Casanova (1909-1943), héroïne de la Résistance française [en ligne]. [cité le 22 novembre 2016]. Disponible sur : http://histoire-medecine.fr/seconde-guerre-mondiale/casanova.pdf

Rinuy. Les conseils de famille. La Presse médicale. 25 novembre 1931. p. 94 [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 9 juillet 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?p=1741&cote=100000x1931xartorig&do=page

Ruel-Kellermann M, Baron P. Pierre Fauchard (1678-1761), chirurgien-dentiste français [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 7 mars 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/fauchard/debut.htm

Ruel-Kellermann M. Hémard Urbain (1548 ?-1618 ?), Recherche de la vraye anathomie des dents [en ligne]. Paris : BIU Santé [cité le 20 mars 2016]. Disponible sur: http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/odontologie/urbain.php

Sauvé J-M. Rétablir la légalité républicaine [en ligne]. Paris : Conseil d'État ; 2014 [cité le 8 novembre 2016]. Disponible sur : http://www.conseil-etat.fr/Actualites/Discours-Interventions/Retablir-la-legalite-republicaine

Serre R. Blessés et soignants de l'hôpital de la grotte de la Luire. Contexte historique [en ligne]. Fondation de la Résistance ; 2013 [cité le 29 décembre 2016]. Disponible sur : http://museedelaresistanceenligne.org/media581-BlessA#fiche-tab

Vidal F. Regards sur l'histoire de l'art dentaire, de l'époque romaine à nos jours [en ligne]. [cité le 05 mars 2016]. Disponible sur: http://www.academiedentaire.fr/attachments/0000/0095/CH_VIDAL.pdf.

ANNEXE 1 :

Journal Officiel de la République française, n°326 du jeudi 1er décembre 1892, contenant la loi sur l'exercice de la médecine du 30 novembre 1892.

Disponible sur http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6350466f.item

Vingt-quatrième année. — N° 326. Le numéro : 15 centimes. Jeudi 1er Décembre 1892.

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Paris et Départements : Un an, 40 fr. — 6 mois, 20 fr. — 3 mois, 10 fr.
Les abonnements partent des 1er et 16 de chaque mois

On s'abonne : 1° à l'administration du journal par lettres affranchies; 2° aux bureaux de poste. — Le prix doit parvenir net à la caisse.

JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION
A PARIS, QUAI VOLTAIRE, N° 31

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE AJOUTER *soixante* CENTIMES.

Le JOURNAL OFFICIEL (Loi du 28 décembre 1880) *comprend cinq parties formant des fascicules séparés, chacun avec pagination spéciale.* — 1° Journal officiel *proprement dit : Actes officiels, Communications ministérielles, Résumé des séances du Parlement, Comptes rendus des Académies et Corps savants, Avis d'adjudication des Administrations publiques, Cours authentique de la Bourse, etc.* — 2° *Compte rendu* in extenso *des séances du Sénat.* — 3° *Annexes du Sénat : Projets de loi et Rapports des Commissions.* — 4° *Compte rendu* in extenso *des séances de la Chambre.* — 5° *Annexes de la Chambre : Projets de loi et Rapports des Commissions.*

En vente
A L'ADMINISTRATION DES *Journaux officiels*:
LE TARIF GÉNÉRAL DES DOUANES
4 gros volumes in-4 à trois colonnes, sur beau papier.

Cette publication comprend l'ensemble des documents et des débats parlementaires, qui, soit à la Chambre des députés, soit au Sénat, ont précédé la loi de douanes, promulguée le 11 janvier 1892; les projets de loi du Gouvernement, les rapports généraux, les rapports spéciaux, les tableaux, annexes, etc. ; *les comptes rendus* in extenso *des débats* à la *Chambre* et au *Sénat*, le texte de la loi, et enfin une table générale alphabétique et analytique.

Prix de l'ouvrage complet : 40 francs.
Envoyer en un mandat-poste, la somme nette à l'administration des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

SOMMAIRE DU 1er DÉCEMBRE

PARTIE OFFICIELLE

Loi sur l'exercice de la médecine (page 5749).
— **autorisant** le département des Basses-Pyrénées à contracter un emprunt en vue de la conversion d'une partie de sa dette (page 5751).
— **autorisant** le département des Côtes-du-Nord à s'imposer extraordinairement pour les travaux des chemins vicinaux de grande communication et d'intérêt commun (page 5752).
Décrets convoquant les électeurs des cantons de Campagnac (Aveyron), de Saint-Jean-en-Royans (Drôme) et d'Auvillar (Tarn-et-Garonne), à l'effet de nommer des conseillers d'arrondissement (page 5752).
— **portant** nominations de receveurs particuliers des finances (page 5752).
— **créant** à la faculté des lettres de Lille une chaire de langue et littérature wallonnes et picardes, et nommant le professeur titulaire de cette chaire (page 5752).
Arrêtés nommant un officier de l'instruction publique et des officiers d'académie (page 5752).
Documents du ministère de la guerre :
Liste des élèves de l'école spéciale militaire auxquels des bourses, demi-bourses et des trousseaux ont été accordés (page 5752).
Documents du ministère de la marine et des colonies :
Décisions portant nominations à des commandements à la mer (page 5753).

PARTIE NON OFFICIELLE

Nouvelles et correspondances étrangères (page 5753).
Avis et communications. — Mesures sanitaires à l'étranger (page 5754).
Relevé des quantités de froment (grains et farines) importées et exportées du 1er août au 15 novembre 1892 (page 5754).
Sénat. — Ordre du jour. — Convocation de commissions (page 5754).
Chambre des députés. — Ordre du jour. — Convocation de commissions (page 5755).
Académies et corps savants. — Académie des inscriptions et belles-lettres (page 5756).
Société de géographie de Paris (page 5756).
Informations (page 5758).
Avis d'adjudications des ministères, du département de la Seine et de la ville de Paris (page 5758).
Bourses et marchés (page 5759).

PARTIE OFFICIELLE

Paris, 30 Novembre 1892.

LOI sur l'exercice de la médecine.

Le Sénat et la Chambre des députés ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE Ier

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA MÉDECINE

Art. 1er. — Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat (facultés, écoles de plein exercice et écoles préparatoires réorganisées conformément aux règlements rendus après avis du conseil supérieur de l'instruction publique).

Les inscriptions précédant les deux premiers examens probatoires pourront être prises et les deux premiers examens subis dans une école préparatoire réorganisée comme il est dit ci-dessus.

TITRE II

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE DENTISTE

Art. 2. — Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré par le gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu après avis du conseil supérieur de l'instruction publique et d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat.

TITRE III

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Art. 3. — Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de 1re ou de 2e classe, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine et de pharmacie de l'Etat.

Un arrêté pris après avis du conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les conditions de scolarité et le programme applicable aux élèves sages-femmes.

Les sages-femmes de 1re et de 2e classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures.

Art. 4. — Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchement laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé.

Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pra-

tiquer les vaccinations et les revaccinations antivarioliques.

TITRE IV

CONDITIONS COMMUNES A L'EXERCICE DE LA MÉDECINE, DE L'ART DENTAIRE ET DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Art. 5. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme, et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

Des dispenses de scolarité et d'examens pourront être accordées par le ministre, conformément à un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruction publique. En aucun cas, les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

Art. 6. — Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours et munis de douze inscriptions, et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Art. 7. — Les étudiants étrangers qui postulent, soit le diplôme de docteur en médecine visé à l'article 1er de la présente loi, soit le diplôme de chirurgien-dentiste visé à l'article 2, et les élèves de nationalité étrangère qui postulent le diplôme de sage-femme de 1re ou de 2e classe visé à l'article 3, sont soumis aux mêmes règles de scolarité et d'examens que les étudiants français.

Toutefois il pourra leur être accordé, en vue de l'inscription dans les facultés et écoles de médecine, soit l'équivalence des diplômes ou certificats obtenus par eux à l'étranger, soit la dispense des grades français requis pour cette inscription, ainsi que des dispenses partielles de scolarité correspondant à la durée des études faites par eux à l'étranger.

Art. 8. — Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

Art. 9. — Les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer, sans frais, leur titre à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du tribunal civil de leur arrondissement.

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession, doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

Art. 10. — Il est établi chaque année dans les départements, par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire, des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées en sont transmises aux ministres de l'intérieur, de l'instruction publique et de la justice.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée tous les ans par les soins du ministre de l'intérieur.

Art. 11. — L'article 2272 du code civil est modifié ainsi qu'il suit :

« L'action des huissiers, pour le salaire des actes qu'ils signifient et des commissions qu'ils exécutent;

« Celle des marchands, pour les marchandises qu'ils vendent aux particuliers non marchands;

« Celle des maîtres de pension, pour le prix de pension de leurs élèves; et des autres maîtres, pour le prix de l'apprentissage;

« Celle des domestiques qui se louent à l'année, pour le payement de leur salaire,

« Se prescrivent par un an.

« L'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par deux ans. »

Art. 12. — L'article 2101 du code civil, relatif aux privilèges généraux sur les meubles, est modifié ainsi qu'il suit dans son paragraphe 3 :

« Les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus. »

Art. 13. — A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens-dentites et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'Etat, les départements et les communes.

Art. 14. — Les fonctions de médecins experts près les tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine français.

Un règlement d'administration publique revisera les tarifs du décret du 18 juin 1811, en ce qui touche les honoraires, vacations, frais de transport et de séjour des médecins.

Le même règlement déterminera les conditions suivant lesquelles pourra être conféré le titre d'expert devant les tribunaux.

Art. 15. — Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant.

La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du ministre de l'intérieur, après avis de l'Académie de médecine et du comité consultatif d'hygiène publique de France. Le même arrêté fixera le mode des déclarations desdites maladies.

TITRE V

EXERCICE ILLÉGAL. — PÉNALITÉS

Art. 16. — Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée;

2° Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1er du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux garde-malades, ni aux personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien-dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents.

Art. 17. — Les infractions prévues et punies par la présente loi seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle.

En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les associations de médecins régulièrement constituées, les syndicats visés dans l'article 13 pourront en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le ministère public.

Art. 18. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 fr., et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1,000 fr. et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 à 100 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 fr.

L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 fr. et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 19. — L'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire, avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, est puni d'une amende de 1,000 à 2,000 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 2,000 à 3,000 fr. et d'un emprisonnement de six mois à un an, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de dentiste sera punie d'une amende de 100 à 500 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1,000 fr. et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de sage-femme sera punie d'une amende de 100 à 500 fr. et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à

1,000 fr. et d'un emprisonnement de un mois à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 20. — Est considéré comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou suivre son nom du titre de docteur en médecine sans en indiquer l'origine étrangère. Il sera puni d'une amende de 100 à 200 fr.

