

*TRANSFERTS,
CONTRE-TRANSFERTS :
FACULTÉS DE MÉDECINE
ET RÉFORMES
UNIVERSITAIRES
DANS L'ESPACE FRANCO-
ALLEMAND APRÈS 1871*

*Christian BONA*H

Christian BONAH
Faculté de médecine
Université Louis-Pasteur
Strasbourg

Le contexte singulier, politique et culturel de l'Alsace offre un terrain particulièrement propice à une étude comparée de la formation, de la recherche et de la pratique médicale en France et en Allemagne. L'annexion de l'Alsace et d'une partie de la Lorraine par le nouvel empire allemand conduit, immédiatement après la guerre franco-prussienne de 1870-71, à la création de deux nouvelles facultés de médecine, l'une à Strasbourg, l'autre à Nancy. Cette double succession, marquée par une rupture brutale, permet d'étudier en parallèle l'histoire institu-

1 - L'Université allemande de la période de 1872 à 1918 est désignée comme la KWU (Kaiser-Wilhelm-Universität), bien que celle-ci n'ait pris ce nom que le 1^{er} mai 1877, au moment du cinquième anniversaire de son ouverture. Ce nom est donné en reconnaissance et à la gloire de l'empereur Guillaume I^{er} (1797-1888). Le terme de « Reichsuniversität » est en général réservé à la période de l'annexion entre 1941 et 1944.

2 - La seule exception à cette règle est l'université de Münster, qui est réorganisée en 1902. Cependant cette institution ne possède pas une faculté de médecine complète.

3 - Les trois facultés de médecine en France sont Paris, Montpellier et Strasbourg / Nancy.

4 - CHARLE (Christophe), « L'élite universitaire française et le modèle universitaire allemand (1880-1900) », in ESPAGNE (Michel), WERNER (Michael) (sous dir.), *Transferts. Les relations intellectuelles dans l'espace franco-allemand*, Paris, édition Recherche sur les civilisations, 1988, p. 346-358.

tionnelle et sociale de la formation médicale des deux pays à la fin du XIX^e siècle. Le fondement de l'approche comparative se trouve renforcé par le fait que les deux pays ont considéré l'Alsace et la Lorraine, non seulement comme une vitrine ou un observatoire ouvrant sur la nation voisine, mais aussi comme une région frontalière dont l'intégration dans l'unité nationale ou la perte après l'annexion nécessitait des efforts particuliers. Cette compétition des institutions scientifiques prolonge les confrontations militaires. Se comparer à l'autre devient dans ces circonstances une démarche quotidienne. La situation locale et singulière offre les avantages d'une situation concrète, tout en gardant un intérêt national et international exemplaire.

Les deux nouvelles facultés de médecine sont les premières créations dans les deux contextes nationaux depuis le début du siècle. Dans le contexte allemand, la « Reichsuniversität¹ », université d'Empire, est la première et seule création universitaire depuis celle de Bonn en 1818. Elle le restera jusqu'à la veille de la première guerre mondiale². Elle s'intègre dans l'ensemble des dix-neuf autres universités allemandes existant en 1871. De l'autre côté des Vosges, en France, la faculté de médecine de Nancy est la première création d'une faculté de médecine depuis la réorganisation de l'Université par Napoléon en 1806-08. Après la suppression de la faculté de médecine de Strasbourg elle n'est que la troisième faculté de médecine du pays³.

Dans le contexte de la (ré)organisation des deux institutions, la comparaison rencontre un autre thème, celui du transfert scientifique et culturel⁴. Je désigne comme transfert la mise en œuvre d'une politique volontariste de modernisation motivée en partie par ce qui existe de l'autre côté de la frontière. Ce transfert

passé par une prise de conscience volontaire, par un regard sélectif orienté selon les besoins propres à chacun et par l'adaptation de ce qui est assimilable. L'inspiration et l'émulation active aboutissent à des réformes concrètes. Cependant, il existe aussi, au-delà de ce transfert volontaire et volontariste, des influences plus profondes, conscientes ou inconscientes, qui déterminent l'évolution dans les deux pays. Ces réactions et ces conséquences imprévues, involontaires, forment un deuxième mobile puissant de transformation des deux systèmes. Elles dépassent largement le cadre local des deux facultés de province et se retrouvent également au niveau national. Ce sont ces influences, souvent involontaires et à contresens, que je désigne par le terme de contre-transfert.