Art. 21. — Le docteur en médecine ou l'officier de santé qui n'aurait pas fait la déclaration prescrite par l'article 15 sera puni d'une amende de 50 à 200 fr.

Art. 22. — Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou l'art des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la présente loi, est puni d'une amende de 25 à 100 fr.

Art. 23. — Tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de la justice, sous les peines portées à l'article précédent.

Art. 24. — Il n'y a récidive qu'autant que l'agent du délit relevé a été, dans les cinq ans qui précèdent ce délit, condamné pour une infraction de qualification identique.

Art. 25. — La suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de leur profession peuvent être prononcées par les cours et tribunaux, accessoirement à la peine principale, contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme, qui est condamné :

1° A une peine afflictive et infamante;

2° A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334 et 335 du code pénal;

3° A une peine correctionnelle prononcée par une cour d'assises pour des faits qualifiés crimes par la loi.

En cas de condamnation prononcée à l'étranger pour un des crimes et délits ci-dessus spécifiés, le coupable pourra également, à la requête du ministère public, être frappé, par les tribunaux français, de suspension temporaire ou d'incapacité absolue de l'exercice de sa profession.

Les aspirants ou aspirantes aux diplômes de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste et de sage-femme condamnés à l'une des peines énumérées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, peuvent être exclus des établissements d'enseignement supérieur.

La peine de l'exclusion sera prononcée dans les conditions prévues par la loi du 27 février 1880.

En aucun cas, les crimes et délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions visées au présent article, ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical.

Art. 26. — L'exercice de leur profession par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'incapacité absolue, dans les conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des articles 17, 18, 19, 20 et 21 de la présente loi.

Art. 27. — L'article 463 du code pénal est applicable aux infractions prévues par la présente loi.

TITRE VI

DISPOSITIONS TRANSITOIRES.

Art. 28. — Les médecins et sages-femmes venus de l'étranger, autorisés à exercer leur profession avant l'application de la présente loi, continueront à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée.

Art. 29. — Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi, et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 31 ci-après, auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

Art. 30. — Un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les conditions dans lesquelles : 1° un officier de santé pourra obtenir le grade de docteur en médecine; 2° un dentiste qui bénéficie des dispositions transitoires ci-après pourra obtenir le diplôme de chirurgien-dentiste.

Art. 31. — Les élèves qui, au moment de l'application de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé, pourront continuer leurs études médicales et obtenir le diplôme d'officier de santé.

Art. 32. — Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1er janvier 1892.

Les dentistes se trouvant dans les conditions indiquées au paragraphe précédent n'auront le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé.

Les dentistes qui contreviendront aux dispositions du paragraphe précédent tomberont sous le coup des peines portées au deuxième paragraphe de l'article 19.

Art. 33. — Le droit de continuer l'exercice de leur profession est maintenu aux sages-femmes de 1re et de 2e classe reçues en vertu des articles 30, 31 et 32 de la loi du 19 ventôse an XI ou des décrets et arrêtés ministériels ultérieurs.

Art. 34. — La présente loi ne sera exécutoire qu'un an après sa promulgation.

Art. 35. — Des règlements d'administration publique détermineront les conditions d'application de la présente loi à l'Algérie et aux colonies et fixeront les dispositions transitoires ou spéciales qu'il sera nécessaire d'édicter ou de maintenir.

Un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les épreuves qu'auront à subir, pour obtenir le titre de docteur, les jeunes gens des colonies françaises ayant suivi les cours d'une école de médecine existant dans une colonie.

Art. 36. — Sont et demeurent abrogés, à partir du moment où la présente loi sera exécutoire, les dispositions de la loi du 19 ventôse an XI et généralement toutes les dispositions de lois et règlements contraires à la présente loi.

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par la Chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 30 novembre 1892.

CARNOT.

Par le Président de la République :

Le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Le garde des sceaux, ministre de la justice et des cultes,
L. RICARD.

Le ministre de l'instruction publique et des beaux-arts,
LÉON BOURGEOIS.

Le ministre des affaires étrangères,
RIBOT.

LOI autorisant le département des Basses-Pyrénées à contracter un emprunt en vue de la conversion d'une partie de sa dette.

Le Sénat et la Chambre des députés ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

« Art. 1er. — Le département des Basses-Pyrénées est autorisé, conformément à la demande que le conseil général en a faite, à emprunter, à un taux d'intérêt qui ne pourra dépasser quatre pour cent (4 p. 100), une somme de six cent cinquante-huit mille francs (658,000 fr.) remboursable en vingt-cinq ans et applicable au remboursement par anticipation des emprunts autorisés en vertu des lois des 11 août 1882, 5 août 1884 et 13 août 1884.

Cet emprunt pourra être réalisé, soit avec publicité et concurrence, soit de gré à gré, soit par voie de souscription, avec faculté d'émettre des obligations au porteur ou transmissibles par endossement, soit auprès de la Caisse des dépôts et consignations ou de la société du Crédit foncier de France ou de la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Les conditions des souscriptions à ouvrir ou des traités à passer de gré à gré seront préalablement soumises à l'approbation du ministre de l'intérieur.

Art. 2. — Le département des Basses-Pyrénées est également autorisé à s'imposer extraordinairement, par addition au principal des quatre contributions directes, cinquante centièmes de centime (0 c. 50) pendant deux ans à partir du 1er janvier 1898, un centime vingt-cinq centièmes (1 c. 25) pendant six ans à partir du 1er janvier 1900, et quatre centimes vingt-cinq centièmes (4 c. 25) pendant douze ans à partir du 1er janvier 1906, pour en affecter le produit : 1° au service des intérêts et au remboursement de l'emprunt de 658,000 fr. autorisé par l'article 1er ci-dessus; 2° au service des intérêts et au remboursement d'une fraction de l'emprunt autorisé par la loi du 11 août 1882; 3° au payement des dépenses d'établissement de chemins de fer d'intérêt général et de tramways départementaux.

Ces impositions seront recouvrées indépendamment des centimes extraordinaires dont le maximum est fixé chaque année par la loi de finances, en exécution de la loi du 10 août 1871.

Art. 3. — Le département des Basses-Py-

ANNEXE 2 :

Coupures tirées du *Journal Officiel de l'État français*, n°328 du 6 décembre 1941, contenant la loi du 17 novembre 1941 organisant l'exercice de la profession dentaire. Disponible sur http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k96956983.item

N° 1750. — **LOI du 17 novembre 1941 organisant l'exercice de la profession dentaire.**

Nous, Maréchal de France, chef de l'Etat français,

Le conseil des ministres entendu,

Décrétons:

Art. 1er. — Nul ne peut exercer la profession dentaire s'il n'est habilité à cet effet, dans les conditions prévues par la présente loi, par le conseil de l'ordre des médecins du département où il exerce.

TITRE Ier

SECTION I

De la section dentaire du conseil supérieur.

Art. 2. — Il est créé auprès du conseil supérieur de l'ordre des médecins une section dentaire du conseil supérieur de l'ordre.

Soixante-treizième année. — N° 328. Le Numéro : 1 franc. Samedi 6 Décembre 1941.

JOURNAL OFFICIEL
DE L'ÉTAT FRANÇAIS

LOIS ET DÉCRETS
ARRÊTÉS, CIRCULAIRES, AVIS, COMMUNICATIONS, INFORMATIONS ET ANNONCES

Art. 3. — Cette section est composée de six membres, médecins stomatologistes et chirurgiens dentistes, parmi lesquels sera désigné le président, dont, en cas d'égalité des suffrages, la voix sera prépondérante. Les membres de cette section sont nommés dans les mêmes conditions que les membres du conseil supérieur de l'ordre des médecins et renouvelables par tiers, tous les deux ans.

Art. 4. — La section dentaire se réunit au moins une fois par trimestre avec le conseil supérieur de l'ordre des médecins en une commune assemblée présidée par le président du conseil supérieur de l'ordre des médecins.

Cette assemblée délibère sur toutes les questions intéressant la pratique de la profession dentaire: elle maintient la discipline intérieure et générale de la profession; elle assure le respect des lois et règlements qui la régissent; elle a la garde de l'honneur, de sa morale et de ses intérêts.

Elle fait tous règlements d'ordre intérieur nécessaires pour atteindre ces buts. Elle délibère sur les affaires soumises à son examen.

Elle est l'interprète des praticiens de la profession dentaire auprès des pouvoirs publics.

La section dentaire se réunira, au moins une fois, en assemblée privée avant de statuer à chaque assemblée commune.

SECTION II

De la section dentaire du conseil départemental de l'ordre.

Art. 5. — Il est établi, auprès de chaque conseil départemental de l'ordre des médecins une section dentaire du conseil de l'ordre.

Art. 6. — Les membres de cette section, au nombre de trois à sept, sont nommés par le secrétaire d'Etat à la famille et à la santé sur la proposition de l'assemblée constituée par la réunion du conseil supérieur de l'ordre des médecins et de sa section dentaire.

Ils sont renouvelables par tiers tous les deux ans.

Ils sont choisis parmi les médecins stomatologistes et les chirurgiens dentistes qui exercent leur art dans le département.

Art. 7. — Sur toute l'étendue de son ressort, la section dentaire du conseil de l'ordre surveille l'exercice de la profession dentaire.

Elle examine les problèmes qui s'y rattachent et peut en saisir le conseil départemental de l'ordre des médecins: dans ce cas, pour l'examen de ces problèmes, les membres de la section dentaire sont joints aux membres du conseil de l'ordre en une commune assemblée; cette même assemblée examine les problèmes communs à l'exercice de la médecine et à l'exercice de la profession dentaire. Les décisions relatives aux problèmes examinés ne peuvent être prises que par cette assemblée.

TITRE II

Du tableau et de la discipline.

Art. 8. — Dans chaque département, l'assemblée constituée par la réunion du conseil départemental de l'ordre des médecins et de la section dentaire correspondante dresse un tableau public des personnes qui, n'étant pas inscrites au tableau de l'ordre des médecins, mais remplissant néanmoins les conditions imposées par les lois et règlements concernant l'exercice de la profession dentaire, sont admises par elle à pratiquer cette profession.

Art. 9. — Les médecins uniquement et entièrement spécialisés dans les maladies de la bouche et des dents demeurent soumis à la loi du 7 octobre 1940, instituant l'ordre des médecins: ils sont inscrits au tableau de l'ordre des médecins et ne relèvent que de sa juridiction.

Art. 10. — L'inscription au tableau est prononcée par l'assemblée après vérification des titres du demandeur.

Elle peut être refusée par décision motivée, si les conditions requises de moralité n'apparaissent point réunies. Appel de cette décision pourra être porté devant l'assemblée formée par la réunion du conseil supérieur de l'ordre des médecins et de la section dentaire.

Le recours pour excès de pouvoir sera ouvert devant le conseil d'Etat contre la décision de cette dernière assemblée.

Art. 11. — Au moment de leur inscription au tableau, les praticiens inscrits prêtent serment devant le conseil départemental de l'ordre et sa section dentaire, réunis, d'exercer leur art avec conscience et probité.

Art. 12. — L'inscription doit être demandée par les chirurgiens dentistes et par les dentistes, bénéficiaires de dispositions transitoires à la section dentaire adjointe au conseil de l'ordre du département dans lequel ils sont établis.

En cas de changement de domicile, l'inscription sera transférée au tableau du nouvel établissement, à la diligence de l'intéressé.

L'inscription au tableau d'un département ne fait pas obstacle à l'exercice de la profession dentaire sur l'ensemble du territoire.

Art. 13. — Le conseil départemental de l'ordre, réuni à sa section dentaire, appellera à sa barre les chirurgiens dentistes et les dentistes qui auraient manqué aux devoirs de leur charge.

L'action sera intentée soit à la requête d'un membre de la section dentaire siégeant en comité secret, soit à la requête du secrétaire d'Etat à la famille et à la santé, le conseil supérieur de l'ordre joint à sa section dentaire, entendu.

Art. 14. — Les peines suivantes pourront être prononcées:

1° Un blâme en chambre du conseil;

2° Un avertissement public, avec inscription au dossier personnel;

3° Une suspension d'une durée maximum d'un an;

4° L'interdiction à toujours d'exercer la profession dentaire comportant radiation du tableau.

Art. 15. — Appel de ces décisions pourra être porté devant la section dentaire du conseil supérieur de l'ordre qui, réunie avec elle, statuera, sauf recours pour excès de pouvoir devant le conseil d'Etat.

Art. 16. — L'action disciplinaire des conseils de l'ordre ne fait pas obstacle aux poursuites que le ministère public ou les particuliers voudraient intenter devant les tribunaux de l'ordre judiciaire pour la répression des infractions pénales ou la réparation des délits civils.

Art. 17. — La section dentaire du conseil départemental de l'ordre, en accord avec celui-ci, assure, dans son ressort, et pour ce qui la concerne, la défense des intérêts matériels de l'ordre et en gère les biens, en accord avec le conseil départemental de l'ordre.

Art. 18. — Le montant des cotisations des praticiens de la profession dentaire est identique à celui des cotisations des médecins.

TITRE III

Dispositions générales.

Art. 19. — Les praticiens de la profession dentaire n'auront pas le droit de se grouper en associations syndicales régies par le titre III du code du travail.

Art. 20. — Les syndicats dentaires existants à ce jour sont déclarés dissous et ne pourront être reconstitués sous quelque forme que ce soit.

Le patrimoine des syndicats départementaux ou régionaux sera dévolu aux organismes de coopération, de mutualité, d'assistance ou de retraite qui seront créés dans chaque département par la section dentaire en accord avec son conseil de l'ordre, au bénéfice des praticiens de la profession dentaire et de leur famille.

Le patrimoine des syndicats à caractère national sera dévolu aux organismes prévus à l'alinéa précédent qui seront créés par la section dentaire du conseil supérieur de l'ordre des médecins, en accord avec ce conseil, au bénéfice des praticiens de l'art dentaire et de leur famille.

Ces biens seront placés sous séquestre à la requête du ministère public, par ordonnance du président du tribunal civil du ressort. Ils seront liquidés dans un délai de trois mois et transférés au conseil départemental ou au conseil supérieur de l'ordre, pour être gérés par la section dentaire adjointe à l'un ou à l'autre de ces conseils, en accord avec ces conseils.

Art. 21. — Exerce illégalement la profession dentaire toute personne qui, n'étant inscrite ni au tableau de l'ordre des médecins, ni au tableau spécial prévu par l'article 8 ci-dessus, se livre néanmoins à la pratique de la profession dentaire ainsi que toute personne qui, ayant été rayée temporairement ou définitivement de l'un ou l'autre tableau, continue à exercer cette profession.

Sont considérés comme relevant de la pratique de la profession dentaire, pour l'application de la présente loi, les opérations ou soins médicaux ou chirurgicaux bucco-dentaires, la prise d'empreintes et l'essayage ou la pose d'appareils de prothèse.

Art. 22. — Nul ne peut être propriétaire, copropriétaire, gérant ou exploitant d'un cabinet dentaire, s'il ne remplit pas les conditions requises pour l'exercice de la profession.

Toutefois, au décès du titulaire, et pendant une année au plus, la veuve, les enfants, ou à défaut les ascendants, peuvent continuer à tenir ouvert son cabinet s'ils y sont autorisés, après avis conforme de la section dentaire du conseil départemental de l'ordre des médecins, par le directeur régional de la famille et de la santé.

Cette autorisation ne peut être délivrée que si les bénéficiaires de cette mesure obtiennent le concours régulier d'un médecin stomatologiste ou celui d'un chirurgien dentiste, opérant eux-mêmes ou contrôlant, sous leur propre responsabilité, un étudiant en chirurgie dentaire majeur étant en dernière année de scolarité.

Art. 23. — Sont interdits: l'apposition d'affiches, la distribution d'imprimés publicitaires et, d'une façon générale, tout mode de publicité sur la voie ou dans les lieux publics, au profit de cabinets dentaires. Demeure seule permise l'apposition d'une plaque professionnelle à l'entrée du domicile ou du cabinet. Les dimensions de cette plaque ne doivent pas dépasser 50 centimètres de côté.

La création, le fonctionnement ou la fermeture de ces cabinets ne peuvent faire l'objet d'insertions dans la presse que sous forme de mentions sommaires, ne comportant aucune indication de tarifs, ni aucune réclame commerciale.

Art. 24. — En ce qui concerne l'exercice illégal de la profession dentaire, les sections dentaires des conseils de l'ordre des médecins, en accord avec ces conseils, pourront en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite de ces délits intentés par le ministère public.

Art. 25. — Un règlement d'administration publique fixera les modalités de l'élection des membres des sections dentaires des conseils de l'ordre.

Art. 26. — Un décret contresigné par le garde des sceaux, ministre secrétaire d'Etat à la justice, et par le secrétaire d'Etat à la famille et à la santé fixera la date à laquelle les sections dentaires du conseil supérieur et des conseils départementaux de l'ordre seront dissoutes et remplacées par des assemblées élues.

Art. 27. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* pour être exécuté comme loi de l'Etat.

Fait à Vichy, le 17 novembre 1941.

PH. PÉTAIN.

Par le Maréchal de France, chef de l'Etat français:

Le garde des sceaux, ministre secrétaire d'Etat à la justice,
JOSEPH BARTHÉLEMY.

Le ministre secrétaire d'Etat à l'intérieur,
PIERRE PUCHEU.

Le secrétaire d'Etat à la famille et à la santé,
SERGE HUARD.

ANNEXE 3 :

Journal Officiel de la République française, n°228 du vendredi 28 septembre 1945, contenant l'ordonnance relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme.

Disponible sur http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9618606k.item

Ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien dentiste et de sage-femme.

EXPOSE DES MOTIFS

Les professions de médecin, de chirurgien dentiste et de sage-femme ont été jusqu'à présent réglées par la loi de 1892. Cette loi véritable code de ces professions ne répond plus aux circonstances présentes. Dans le domaine législatif de nouveaux textes sont intervenus (loi du 21 avril 1933, loi du 26 juillet 1935). Dans le domaine des faits la profession a évolué. Le développement dans les lois sociales et du syndicalisme médical a mis au premier plan des préoccupations la création d'ordres professionnels. Les syndicats, organes de défense professionnelle, ont été amenés à créer, sous forme de « Conseils de famille » de véritables juridictions en matière déontologique, s'appliquant aux syndiqués et s'étendant, dans certains cas, anomalie juridique, aux non syndiqués. Dans ces conditions apparaissait nettement la nécessité de mettre au point un organisme, l'ordre, chargé des questions de discipline et de déontologie.

La question faillit aboutir au Parlement entre 1935 et 1936. Toutefois, lors du début des hostilités, elle n'était pas réglée. L'autorité de fait de Vichy s'arrogea alors le droit de la résoudre, mais les textes successifs qui créèrent les ordres, sont contraires à la légalité républicaine et ne peuvent être maintenus. Notamment en ce qui concerne la suppression des syndicats qui aboutissait d'ailleurs à une très fâcheuse confusion : ce n'est pas au même organisme qu'il convient de défendre les intérêts professionnels et d'assurer la discipline de la profession.

Dès Alger, le Gouvernement provisoire de la République française s'est préoccupé de résoudre la question et une ordonnance du 18 octobre 1943 annulait les dispositions de l'autorité de fait tout en maintenant le principe de l'ordre et en séparant son activité de celle des syndicats. Cette ordonnance n'a pas été rendue applicable à la métropole, le Gouvernement se réservant de procéder à une nouvelle consultation des organismes intéressés après la libération.

Le nouveau texte tient compte de l'opinion des représentants qualifiés des trois professions et sera le nouveau code qui, avec l'ordonnance du 15 décembre 1944 rétablissant les syndicats, remplacera la loi de 1892.

Les ordres créés auront la charge de maintenir la discipline et l'honorabilité de chacune des trois professions. Une ordonnance complétera bientôt ce texte, précisant les modalités, leur fonctionnement en matière de litiges créés par l'application de la loi sur les assurances sociales.

Les ordres auront aussi à défendre l'indépendance de la profession. Le but des articles 67 à 69 est d'éviter que des tiers non qualifiés cherchent à s'immiscer dans l'exercice de la médecine ou de l'art dentaire, en facilitant par leurs capitaux ou leur matériel l'exercice de la profession. Il n'est ni dans leur esprit, ni dans leur lettre de s'opposer au fonctionnement normal d'installations créées par des sociétés mutualistes (cabinets dentaires notamment) dans des buts non lucratifs et sans immixtion dans la vie professionnelle du praticien.