Jusqu'au milieu du XIX^e siècle la médecine française, et particulièrement l'école clinique de Paris, servent de fondement et de justification aux réformes américaines et anglaises⁵. Au milieu du siècle la migration des étudiants anglo-saxons se réoriente vers l'Allemagne. L'inversion des flux migratoires et le « décollage scientifique » de l'Allemagne donnent naissance au mirage de la stagnation⁶ – voire du cul-de-sac⁷ – de l'école clinique de Paris et de la supériorité scientifique allemande. Comme le modèle français avait servi aux réformateurs de la profession médicale américaine avant la guerre civile, le modèle allemand servira les réformateurs français à partir de la deuxième décennie du Second Empire. Cependant la construction d'un modèle ne suffit pas pour réaliser les changements souhaités. En ce sens la défaite de 1870-71 et le traumatisme psychologique et politique qu'elle provoque en France deviennent un mobile puissant de réforme.

Précisons la démarche : je présenterai les cahiers de doléances des réfor-

mateurs français avant guerre, ensuite je procéderai à une comparaison systématique des systèmes de formation, de recherche et de pratique médicales en France et en Allemagne. Ensuite, la construction du modèle allemand par les observateurs français sera analysée par rapport aux griefs des universitaires médecins français. Je confronterai ceux-ci à l'inventaire allemand de la faculté de médecine de Strasbourg, avant d'aborder les transformations concrètes que subissent les deux systèmes jusqu'à la fin du siècle sur le plan local et national.

LES CAHIERS DE DOLÉANCES

L'arrivée au ministère de l'Instruction publique d'un universitaire reconnu par ses pairs, Victor Duruy, en 1863, annonce une ère nouvelle pour l'enseignement supérieur en France. Dès le début du XIX^e siècle, les relations entre l'Université et l'autorité de l'État dépendent largement de la personnalité des différents ministres et administrateurs de l'Instruction publique. Duruy, pendant six ans, tente d'améliorer sensiblement la situation de l'enseignement supérieur en France par deux moyens. D'une part, le ministre dirige le regard des scientifiques et des politiciens vers l'étranger. D'autre part, il entreprend, lui-même, un certain nombre de transformations sans pour autant pouvoir aller très loin dans sa logique de réforme. Le dédain et l'opposition du pouvoir politique du Second Empire réduisent singulièrement sa marge de manœuvre.

Deux mesures concrètes tentent d'amorcer un mouvement de réforme dans le système figé de la formation médicale. En 1862, le ministère introduit une prolongation du stage clinique des étudiants (stage introduit en 1841) en doublant sa durée d'une année à deux.

En même temps, il encourage la création de cours complémentaires, libres, sous la responsabilité des agrégés des facultés de médecine. En 1865/66, dix-neuf cours complémentaires sont proposés par les trois facultés de médecine en France en particulier dans des domaines cliniques qui tendent à la spécialisation comme l'ophtalmologie, la dermatologie ou la pédiatrie⁸. Cette restructuration minime intervient au lendemain de la réforme allemande des études médicales de 1861 qui remanie sérieusement leur programme. Une prolongation analogue du stage clinique avait été introduite également en Allemagne. Malgré les demandes incessantes des universitaires, la deuxième partie des réformes allemandes qui revalorise les sciences médicales pendant les deux premières années n'est pas reprise en France. Outre Rhin, l'examen obligatoire de la fin de la deuxième année des études, le « Tentamen philosophicum », devient « Tentamen physicum » avec la disparition de la logique et de la psychologie remplacées par des sciences de la nature, anatomie, physiologie, chimie, physique et sciences naturelles descriptives (botanique, zoologie, ou minéralogie). Une réforme analogue se produit en France seulement en 1878. Le « baccalauréat ès sciences restreint » devient obligatoire pour s'inscrire dans une faculté de médecine, en même temps que les programmes de l'enseignement des sciences fondamentales sont réorganisés dans les facultés de médecine. La deuxième réforme importante de Duruy concerne en 1868 la création à Paris de l'École pratique des hautes études scientifiques.