Le Gouvernement provisoire de la République française,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre des affaires étrangères, du ministre de l'intérieur, du ministre de l'éducation nationale, du ministre des colonies, du ministre de la santé publique et du ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu l'ordonnance du 3 juin 1943 portant institution du Comité français de la libération nationale, ensemble les ordonnances des 3 juin et 4 septembre 1944;

Vu l'ordonnance du 9 août 1944 portant rétablissement de la légalité républicaine sur le territoire continental;

Vu la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, ensemble les textes qui l'ont complétée ou modifiée;

Vu l'urgence constatée par le président du Gouvernement;

Le conseil d'Etat (commission permanente) entendu,

Ordonne :

TITRE Ier

DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MÉDECIN, DE CHIRURGIEN DENTISTE ET DE SAGE-FEMME

CHAPITRE Ier. — *Des conditions d'exercice de la profession de médecin, de chirurgien dentiste et de sage-femme.*

Art. 1er. — Nul ne peut exercer la profession de médecin, de chirurgien dentiste ou de sage-femme en France s'il n'est:

1° Muni du diplôme français d'Etat de docteur en médecine, de chirurgien dentiste ou de sage-femme ou bénéficiaire des dispositions transitoires de la loi du 30 novembre 1892 ou des dispositions spéciales aux praticiens alsaciens et lorrains (arrêté du 24 septembre 1919, loi du 13 juillet 1921, loi du 10 août 1924, décret du 5 juillet 1922 ratifié par la loi du 13 décembre 1922, loi du 31 décembre 1924, loi du 8 août 1927) ou aux praticiens sarrois (lois des 26 juillet 1935 et 27 juillet 1937);

2° Citoyen ou sujet français ou ressortissant d'un pays placé sous le protectorat de la France;

3° Inscrit à un tableau de l'ordre des médecins, à un tableau de l'ordre des chirurgiens dentistes ou à un tableau de l'ordre des sages-femmes.

Toutefois, cette troisième condition ne s'applique pas aux docteurs en médecine et aux chirurgiens dentistes appartenant au cadre actif du service de santé des armées de terre, de mer ou de l'air et aux médecins et chirurgiens dentistes fonctionnaires n'ayant pas de clientèle privée.

Art. 2. — Par dérogation aux dispositions des paragraphes 1er et 2 de l'article précédent et sous réserve des dispositions transitoires prévues à l'article 70 ci-après, les médecins et chirurgiens dentistes étrangers exerçant légalement leur profession en France à la date du 3 septembre 1939 et les sages-femmes étrangères exerçant légalement leur profession en France à la date de la présente ordonnance, sont autorisés à continuer la pratique de leur art.

Art. 3. — Un règlement d'administration publique fixera les conditions dans lesquelles:

1° Les étudiants de nationalité étrangère pourront s'inscrire aux facultés et écoles de médecine en vue de l'obtention du diplôme d'Etat;

2° Les titulaires d'un diplôme étranger de docteur en médecine, de chirurgien dentiste ou de sage-femme, ou d'un diplôme français d'université, pourront postuler le diplôme d'Etat;

3° Afin de tenir compte de la durée légale du service militaire, le délai au terme duquel les étrangers, naturalisés sans avoir accompli leur service militaire, peuvent être autorisés à exercer leur art.

Art. 4. — Les chirurgiens dentistes ne peuvent prescrire que les médicaments figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre de la santé publique, pris après avis de l'académie de médecine.

Les sages-femmes ne peuvent employer que les instruments dont la liste est fixée par leur code de déontologie. En cas d'accouchement dystocique ou de suite de couches pathologiques, elles doivent faire appeler un docteur en médecine.

Elles ne peuvent prescrire que les médicaments figurant sur une liste fixée par un arrêté du ministre de la santé publique pris après avis de l'académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et revaccinations antivarioliques.

Art. 5. — Les internes français des hôpitaux et hospices des villes de facultés et écoles de médecine, nommés au concours et munis de seize inscriptions validées et les étudiants en médecine français ayant vingt inscriptions validées peuvent être autorisés à exercer la médecine en temps d'épidémie ou à titre de remplaçants de docteur en médecine.

Cette autorisation, délivrée par le préfet après avis favorable du conseil départemental de l'ordre, est limitée à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, le ministre de la santé publique peut, par arrêté, abaisser jusqu'à seize pour une partie ou la totalité des étudiants en médecine, le nombre des inscriptions nécessaires pour pouvoir bénéficier des dispositions du présent article. L'arrêté fixe le délai pendant lequel il est applicable.

Art. 6. — Les docteurs en médecine, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer sans frais leur titre à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du tribunal civil de leur arrondissement. Le changement oblige à un nouvel enregistrement du diplôme dans les mêmes conditions.

Il en est de même pour les praticiens qui, ayant interrompu depuis deux an-

l'exercice de leur profession, décident de le reprendre.

Il est interdit d'exercer la médecine, l'art dentaire ou la pratique des accouchements sous un pseudonyme.

Les médecins, les chirurgiens dentistes et sages-femmes ayant droit d'exercer en France ne peuvent donner de consultations dans les locaux ou les dépendances des locaux commerciaux où sont vendus les appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Les infractions aux dispositions des deux précédents alinéas seront punies des peines prévues à l'article 12 ci-dessous.

Art. 7. — Il est établi, chaque année, dans les départements, par les soins des préfets, des listes distinctes des médecins, des chirurgiens dentistes et des sages-femmes, portant pour chacun d'eux les nom, prénoms, la résidence professionnelle, la date et la provenance du diplôme, la date d'inscription au tableau de l'ordre des médecins, des chirurgiens dentistes ou des sages-femmes.

Cette dernière mention n'est portée ni pour les médecins du cadre actif du service de santé des armées de terre, de mer et de l'air, ni pour les médecins fonctionnaires n'ayant pas de clientèle privée.

Ces listes sont, chaque année, insérées au Recueil des textes administratifs de la préfecture et affichées, chaque année, au mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées conformes sont transmises au ministère de la santé publique, au conseil national de l'ordre et au conseil régional intéressé.

CHAPITRE II. — *De l'exercice illégal des professions de médecin, de chirurgien dentiste et de sage-femme.*

Art. 8. — Exerce illégalement la médecine:

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies ou d'affections chirurgicales, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature qui sera fixée par arrêté du ministre de la santé publique pris après avis de l'académie de médecine, sans être titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales visées au paragraphe 1er de l'article 1er, à l'article 2, à l'article 5 et à l'article 70 de la présente ordonnance;

2° Toute personne qui se livre aux activités définies au paragraphe précédent sans être citoyen français, sujet français ou ressortissant d'un pays placé sous le protectorat français ou sans appartenir à la catégorie de médecins étrangers visée à l'article 2 de la présente ordonnance;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées aux paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente ordonnance;

4° Tout docteur en médecine qui exerce la médecine sans être inscrit à un tableau d'ordre des médecins institué conformément au titre II de la présente ordonnance ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire prévue à l'article 36, à l'exception des personnes visées à l'article 1er, dernier alinéa, de la présente ordonnance.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine, ni aux sages-femmes, ni aux infirmiers ou garde-malades qui agissent comme aides d'un docteur en médecine ou que celui-ci place auprès de ses malades.

Art. 9. — Exerce illégalement l'art dentaire:

1° Toute personne qui, non munie du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou de diplôme de chirurgien dentiste et n'étant pas bénéficiaire des dispositions transitoires et spéciales, comme il est dit à l'article 8 ci-dessus, prend part, habituellement ou par direction suivie, à la pratique de l'art dentaire;

2° Tout dentiste qui prend part, habituellement ou par direction suivie, à la pratique de l'art dentaire sans être citoyen français, sujet français ou ressortissant d'un pays placé sous le protectorat de la France ou sans appartenir à la catégorie des praticiens étrangers visée aux articles 1er et 2 de la présente ordonnance;

3° Tout dentiste qui, muni d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées aux paragraphes précédents du présent article, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente ordonnance;

4° Tout dentiste qui exerce l'art dentaire sans être inscrit au tableau de l'ordre des chirurgiens dentistes institué par l'article 48 ci-après ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire prévue aux articles 36 et 52 ci-après, à l'exception des personnes visées à l'article 1er, dernier alinéa, de la présente ordonnance.

Art. 10. — Exerce illégalement la pratique des accouchements:

1° Toute personne qui, non munie du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou de sage-femme et n'étant pas bénéficiaire des dispositions transitoires ou spéciales, comme il est dit à l'article 8 ci-dessus, pratique habituellement des accouchements;

2° Toute sage-femme qui pratique habituellement des accouchements sans être citoyenne ou sujette française ou ressortissante d'un pays placé sous le protectorat de la France, à moins qu'elle n'ait obtenu son diplôme avant la date de la présente ordonnance;

3° Toute sage-femme qui pratique habituellement des accouchements sans être inscrite au tableau de l'ordre des sages-femmes institué par l'article 55 ci-après ou pendant la période d'interdiction temporaire prévue aux articles 36 et 58 ci-après, à l'exception des sages-femmes fonctionnaires n'ayant pas de clientèle privée.

Art. 11. — Les infractions prévues et punies par la présente ordonnance sont, à l'exception des peines disciplinaires, poursuivies devant la juridiction correctionnelle.

En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes, les conseils de l'ordre et les syndicats intéressés pourront saisir les tribunaux par voie de citations directes, données dans les termes de l'article 182 du code d'instruction criminelle sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile, dans toute poursuite de ces délits intentés par le ministère public.

Art. 12. — L'exercice illégal de la profession de médecin ou de chirurgien dentiste est puni d'une amende de 12.000 à 60.000 F et, en cas de récidive, d'une amende de 60.000 à 120.000 F et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. Pourra, en outre, être prononcée la confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal.

L'exercice illégal de la profession de sage-femme est puni d'une amende de 6.000 à 12.000 F et, en cas de récidive, d'une amende de 12.000 à 60.000 F et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement. Pourra, en outre, être prononcée la confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal.

Art. 13. — Il est interdit à toute personne ne remplissant pas les conditions requises pour l'exercice de la profession de recevoir, en vertu d'une convention, la totalité ou une quote-part des honoraires ou des bénéfices provenant de l'activité professionnelle d'un médecin ou d'un chirurgien dentiste. Toute infraction aux présentes dispositions sera punie des peines portées à l'article précédent.

Art. 14. — L'usurpation du titre de docteur en médecine, de chirurgien dentiste ou de sage-femme est puni des peines prévues à l'article 259 du code pénal.

Est considéré comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou suivre son nom du titre de docteur en médecine sans en indiquer la nature ou préciser qu'il s'agit d'un titre étranger ou d'un diplôme français d'université.

Art. 15. — Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou la pratique des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixées à l'article 6 de la présente ordonnance, sera puni d'une amende de 5.000 à 12.000 F.

Art. 16. — Tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de l'autorité publique sous les peines portées à l'article précédent.

Art. 17. — Lorsqu'un médecin, ou chirurgien dentiste, ou une sage-femme aura été condamné par une juridiction pénale pour tout autre fait qu'un crime ou délit politique, le conseil régional de l'ordre pourra prononcer, s'il y a lieu, à son égard, dans les conditions de l'article 37 ci-après, une des sanctions prévues à l'article 36.

En vue d'assurer l'application des dispositions du précédent alinéa, l'autorité judiciaire avisera obligatoirement et sans délai le conseil national de l'ordre intéressé de toute condamnation, devenue définitive, de l'un des praticiens visés ci-dessus, y compris les condamnations prononcées à l'étranger.

Art. 18. — Tout médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme qui aura fait une fausse déclaration en vue de son inscription au tableau de l'ordre sera puni d'une amende de 12.000 à 30.000 F et d'un emprisonnement de un à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement.

TITRE II

DE L'ORGANISATION DE LA PROFESSION MÉDICALE ET DE L'ORDRE DES MÉDECINS

Art. 19. — Il est institué un ordre national des médecins groupant obligatoirement tous les médecins habilités à exercer leur art en France et en Algérie.

L'ordre des médecins veille au maintien des principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article 66 de la présente ordonnance.

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession médicale.

Il peut organiser toutes œuvres d'entr'aide et de retraite pour ses participants.

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre.

CHAPITRE Ier. — *De l'inscription aux tableaux départementaux de l'ordre.*

Art. 20. — Les docteurs en médecine qui exercent dans un département sont inscrits dans les formes indiquées ci-après sur un tableau établi et tenu à jour par le conseil départemental de l'ordre visé à l'article 22 de la présente ordonnance. Ce tableau est déposé à la préfecture ainsi qu'au parquet du tribunal. Dans le courant du mois de janvier de chaque année, il est publié conformément à l'article 7 ci-dessus.

Nul ne peut être inscrit sur ce tableau s'il ne remplit pas les conditions requises par la présente ordonnance.

Un médecin ne peut être inscrit que sur un seul tableau qui est celui du département où se trouve sa résidence professionnelle sauf dérogations prévues par le code de déontologie.

Art. 21. — Le premier tableau de l'ordre constitué en exécution de la présente ordonnance sera établi par les soins du préfet, dans le mois qui suivra la publication de celle-ci.

Tout médecin remplissant les conditions requises par la présente ordonnance à la date de celle-ci qui n'aurait pas été inscrit d'office dans ce premier tableau de l'ordre aura le droit d'adresser une demande d'inscription au préfet qui sera tenu de réparer cette omission.

Art. 22. — Hors le cas prévu au deuxième alinéa de l'article 21 ci-dessus, les demandes d'inscription au tableau de l'ordre sont adressées par les intéressés au conseil de l'ordre du département dans lequel ils se proposent d'exercer; elles sont accompagnées du diplôme de docteur en médecine en original ou en copie certifiée.

Le conseil départemental de l'ordre prononce l'inscription au tableau après avoir vérifié les titres du demandeur et obtenu communication de l'extrait de son casier judiciaire n° 3.

Il refuse cette inscription si le demandeur ne remplit pas les conditions nécessaires de moralité et d'indépendance.

Le conseil départemental de l'ordre doit statuer dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception de la demande.

Le délai de deux mois est prolongé lorsqu'il est indispensable de procéder à une enquête hors de la France continentale. L'intéressé en sera, dans ce cas, avisé.

Dans la semaine qui suit la décision du conseil, celle-ci est notifiée par lettre recommandée à l'intéressé. En cas de refus d'inscription, la décision doit être motivée.

Chaque inscription au tableau est notifiée sans délai au préfet du département, au procureur de la République et au conseil national de l'ordre.

Art. 23. — En cas de refus d'inscription, le requérant pourra déférer l'avis motivé du conseil départemental de l'ordre au conseil régional dans le délai de deux mois à dater de la notification. Le défaut de décision dans le délai imparti est considéré comme une décision de refus qui donne lieu aux mêmes recours.

Appel pourra être fait de la décision du conseil régional devant le conseil national par le médecin intéressé ou par le conseil départemental.

Art. 24. — L'inscription à un tableau de l'ordre rend licite l'exercice de la médecine sur tout le territoire national.

En cas de changement de résidence professionnelle hors du département, l'intéressé doit demander à être inscrit au tableau de l'ordre du département de la nouvelle résidence. Il est provisoirement autorisé à exercer la médecine, en attendant que le conseil ait statué sur son cas.

CHAPITRE II. — *Des conseils départementaux de l'ordre.*

Art. 25. — Dans chaque département, il est institué un conseil départemental de l'ordre des médecins.

Celui-ci est composé d'un nombre variable de membres suivant le nombre des médecins inscrits au dernier tableau publié. Le conseil départemental comporte neuf membres si le nombre des médecins inscrits au tableau est inférieur à cent, et douze si ce nombre est supérieur à cent. Dans le département de la Seine, le conseil de l'ordre compte vingt-quatre membres.

Art. 26. — Les membres du conseil départemental de l'ordre sont élus par l'assemblée générale des médecins inscrits au tableau.

Seuls sont éligibles, sous réserve des dispositions de l'article 63 ci-dessous, les médecins possédant la nationalité française, âgés de 30 ans révolus et inscrits au tableau de l'ordre depuis au moins trois ans.

L'élection est faite à la majorité des membres présents ou ayant voté par correspondance.

Les membres du conseil sont élus pour six ans. Le conseil est renouvelable par tiers tous les deux ans. Pour les quatre premières années de l'institution de l'ordre, les membres sortants seront désignés par le sort.

Les membres du conseil sont rééligibles. Le conseil de l'ordre élit son président tous les deux ans après renouvellement du tiers du conseil.

L'inspecteur de la santé du département assiste aux séances du conseil départemental, avec voix consultative.

Le conseil départemental peut se faire assister d'un conseiller juridique.

Art. 27. — Des membres suppléants également renouvelables par tiers tous les deux ans sont élus dans les mêmes conditions que les membres titulaires et au cours du même scrutin, à raison de trois pour les conseils qui comptent neuf membres, de six pour ceux qui comptent douze membres et de neuf pour le département de la Seine.

Ces membres suppléants sont destinés à remplacer les membres titulaires qui viendraient à cesser leurs fonctions pour une cause quelconque avant la fin de leur mandat. Lorsqu'ils entrent au conseil de l'ordre, les membres suppléants suivent, au point de vue de la durée de leurs fonctions, le sort qu'auraient eu les membres qu'ils ont remplacés. Les membres suppléants sont rééligibles.

Art. 28. — L'assemblée générale appelée à élire le premier conseil de l'ordre sera réunie par les soins du préfet dans les trois mois qui suivront la publication de la présente ordonnance. Elle sera composée de tous les médecins inscrits au tableau prévu par l'article 21.

En vue de la constitution des premiers conseils régionaux et du premier conseil national, chaque conseil départemental, dès sa première séance, devra procéder à la désignation de ses délégués au conseil régional correspondant. Il devra également s'entendre avec les conseils départementaux de la même région sanitaire pour la désignation du ou des délégués au conseil national.

Art. 29. — Après chaque élection, le procès-verbal de l'élection est notifié sans délai au conseil régional, au conseil national, au préfet, au ministre de la santé publique.

Les élections peuvent être déférées au conseil régional par les médecins ayant droit de vote et par le préfet dans le délai de quinze jours. Ce délai court pour les médecins du jour de l'élection et pour le préfet de la date à laquelle le procès-verbal de l'élection qui lui a été notifié.

Art. 30. — Le conseil départemental de l'ordre exerce dans le cadre départemental et sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre des médecins, énumérées à l'article 19 ci-dessus.

Les délibérations du conseil départemental de l'ordre ne sont pas publiques.

En cas de partage égal des voix, le président a voix prépondérante.

Il statue sur les inscriptions au tableau.

Il autorise le président de l'ordre, à ester en justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.

En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre.

Il peut créer avec les autres conseils départementaux et sous le contrôle du conseil national de l'ordre des organismes de coordination.

Art. 31. — Le conseil départemental n'a pas de pouvoir disciplinaire. Au cas où des plaintes sont portées devant lui contre les médecins, il les transmet au conseil régional avec un avis motivé.

Art. 32. — Le président représente l'ordre dans tous les actes de la vie civile. Il peut déléguer tout ou partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du conseil.

CHAPITRE III. — *De la discipline et des conseils régionaux.*

Art. 33. — Un conseil régional des médecins est institué pour chaque région sanitaire et exerce, au sein de l'ordre des médecins, la compétence disciplinaire en première instance.

Le conseil régional est composé de huit délégués des conseils départementaux, chaque conseil départemental désigne un, deux ou trois délégués, selon le nombre des départements compris dans la région, les sièges restants étant attribués aux départements qui comptent le plus de médecins, à raison d'un par département. Il devra être désigné un suppléant par délégué.

Pour la région sanitaire de Paris, le conseil régional compte un délégué du conseil départemental de Seine-et-Marne, deux délégués du conseil départemental de Seine-et-Oise et cinq délégués du conseil départemental de la Seine.

Sont adjoints au conseil régional, avec voix consultative:

Le directeur général de la santé et de l'assistance, représentant le ministre de la santé publique;

Un professeur de la faculté ou à défaut de l'école de médecine de la région désigné par le ministre de l'éducation nationale;

Le médecin contrôleur régional des assurances sociales, représentant le ministre du travail.

Art. 34. — Le conseil régional peut être saisi par le conseil national ou par les conseils départementaux de l'ordre ou les

syndicats de médecins de son ressort, qu'ils agissent de leur propre initiative ou à la suite de plaintes. Il peut également être saisi par le ministre de la santé publique, par le directeur régional de la santé et de l'assistance, par le préfet, par le procureur de la République ou par un médecin inscrit au tableau de l'ordre.

Art. 35. — Les médecins chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant le conseil régional, à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre de la santé publique, le directeur régional de la santé et de l'assistance ou le procureur de la République.