Plus profondément, le ministère lance une campagne d'étude et d'évaluation des institutions de l'enseignement médical en Europe, et particulièrement en Allemagne, qui aboutit à une multitude de rapports et de prises de position

5 - WARNER (John Harley), *Against the spirit of system. The French impulse in Nineteenth-Century American Medicine*, Princeton, Princeton University Press, 1998.

6 - PAUL (Harry), *The sorcerer's apprentice. The French scientist's image of German science (1840-1919)*, Gainesville, 1972, et PAUL (Harry), « The Role of German Idols in the Rise of the French Science Empire », in SCHUBRING (Gert), « *Einsamkeit und Freiheit* » neu besichtigt. *Universitätsreformen und Disziplinenbildung in Preussen als Modell für Wissenschaftspolitik im Europa des 19. Jahrhunderts*, Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 1991, p. 184-197.

7 - ACKERKNECHT (Erwin H.), *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, 1986.

8 - WEISZ (George), « Reform and conflict in French medical education (1870-1914) », in FOX (Robert) WEISZ (George), *The organization of science and technology in France (1808-1914)*, Paris, Maison des sciences de l'homme, 1980, p. 61-94 ; WEISZ (George), « The development of

traduit avec beaucoup de prudence par « éducation », comme cela apparaît dans le texte de Liard. De ce terme se distingue celui de « Aus-bildung » qui renvoie à une formation professionnelle, et qui se rapproche alors de celui d'« instruction » de Liard.

17 - TURNER (Steven R.), « The great transition and the social patterns of German science », in *Minerva*, t. 25, 1987, p. 56-76 ;
MC CLELLAND (Charles E.), *State, society, and university in Germany (1700-1914)*, Cambridge, 1980, p. 106-122.

18 - Par exemple C.G. Heyne, F.A. Wolf, W. Goethe, W. V. Humboldt, Fichte, Schelling et Schleiermacher.

19 - SCHUBRING (Gert), *op. cit.*, p. 276-326, en particulier p. 278.

20 - SCHELSKY (Helmut), *Einsamkeit und Freiheit. Idee und Gestalt der deutschen Universitäten und ihrer Reformen*, Rowohlt, Reinbek, 1963.

21 - STICHWEH (Rudolf), *Études sur la genèse du système scientifique moderne*, Lille, Presses universitaires de Lille, 1991.

écoles supérieures de pharmacie, à Paris, Montpellier et Nancy. Ces institutions dans leur rapport avec l'État, contrairement aux universités allemandes, ne possèdent que peu de libertés. Pour leurs programmes d'enseignement, leur finan-

cement, les nominations des professeurs et la liberté d'étudier, c'est-à-dire la possibilité pour les étudiants de choisir les cours « à la carte » et de changer librement de faculté, ces institutions sont directement soumises à une direction étatique.

Tableau n° 1

Présentation synthétique des similitudes et des différences des deux systèmes d'enseignement supérieur en France et en Allemagne en 1870

| Allemagne | France |
|--|--|
| <u>Similitudes</u> | |
| Les deux systèmes d'enseignement supérieur dépendent (à degré variable) de l'État (nominations, examens d'État, financement) (différence importante avec la Grande Bretagne) | |
| <u>Différences</u> | |
| Système de l'université moderne | Système des écoles spéciales |
| - unité de la science | - séparation des différentes branches scientifiques |
| - unité de l'enseignement et de la recherche | - séparation de la recherche et de l'enseignement |
| - « Bildung » par la science (éducation) | - formation professionnelle |
| <u>L'université comme unité</u> | <u>Facultés isolées et écoles spéciales</u> |
| - 4 facultés (droit, médecine, philosophie et théologie) regroupées dans une ville forment une université | - 5 types de facultés isolées (droit, médecine, lettres, sciences et théologie) sans lien entre elles. - écoles spéciales (pharmacie, sciences, grandes écoles) |
| <u>Rapport avec l'État :</u> | <u>Rapport avec l'État :</u> |
| - autonomie universitaire autonomie, autodétermination, initiatives indépendantes universitaires | - autonomie universitaire intervention étatique directe, dépendance de l'administration centrale |
| - libertés académiques - « <i>Lehrfreiheit</i> » - « <i>Lernfreiheit</i> » | - libertés académiques « <i>Lernfreiheit</i> » n'existe qu'en théorie, pas de liberté d'enseignement |

En ce qui concerne les deux systèmes « d'économie médicale », selon l'expression d'Amédée Latour, rédacteur en chef de l'Union médicale, les différences sont tout aussi notables que pour l'enseignement. L'organisation de la profession médicale en Allemagne est marquée par l'unité de la profession (« Einheitsstand ») alors qu'en France, il existe

toujours une division de la profession entre les docteurs en médecine d'une part et les officiers de santé d'autre part. La formation médicale est dispensée en Allemagne exclusivement par les facultés de médecine de l'État, alors qu'en France la formation médicale dépend des facultés d'État et des écoles préparatoires de médecine, qui elles dépendent des dif-

férentes municipalités. Dix-neuf facultés de médecine en Allemagne s'opposent en 1870 à trois facultés du même type en France. Celles-ci sont secondées par vingt-deux écoles préparatoires. A une densité médicale comparable dans les

deux pays s'oppose une situation professionnelle nettement moins favorable en France si l'on prend en considération les officiers de santé. En revanche, l'exercice de la médecine est plus protégé en France qu'en Allemagne.

Tableau n° 2

**Présentation des similitudes et des différences majeures
des deux systèmes « d'économie médicale »
en France et en Allemagne en 1870**

| Allemagne | France |
|---|--|
| « Système d'économie médicale » | |
| <u>Organisation de la profession médicale :</u> – « Einheitsstand » (1852/1869/1871) | Organisation de la profession médicale : – système double : docteurs / officiers de santé |
| <u>Densité médicale :</u> (1867) 3 456 habitants / médecin | 3 397 habitants / docteur en médecine 2 232 habitants / médecin (docteurs et officiers de santé) |
| <u>Exercice de la médecine :</u> dérégulation complète « Kurierfreiheit » protection seulement du titre de « médecin » | seuls les docteurs et officiers de santé possèdent le droit d'exercer la médecine. |
| <u>Formation médicale :</u> – Seulement dans les facultés de médecine | – Facultés de médecine, écoles préparatoires et grands hôpitaux |
| <u>Institutions de formation :</u> 19 facultés de médecine | 3 facultés de médecine 22 écoles préparatoires de médecine |
| <u>Examens :</u> – séparation État (aspect professionnel) et université (titre et droit d'enseigner), examen d'État pour le titre de médecin, examen universitaire pour le titre de docteur | – pas de séparation État / facultés Un seul examen pour le titre de docteur et le droit d'exercer comme « médecin ». |

**LA CONSTRUCTION
FRANÇAISE DU
« MODELE ALLEMAND »**

Les solutions à apporter aux insuffisances de la formation médicale se confondent en partie avec celles qui concernent l'enseignement supérieur en général. Elles s'esquissent sur l'arrière-

fond d'une étude comparée avec l'organisation des systèmes étrangers. Le modèle sur lequel s'appuient essentiellement les réformateurs français est celui de l'Allemagne. L'expression « modèle allemand » renvoie ici à la perception française du système allemand qui traduit les réalités allemandes en fonction des besoins français. De manière géné-

29 - Dans ce contexte, Schützenberger revient encore une fois sur une analogie avec l'organisation industrielle. « Que l'on se figure un nombre indéterminé de fabriques, les unes bien installées, disposant de capitaux suffisants, d'ingénieurs capables, [...] ; les autres dans une situation à tous égards inférieure. Il est évident que le marché appartiendra au bout de peu de temps aux établissements du premier ordre ». *Ibid.*, p. 637.

30 - *Ibid.*, p. 639.

31 - BERT (Paul), *Rapport de la commission chargée d'examiner les propositions de création de Facultés de médecine*, Procès verbaux de l'Assemblée nationale, t. 32, n° 2293, Paris, 16 mars 1874, p. 582-651.