Art. 36. — Le conseil régional peut soit sur la demande des parties, soit d'office, ordonner une enquête sur les faits dont la constatation lui paraîtrait utile à l'instruction de l'affaire. La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur lesquels elle doit porter et décide, suivant le cas, si elle aura lieu devant le conseil ou devant un membre du conseil qui se transportera sur les lieux.

Les peines disciplinaires que le conseil régional peut appliquer sont les suivantes:

L'avertissement;

Le blâme;

L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions médicales conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des fonctions médicales accomplies en application des lois sociales;

L'interdiction temporaire d'exercer la médecine, cette interdiction ne pouvant excéder trois années;

La radiation du tableau de l'ordre.

Les deux premières de ces peines comportent en outre la privation du droit de faire partie du conseil départemental, du conseil régional ou du conseil national de l'ordre pendant une durée de trois ans; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. Le médecin radié ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et du conseil national dès qu'elle est devenue définitive.

Le praticien frappé d'une sanction disciplinaire est tenu au payement des frais résultant de l'action engagée devant la juridiction professionnelle.

Art. 37. — Aucune peine disciplinaire ne peut être prononcée sans que le médecin en cause ait été entendu ou appelé à comparaître dans un délai de huitaine.

Si le médecin est domicilié en dehors de la circonscription de l'ordre où il exerce sa profession, les délais de comparution et de notification prévus par le présent article et les articles suivants seront fixés conformément aux articles 73 et 1033 du code de procédure civile.

Le médecin mis en cause peut se faire assister d'un défenseur, médecin ou avocat inscrit au barreau. Il peut exercer devant le conseil régional de même que devant le conseil national le droit de récusation dans les conditions des articles 378 et suivants du code de procédure civile.

Le conseil régional tient un registre de ses délibérations.

A la suite de chaque séance, un procès-verbal est établi; il est approuvé et signé par les membres du conseil. Des procès-verbaux d'interrogatoire ou d'audition doivent être également établis, s'il y a lieu, et signés par les personnes interrogées.

Art. 38. — Les décisions du conseil régional doivent être motivées. Elles sont notifiées au président du conseil départemental de l'ordre intéressé, qui les notifie lui-même dans les dix jours au médecin qui en a été l'objet. Elles sont également notifiées dans le même délai au préfet et au procureur de la République. Dans tous les cas, les décisions sont notifiées au conseil national de l'ordre.

Art. 39. — Si la décision a été rendue sans que le médecin mis en cause ait comparu ou se soit fait représenter, celui-ci peut faire opposition dans le délai de cinq jours à compter de la notification faite à sa personne par lettre recommandée avec accusé de réception. Lorsque la notification n'a pas été faite à sa personne, le délai est de trente jours à partir de la notification à sa résidence professionnelle et par ministère d'huissier. L'opposition est reçue par simple déclaration au secrétariat du conseil qui en donne récépissé.

CHAPITRE IV. — *Du conseil national de l'ordre.*

Art. 40. — Il est institué un conseil national de l'ordre des médecins composé:

1° De vingt-quatre membres élus pour six ans à la majorité par les conseils départementaux de chaque région sanitaire, à raison d'un membre par région, les autres membres étant élus par le conseil départemental de la Seine;

2° D'un membre de l'académie de médecine désigné par ses collègues.

Le conseil national est renouvelable par tiers tous les deux ans après tirage au sort des membres sortants en ce qui concerne les deux premiers renouvellements.

Il élit son président tous les deux ans; le président et les conseillers sont rééligibles.

Sont adjoints au conseil national avec voix consultative trois médecins représentant les ministres de la santé publique, de l'éducation nationale et du travail.

Art. 41. — Le conseil national est assisté par un conseiller d'Etat nommé en même temps qu'un conseiller d'Etat suppléant par le garde des sceaux, ministre de la justice, avec voix délibérative.

A sa première réunion et à la première réunion qui suit chaque renouvellement, le conseil national élit en son sein huit membres qui constituent, avec le conseil d'Etat désigné à l'alinéa précédent et sous sa présidence, une section disciplinaire Les membres sortants sont rééligibles.

Art. 42. — Le conseil national de l'ordre remplit sur le plan national la mission définie à l'article 19 de la présente ordonnance, notamment il veille à l'observation, par tous les membres de l'ordre, des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article 66. Il étudie les questions ou projets qui lui sont soumis par le ministre de la santé publique.

Art. 43. — Le conseil national fixe le montant des cotisations à percevoir par les conseils départementaux et la quotité à verser aux conseils régionaux et au conseil national. Les cotisations sont obligatoires sous peine de sanctions par le conseil régional.

Le conseil national gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession médicale ainsi que des œuvres d'entr'aide ou de retraite. Il surveille la gestion des conseils départementaux, qui doivent l'informer de la création et de la gestion de tous organismes dépendant de ces conseils, à quelque titre que ce soit.

Art. 44. — Par sa section disciplinaire, le conseil national reçoit les appels des décisions des conseils régionaux de discipline.

L'appel est introduit par une déclaration au secrétariat du conseil national. Cette déclaration doit être faite par le procureur de la République, le préfet, le directeur régional ou le ministre, dans les trente jours de la décision; par le médecin ou le conseil départemental de l'ordre intéressé ou le syndicat des médecins dans les six jours de la notification qui leur a été donnée, en cas de décision par défaut dans les dix jours qui suivent l'expiration de délai d'opposition.

L'appel a un effet suspensif. L'arrêt d'appel doit être rendu dans les deux mois.

Les décisions rendues par la section disciplinaire du conseil national, en matière disciplinaire, ne sont susceptibles de recours que devant le conseil d'Etat, dans les conditions de droit commun.

CHAPITRE V. — *Des autres actions et de la revision.*

Art. 45. — L'exercice de l'action disciplinaire ne met obstacle:

1° Ni aux poursuites que le ministère public ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs dans les termes du droit commun;

2° Ni aux actions civiles en réparation d'un délit ou d'un quasi-délit;

3° Ni à l'action disciplinaire devant l'administration dont dépend le médecin fonctionnaire;

4° Ni aux instances qui peuvent être engagées contre les médecins en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par les lois sociales.

Art. 45. — Après qu'un intervalle de trois ans au moins se sera écoulé depuis une décision définitive de radiation du tableau, le médecin frappé de cette peine pourra être relevé de l'incapacité en résultant par une décision du conseil régional qui a prononcé la sanction. La demande sera formée par une requête adressée au président du conseil départemental de l'ordre intéressé.

Lorsque la demande aura été rejetée après examen au fond, elle ne pourra être représentée qu'après un nouveau délai de trois années.

TITRE III

DE L'ORGANISATION DE LA PROFESSION DENTAIRE ET DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS DENTISTES

Art. 47. — Les praticiens de l'art dentaire forment deux groupes, les médecins stomatologistes réunis aux docteurs en médecine dans l'ordre des médecins, les chirurgiens dentistes, pour qui est institué un ordre national des chirurgiens dentistes groupant obligatoirement tous les chirurgiens dentistes habilités à exercer leur art en France et en Algérie.

Les praticiens munis à la fois du diplôme de docteur en médecine et du diplôme de chirurgien dentiste peuvent se faire inscrire, à leur choix, à l'ordre des médecins ou à l'ordre des chirurgiens dentistes. Dans ce dernier cas, leur pratique doit se limiter à l'art dentaire et ils n'ont pas le droit d'exercer la médecine.

L'ordre national des chirurgiens dentistes possède, en ce qui concerne les chirurgiens dentistes, les attributions de l'ordre national des médecins énumérées aux articles 19, 42 et 43 ci-dessus.

CHAPITRE Ier. — *De l'inscription aux tableaux départementaux de l'ordre.*

Art. 48. — Dans chaque département il est établi un tableau de l'ordre des chirurgiens dentistes, selon les modalités prévues aux articles 19 et 24 ci-dessus, pour l'établissement du tableau de l'ordre des médecins.

CHAPITRE II. — *Des conseils départementaux de l'ordre.*

Art. 49. — Dans chaque département il est institué un conseil départemental de l'ordre des chirurgiens dentistes. Ce conseil est constitué de membres au nombre variable selon le nombre de chirurgiens dentistes inscrits au tableau. Ce nombre est de 7 si le nombre des chirurgiens dentistes inscrits est égal ou inférieur à 50, et de 10 si le nombre est supérieur à 50.

Art. 50. — Les dispositions des articles 26 et 29 ci-dessus sont applicables aux chirurgiens dentistes sous la réserve suivante.

Dans les départements où exercent des médecins stomatologistes, ceux-ci désignent un représentant au conseil départemental des chirurgiens dentistes si le nombre des membres du conseil est de 7, deux si ce nombre est de 10. La présence de médecins stomatologistes ne diminue pas le nombre de chirurgiens dentistes du conseil.

L'inspecteur de la santé du département est adjoint avec voix consultative au conseil départemental.

Art. 51. — En ce qui concerne l'exercice de la profession de chirurgien dentiste, le conseil départemental des chirurgiens dentistes a les mêmes attributions que le conseil des médecins en ce qui regarde l'exercice de la médecine.

Deux fois par an, au moins, le conseil départemental des médecins et le conseil départemental des chirurgiens dentistes se réunissent pour étudier les questions intéressant les deux professions.

CHAPITRE III. — *De la discipline et des conseils régionaux.*

Art. 52. — La juridiction de première instance de l'ordre des chirurgiens dentistes est constituée par le conseil régional des chirurgiens dentistes (s'agissant de la région sanitaire). Un conseil régional des chirurgiens dentistes est institué pour chaque région sanitaire et exerce, au sein de l'ordre des chirurgiens dentistes, la compétence disciplinaire en première instance.

Le conseil régional de l'ordre des chirurgiens dentistes est composé de 8 délégués des conseils départementaux élus dans les conditions fixées à l'article 33 pour les conseils régionaux des médecins.

Sont adjoints au conseil régional, avec voix consultative, le directeur régional de la santé et de l'assistance représentant le ministre de la santé publique, un professeur de la faculté ou, à défaut, d'une école de médecine de la région désigné par le ministre de l'éducation nationale et le médecin contrôleur régional des assurances sociales représentant le ministre du travail.

Les dispositions prévues aux articles 34 à 39 de la présente ordonnance pour les conseils régionaux de l'ordre des médecins sont applicables aux conseils régionaux de l'ordre des dentistes.

CHAPITRE IV. — *Du conseil national de l'ordre.*

Art. 53. — Il est institué un conseil national de l'ordre des chirurgiens dentistes composé de 9 membres désignés par les conseillers départementaux des diverses régions sanitaires groupées selon les modalités fixées par arrêté du ministre de la santé publique.

Sont adjoints au conseil national de l'ordre des chirurgiens dentistes avec voix consultative trois médecins représentant les ministres de la santé publique, de l'éducation nationale et du travail.

Le conseil a, en ce qui concerne l'ordre des chirurgiens dentistes, les mêmes attributions générales que le conseil national de l'ordre des médecins vis-à-vis des médecins. Toutefois, il ne possède pas de section disciplinaire. En cas d'appel d'une décision rendue par un conseil régional des chirurgiens dentistes, l'affaire vient devant la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins à laquelle sont adjoints trois membres du conseil national des chirurgiens dentistes désignés par ce dernier.

CHAPITRE V. — *Des autres actions et de la revision.*

Art. 54. — Les dispositions des articles 45 et 46 sont applicables aux chirurgiens dentistes.

TITRE IV

DE L'ORGANISATION DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME ET DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES

Art. 55. — Il est institué un ordre national des sages-femmes groupant obligatoirement toutes les sages-femmes habilitées à exercer leur profession en France et en Algérie.

L'ordre national des sages-femmes possède, en ce qui concerne les sages-femmes, les attributions de l'ordre national des médecins, énumérées aux articles 19, 42 et 43 ci-dessus.

CHAPITRE Ier. — *De l'inscription au tableau et des conseils départementaux de l'ordre.*

Art. 56. — Dans chaque département, il est institué un conseil départemental de l'ordre des sages-femmes. Il possède, en ce qui concerne la profession de sage-femme, les mêmes attributions que le conseil départemental de l'ordre des médecins en ce qui concerne les médecins.

Il est composé de six membres élus en assemblée générale pour six ans, renouvelable par tiers tous les deux ans.

Les règles fixées pour les médecins aux articles 20 à 24 et 26 à 29 ci-dessus sont applicables aux sages-femmes.

Toutefois, le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes est présidé par un médecin accoucheur nommé pour deux ans par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

L'inspecteur de la santé du département assiste, avec voix consultative, au conseil départemental.

Art. 57. — Les deux conseils départementaux des médecins et des sages-femmes peuvent tenir des réunions communes sous la présidence du président du conseil départemental de l'ordre des médecins.

CHAPITRE II. — *De la discipline.*

Art. 58. — Les sages-femmes sont soumises à la compétence disciplinaire du conseil régional des médecins, dans lequel quatre médecins sont, à cet effet, remplacés par quatre sages-femmes élues par les conseils départementaux des sages-femmes de la région.

Art. 59. — Les sages-femmes peuvent interjeter appel des décisions du conseil régional des médecins devant la section disciplinaire du conseil national des médecins complété par l'adjonction de deux sages-femmes désignées par le conseil national des sages-femmes.

CHAPITRE III. — *Du conseil national de l'ordre.*

Art. 60. — Il est institué un conseil national de l'ordre des sages-femmes composé de quatre docteurs en médecine, de préférence spécialisés comme accoucheurs, désignés par le conseil national des médecins en dehors de son sein, et de cinq sages-femmes élues par les conseils départementaux à raison d'une par groupe de régions sanitaires. Les modalités de groupement des régions sanitaires sont fixées par arrêté du ministre de la santé publique.

Le conseil national nomme son président chaque année. Ce président est obligatoirement médecin.

Sont adjoints au conseil national des sages-femmes, avec voix consultative, trois médecins représentant les ministres de la santé publique, de l'éducation nationale et du travail.

Art. 61. — Le conseil national des sages-femmes peut tenir séance avec le conseil national des médecins, pour examen des questions communes aux deux professions.

CHAPITRE IV. — *Des autres actions et de la revision.*

Art. 62. — Les dispositions des articles 45 et 46 sont applicables aux sages-femmes.

TITRE V

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 63. — Ne peuvent faire partie à un titre quelconque des conseils de l'ordre des médecins, des chirurgiens dentistes et des sages-femmes, les personnes qui ont fait l'objet :

Soit d'une sanction prononcée en application des ordonnances des 26 juin 1944, 28 novembre 1944 et 9 janvier 1945 relatives à la répression des faits de collaboration ;

Soit d'une condamnation pour indignité nationale en application des ordonnances des 26 août, 28 novembre et 26 décembre 1944, complétées par l'ordonnance du 9 février 1945 instituant l'indignité nationale ;

Soit d'une sanction prononcée en application de l'ordonnance du 27 juin 1944 relative à l'épuration administrative ou en application de l'ordonnance du 18 janvier 1945 relative à l'épuration des médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes, lorsque la sanction prononcée est l'interdiction définitive, pour l'intéressé, d'exercer sa fonction ou sa profession et lorsque l'interdiction prononcée a été temporaire pendant la durée de cette interdiction.

Art. 64. — Tous les conseils de l'ordre sont dotés de la personnalité civile.

Art. 65. — Dans le cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession, le conseil régional pourra prononcer l'interdiction d'exercer. Celle-ci, qui sera temporairement et, s'il y a lieu, renouvelée, ne sera prononcée qu'après examen par trois médecins experts spécialisés, désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le second par le conseil départemental et le troisième choisi par les deux premiers. Un rapport motivé sera adressé au conseil régional.

Art. 66. — Un code de déontologie propre à chacune des professions de médecins, chirurgiens-dentistes et sages-fem-

mes sera préparé par le conseil national de l'ordre intéressé et soumis au conseil d'Etat pour être édicté sous la forme d'un règlement d'administration publique.

Art. 67. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes, les personnes qui demandent leur inscription au tableau de l'ordre des médecins ou des chirurgiens-dentistes, devront communiquer au conseil de l'ordre intéressé les contrats ayant pour objet l'exercice de leur profession et, s'il ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats leur permettant l'usage du matériel et du local.

Seront également communiqués les contrats transmettant sous conditions résolutoires la propriété du matériel et du local.

Cette communication devra être faite pour les médecins et chirurgiens-dentistes dans les trente jours du contrat ou de la constitution des conseils départementaux prévus par la présente ordonnance.

Les personnes qui demandent leur inscription au tableau de l'ordre des médecins ou des chirurgiens-dentistes l'annexeront à leur requête. Elles communiqueront sans délai les contrats visés aux alinéas 1er et 2, qu'elles auraient passés après leur demande d'inscription, mais avant ladite inscription.

Tous les contrats dont la communication est exigée devront être passés par écrit. Le manquement à cette obligation constituera une faute disciplinaire, susceptible d'entraîner les sanctions prévues à l'article 36 ou de motiver le refus de l'inscription au tableau.

Art. 68. — L'absence de communication ou la communication mensongère exposera son auteur aux sanctions prévues à l'article 36. Le conseil de l'ordre pourra, d'autre part, refuser d'inscrire au tableau des candidats qui auront contracté des engagements incompatibles avec les règles de la profession ou susceptibles de priver le praticien de l'indépendance professionnelle nécessaire.

Art. 69. — Les médecins et chirurgiens-dentistes visés à l'alinéa 1er de l'article 67 pourront soumettre au conseil de l'ordre les projets des contrats visés aux alinéas 1er et 2 du même texte. Le conseil de l'ordre devra faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Art. 70. — Les dispositions du chapitre 1er du titre 1er de la présente ordonnance ne portent pas atteinte aux dispositions transitoires contenues dans l'ordonnance n° 45-1748 du 6 août 1945 relative à l'exercice de la médecine par des médecins étrangers et dans l'ordonnance n° 45-1765 du 8 août 1945 relative à certaines conditions d'accès au diplôme d'Etat de docteur en médecine, chirurgien-dentiste et de pharmacien.

Art. 71. — La présente ordonnance est applicable à l'Algérie, qui sera considérée comme formant une région sanitaire.

Des décrets détermineront les conditions d'application de la présente ordonnance aux territoires relevant du ministère des colonies.

Art. 72. — Sont abrogées toutes dispositions contraires à la présente ordonnance et notamment:

La loi du 30 novembre 1892 modifiée, à l'exception des articles 8, 11, 12, 27, 31 et 32 de cette loi;

La loi du 26 juillet 1935 relative à l'exercice de la médecine et de l'art dentaire et à l'organisation des professions médicales et dentaires;

L'ordonnance du 19 mars 1944 frappant d'inéligibilité aux conseils et chambres des médecins et praticiens de l'art dentaire, les médecins et chirurgiens-dentistes ayant appartenu aux groupements antinationaux.

Est expressément constatée la nullité de l'acte dit loi du 15 novembre 1943 modifiant l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892.

Toutefois, cette nullité ne porte pas atteinte aux effets résultant de l'application dudit acte, antérieure à la mise en vigueur de la présente ordonnance. Est abrogée à la date de l'élection des conseils nationaux de l'ordre, l'ordonnance du 11 décembre 1944, créant des organismes transitoires de gestion pour les professions médicales et para-médicales.

Art. 73. — La présente ordonnance sera publiée au *Journal officiel* de la République française et exécutée comme loi.

Fait à Paris, le 24 septembre 1945.

C. DE GAULLE.

Par le Gouvernement provisoire de la République française:

Le garde des sceaux, ministre de la justice,
PIERRE-HENRI TEITGEN.

Le ministre des travaux publics et transports, ministre des affaires étrangères par intérim,
RENÉ MAYER.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale, ministre de l'intérieur par intérim,
ALEXANDRE PARODI.

Le ministre de l'éducation nationale,
RENÉ CAPITANT.

Le ministre des colonies,
P. GIACOBBI.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,
ALEXANDRE PARODI.

Le ministre de la santé publique,
FRANÇOIS BILLOUX.