32 - BONAHE (Christian), « Formation, recherche et pratique médicales en France et en Allemagne pendant la deuxième moitié du XIX^e siècle. Comparaisons, transferts et contre-transferts », thèse de doctorat en épistémologie - histoire des sciences, université Louis-Pasteur,

teurs français si le nombre des institutions est trop élevé, si elles sont dépourvues des moyens matériels et intellectuels pour l'enseignement et si le gouvernement ne fixe pas un minimum pour la rétribution directe des enseignants. Comme exemple d'une telle concurrence au rabais les médecins universitaires présentent le cas des écoles préparatoires. La libre concurrence doit aboutir à faire disparaître ces institutions jugées inférieures et inopportunes²⁹. En revanche, dans les universités d'État fortement constituées disposant de tous les moyens matériels nécessaires, la liberté de l'enseignement et la libre concurrence devraient exercer la plus puissante influence sur le développement des méthodes d'enseignement, sur le niveau général de l'instruction et sur les progrès de la science³⁰. Si la France médicale doit souscrire à une libéralisation de l'enseignement, celle-ci doit néanmoins rester partielle et maîtrisée par l'État.

La dernière des doléances revient aux aspects pécuniaires. Pour améliorer leurs salaires les universitaires proposent d'appliquer la structure allemande. Il s'agit de transformer la rétribution scolaire d'un droit fixe en un droit de cours mobile que toucheraient à titre éventuel les professeurs titulaires et à titre de rétribution scolaire les autres enseignants. Schützenberger termine son plaidoyer avec la nécessité d'une augmentation du financement des institutions.

La revalorisation de la recherche dans les différentes facultés n'apparaît pratiquement pas dans le contexte de ce débat. Dans le domaine de la médecine, certaines autres doléances sont formulées plutôt en marge du débat général. Les traits les plus marquants concernent le statut d'enseignants-chercheurs à temps plein des professeurs en Allemagne (avec une rémunération adéquate) et la généralisation de la formation pra-

tique, clinique et scientifique. L'approche scientifique en médecine promet de transformer fondamentalement le pouvoir de guérison de la médecine. Par là, l'approche scientifique permet de dissiper un certain scepticisme de la population vis-à-vis de la médecine universitaire, et lui donne la possibilité d'étendre progressivement le monopole de soins. En France, cette demande d'une « médecine scientifique » servira en même temps aux universitaires avides de réformes à reformuler leurs demandes pour des meilleures installations matérielles et pour une liberté académique accrue.

Les changements politiques de 1873 mènent cependant dans un premier temps à une restriction notable du cadre des débats sur la réforme de l'enseignement supérieur et de l'exercice de la médecine. En 1874, Paul Bert, rapporteur d'une commission d'initiative de l'Assemblée nationale n'adresse plus que cinq doléances majeures au gouvernement. Concernant les facultés de médecine, les défauts les plus criants dénoncés sont l'isolement des professeurs et des étudiants, le petit nombre de cours proposés et l'absence de cours spécialisés, le manque d'une formation pratique, la faible rémunération des professeurs et l'absence d'une rétribution directe (cours payants) par les étudiants et finalement le manque d'autorité des facultés³¹. Ces demandes n'ont même pas pu aboutir au moment où, à la dernière heure d'une Assemblée mourante, était votée une loi dite de l'enseignement (loi de la multiplication des facultés de médecine de 1874)³². Pour Schützenberger les idées de réforme n'ont pas eu le temps d'éclore, elles se sont « perdues dans les nuages de fumée des canons de Froeschwiller et de Sedan³³ ». Cependant, l'auteur ignore l'existence pendant deux années d'un état de grâce pour l'enseignement supérieur en France. Celui-ci a permis, sous

l'inspiration de Jules Simon, la réalisation partielle de son programme de 1870 à Nancy. Par ailleurs, Schützenberger ne peut pas anticiper les changements politiques de 1876-77 qui conduiront à un important mouvement de réforme de l'enseignement supérieur et de l'exercice de la médecine. Ces réformes réaliseront, sur le plan national, un bon nombre des observations formulées sous l'instigation des enquêtes de Duruy. Enfin, l'esprit d'ouverture sur l'étranger des universitaires français pendant les trois premières décennies de la Troisième République n'a pas disparu non plus dans « la fumée des canons de Froeschwiller ».