Table des matières

Sommaire **11**

Liste des figures **12**

Introduction **17**

Première Partie:

Les débuts de la médecine dentaire et de son organisation en France, ou comment passe-t-on des barbiers aux chirurgiens-dentistes diplômés après la loi Brouardel en 1892 ? **19**

1. Débuts de la médecine dentaire **19**

1.1. Au commencement 19

1.2. Romains et Gallo-Romains 20

1.3. Dans le royaume franc ou *Francie* 21

2. Le Moyen Âge : médecins, chirurgiens et barbiers **24**

2.1. Les médecins 24

2.2. Les chirurgiens 24

2.3. Les barbiers 26

2.4. Barbiers-chirurgiens et chirurgiens-barbiers 27

2.4.1. Peut-on parler de « chirurgien-barbier » ? 27

2.4.2. Les barbiers-chirurgiens 27

2.5. Empiriques et irréguliers : guérisseurs, opérateurs et charlatans 29

2.5.1. Les empiriques « sédentaires » et guérisseurs des villages 30

2.5.2. Les colporteurs ou « opérateurs ambulants » 31

2.5.3. Les charlatans 31

2.6. Qui est le « dentiste » du XVIIe siècle ? 34

3. Le siècle des « experts » et de Fauchard **36**

3.1. Les experts pour les dents : entrée dans le monde médical 36

3.1.1. Les experts 36

3.1.2. Le cas de Madeleine-Françoise Calais 38
3.1.3. L'édit de 1768 39
3.1.4. L'importance des experts 41
3.2. Pierre Fauchard (1678-1761) 42
3.2.1. Le parcours de Pierre Fauchard 42
3.2.2. Un ouvrage référence 43
3.3. L'élan de la communauté des chirurgiens au XVIIIe siècle..... 44
3.3.1. L'Académie royale..... 44
3.3.2. Séparation définitive avec les barbiers 45
3.3.3. Les Collèges de chirurgie et l'enseignement..... 45
3.4. La Révolution 46
3.4.1. Le début de la fin du système corporatiste 46
3.4.2. Les Lois d'Allarde et Le Chapelier..... 47
3.4.3. La fin des Universités..... 49
3.4.4. Vers la suprématie des médecins 49
3.4.5. La loi du 14 frimaire an III..... 50
4. Le XIXe siècle, la jurisprudence détermine l'exercice de la chirurgie dentaire 53
4.1. La loi du 19 ventôse an XI, « *relative à l'exercice de la médecine* »..... 53
4.1.1. Réorganiser la médecine 53
4.1.2. Le cas des officiers de santé..... 54
4.1.3. La loi du 19 ventôse : conséquences pour les dentistes..... 55
4.2. Qui exerce l'art dentaire au début de ce siècle ?..... 56
4.2.1. Les docteurs : médecins et chirurgiens..... 56
4.2.2. Les experts pour les dents 56
4.2.3. Les praticiens des maisons royales – les dentistes brevetés..... 56
4.2.4. Les officiers de santé 57

4.2.5. Les dentistes patentés 57
4.2.6. Les dentistes « étrangers » 58
4.2.7. Les écoles de santé 59
4.3. Les procès 59
4.3.1. Les procès de Marie Delpeuch 59
4.3.2. « La guerre des dentistes » 61
4.3.3. Les revendications des médecins stomatologistes 62
4.4. Les projets de loi Salvandy et Le Fort 63
4.4.1. Le projet Salvandy 63
4.4.2. Le projet Le Fort 65
4.5. Les deux écoles dentaires de Paris 66
4.5.1. L'École odontotechnique de Paris 66
4.5.2. L'École dentaire de Paris 67
4.6. La Loi Brouardel du 30 novembre 1892 69
4.6.1. Paul Brouardel 69
4.6.2. La Loi Brouardel 70
4.6.3. La Loi Brouardel concernant les dentistes 70

Deuxième Partie:

De la gestation de l'Ordre des médecins à sa mise en place effective, de sa section dentaire à l'Ordre des chirurgiens-dentistes du 24 septembre 1945.... 72

1. L'Ordre des médecins : un projet ancien 72

1.1. L'Ordre des avocats, premier ordre professionnel 72
1.1.1. Les barreaux 72
1.1.2. Une vénérable organisation 73
1.1.3. Aux origines du mot « Ordre » 74
1.1.4. La (re)naissance de l'Ordre : 14 décembre 1810 75
1.2. Le congrès médical de 1845 76

1.2.1. Un évènement sans précédent 77
1.2.2. Le travail de la commission numéro 9 78
1.2.3. Le projet de loi 79
1.3. Effervescence autour d'un projet d'Ordre des médecins 80
1.3.1. Adhésions au projet et textes adoptés 81
1.3.2. Les syndicats médicaux 83
1.3.3. Syndicats, assurances sociales et conseils de famille 84
1.3.4. Les avocats animent la critique 85
1.4. 1935 : le rendez-vous manqué 86
1.4.1. Votes à la Chambre haute et à la Chambre basse 86
1.4.2. « L'Ordre des sanitaires » 88
1.4.3. Les raisons de l'échec 88
2. L'Ordre de Vichy 90
2.1. Des circonstances particulières 90
2.1.1. La France de 1940 90
2.1.2. Le gouvernement de Vichy 90
2.1.3. La loi sur l'exercice de la médecine 91
2.2. La condition des médecins et dentistes juifs 92
2.2.1. Le contexte antisémite et nationaliste 93
2.2.2. Les mesures d'exclusion 94
2.2.3. Le *numerus clausus* des professionnels de la santé 96
2.3. Le Conseil de l'Ordre des médecins 100
2.3.1. La loi du 7 octobre 1940 100
2.3.2. Le Conseil supérieur de l'Ordre 101
2.3.3. Les Conseils départementaux 102
2.3.4. Les conseils disciplinaires 103
2.3.5. L'Ordre à l'ouvrage 104

2.3.6. René Leriche et Louis Portes, premiers présidents 106

2.3.7. L'Ordre national des médecins : 10 septembre 1942..... 107

3. La section dentaire de l'Ordre des médecins 109

3.1. Questions et indécision autour de la pratique dentaire..... 109

3.1.1. Le cas des « médecins stomatologistes » 109

3.1.2. Modifications des lois sur l'exercice de la médecine et de l'art dentaire. 109

3.2. Mise en place de la section dentaire 110

3.2.1. La loi du 17 novembre 1941..... 110

3.2.2. Le sort des syndicats dentaires..... 112

3.2.3. Composition de la section dentaire du Conseil supérieur 113

3.2.4. Le docteur Chactas Hulin..... 114

3.3. La section dentaire et l'Ordre des médecins 115

3.3.1. Le discours de Serge Huard 115

3.3.2. La loi du 10 septembre 1942..... 116

3.3.3. De l'inscription au tableau 118

3.3.4. Nouvelles brouilles entre dentistes et médecins stomatologistes 118

3.4. L'année 1943 : le Bulletin, les besognes 120

3.4.1. Le Bulletin de la section dentaire 120

3.4.2. Les projets et réalisations de la section dentaire 121

3.4.3. Le code de déontologie de 1943..... 122

3.4.4. Les élections..... 122

3.5. L' « aryanisation » des cabinets dentaires et le sort des dentistes Juifs.... 124

3.5.1. Les Administrateurs provisoires 124

3.5.2. La loi du 22 Juillet 1941 126

3.5.3. Avis de la section dentaire 127

3.5.4. Quatre dentistes juifs dans la France de Vichy 128

4. L'Ordre des chirurgiens-dentistes 132

4.1. Légalité républicaine et « autorité de fait » 132

4.1.1. Le rétablissement de la légalité républicaine 132

4.1.2. L'ordonnance et le décret du 18 octobre 1943 133

4.2. 1944-1945, la transition 135

4.2.1. La Résistance assure la gestion transitoire 135

4.2.2. L'ordonnance du 11 décembre 1944 137

4.2.3. Le rétablissement des syndicats 138

4.2.4. La commission dentaire du Conseil supérieur des médecins 139

4.2.5. Le Conseil national 140

4.2.6. Épuration et résistants 142

4.3. L'ordonnance du 24 septembre 1945 145

4.4. Section dentaire et Ordre des chirurgiens-dentistes, quelle continuité ? ... 147

4.4.1. Une approche de l'Ordre des médecins 147

4.4.2. Une première approche de la section dentaire 147

4.4.3. Une seconde approche de la section dentaire 148

Conclusion 150

Références bibliographiques et électroniques 152

ANNEXE 1 : 163

ANNEXE 2 : 166

ANNEXE 3 : 167

Table des matières 173

COURNAULT Maxime – 24 septembre 1945 : un Ordre pour les chirurgiens-dentistes en France

Nancy 2017 : 178 pages. 31 figures.

Th. : Chir.-Dent. : Nancy 2017

Mots clés : histoire de l'Art dentaire, organisation de la profession, Ordre des chirurgiens-dentistes, 24 septembre 1945.

Résumé :

L'Ordre des chirurgiens-dentistes est créé par ordonnance le 24 septembre 1945. Cette affirmation est très souvent reprise quand il s'agit de présenter cette instance assurant la règlementation de la profession. Ce travail propose d'aborder l'ordonnance du 24 septembre 1945 sous un angle différent, non plus comme un point de départ, mais comme un point d'arrivée. En effet, six siècles ont d'abord été nécessaires à la profession pour sortir de l'empirisme et s'affranchir, en partie, de la tutelle des médecins. Louis XIV reconnaît les experts pour les dents à la fin du XVIIe siècle. Le diplôme de chirurgien-dentiste est créé en 1892. Pourtant, quand est instauré un Ordre des médecins, les chirurgiens-dentistes, à partir de 1941, sont placés sous son autorité au sein de la section dentaire. Défendant son indépendance et celle de la profession, mais obéissant docilement au régime antisémite et collaborationniste de Vichy, la section dentaire de l'Ordre des médecins et les textes de lois s'y rattachant demeurent peu évoqués. Au même titre que les édits royaux et les lois de la IIIe République, ils ont pourtant, à une certaine époque, organisé la profession et précèdent directement la fameuse ordonnance.

Membres du jury :

Pr J.M. MARTRETTE	Professeur des Universités	Président
Dr C. CLÉMENT	Maître de Conférences des Universités	Directrice
Dr X. RIAUD	Docteur en Chirurgie Dentaire	Co-directeur
Dr M. ENGELS-DEUTSCH	Maître de Conférences des Universités	Juge

Adresse de l'auteur : Maxime COURNAULT

8, rue René Cassin

54000 NANCY

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Faculté d'Odontologie

Jury : Président : J.M. MARTRETTE– Professeur des Universités
Juges : C. CLEMENT– Maître de Conférences des Universités
X. RIAUD– Docteur en Chirurgie Dentaire
M. ENGELS-DEUTSCH– Maître de Conférences des Universités

Thèse pour obtenir le diplôme D'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: **Monsieur COURNAULT Maxime, Pierre, Charles, Henri**

né(e) à: **CHATILLON-SUR-SEINE (Côte d'Or)** le **23 août 1988**

et ayant pour titre : **« 24 septembre 1945 : un ordre pour les chirurgiens-dentistes en France».**

Le Président du jury

J.M. MARTRETTE

Le Doyen
de la Faculté d'Odontologie

J.M. MARTRETTE

Autorise à soutenir et imprimer la thèse 9625

NANCY, le

Le Président de l'Université de Lorraine

P. MUTZENHARDT