GRIEFS ET RÉALITÉ : UN INVENTAIRE À CONTRESENS

L'inventaire détaillé de Roggenbach, responsable de l'organisation de la nouvelle université allemande à Strasbourg

en 1871, montre une perception différente de celle des réformateurs français. En premier lieu, il importe de séparer clairement la faculté de médecine de Strasbourg de celle des sciences. Si la faculté des sciences permet, dans une certaine mesure, de souscrire à la vision classique de la « faiblesse » des institutions françaises en comparaison avec leurs homologues allemandes, ce constat est beaucoup plus difficile à soutenir pour la faculté de médecine de Strasbourg. Si en France, les facultés des sciences peuvent être caractérisées par leur nombre relativement important, mais aussi par un nombre d'étudiants et de professeurs dérisoires, il en va tout autrement des facultés de médecine.

En 1870, la faculté de médecine de Strasbourg dépasse par sa taille la plus grande faculté de médecine d'Allemagne, celle de Berlin. Si pour l'enseignement des sciences, l'absence de séminaires de recherche et de laboratoires

Strasbourg, 1996,
2 vol., 868 p.

33 -
SCHÜTZENBERGER
(Charles), *op. cit.*,
p.537.

34 - Source : Archives
départementales du
Bas-Rhin, A1 12-7,
« Budgetentwurf » du
4 septembre 1871 et
« Bericht » du
3 octobre 1871.

Tableau n° 3

Inventaire allemand des institutions françaises d'enseignement supérieur de l'académie de Strasbourg en 1870³⁴

| | Faculté des Sciences Strasbourg <i>Faculté des Lettres Strasbourg</i> | Faculté de médecine Strasbourg | « Philosophische Fakultät » Berlin | Faculté de médecine Berlin |
|--|--|---|--|----------------------------------|
| Nombre d'étudiants : | Sciences : 6 <i>Lettres : 11</i> | 699 | 882 | 423 |
| Personnel enseignant : Professeurs ordinaires | Sciences : 6 <i>Lettres : 5</i> | 16 | 27 | 13 |
| Professeurs extraordinaires | Sciences : 2 <i>Lettres : (Agrégés du Lycée)</i> | 14 | 26 | 12 |
| Budget ordinaire | 5 Facultés de Strasbourg : 317.236 Mark | Dont la Faculté de Médecine : 131.670 Mark | Université de Berlin : 834.894 Mark | ? |

42 - *Ibid.*, p. 4.

43 - *Ibid.*, p. 4.

44 - *Ibid.*, p. 5 b.

45 - *Ibid.*, p. 6.

46 - PVFMN, Résumé du compte rendu de la lettre de Jules Simon par M. le Recteur, p. 6.

une digne émule à celle qui s'organise dans les provinces annexées, l'État doit rompre avec ce que Schützenberger avait appelé, en 1870, l'intervention autoritaire et bureaucratique d'une administration centrale qui absorbe toute liberté d'action. Là encore le modèle allemand indique le chemin. « La plupart des chaires comptent un titulaire et un adjoint, les agrégés feront des cours libres ; nulle part en France il n'y aura ni cours si nombreux, ni une liberté aussi ample. [...] Le décret d'institution de la Faculté assure aux agrégés d'ailleurs, tous les droits dont jouissent en Allemagne les professeurs extraordinaires. Ainsi nous leur donnons tout ce qu'un savant peut souhaiter : les ressources en livres, en instruments, en produits chimiques dont la Faculté sera abondamment pourvue, un recueil périodique, qui leur ouvrira l'accès des publications médicales les plus renommées, le droit d'enseigner librement. La Faculté pourra inscrire leurs cours sur son programme et leur accorder l'usage de ses propres amphithéâtres. Il résultera de cette institution nouvelle, pour les étudiants un accroissement de ressources, pour les jeunes maîtres les droits et avantages de la liberté, pour tous une émulation salubre⁴² ».

Schützenberger lui-même n'aurait pas renié ces mots. Les libertés accordées aux professeurs de la faculté de médecine de Nancy ne concernent pas seulement la liberté de l'enseignement et la liberté scientifique, mais aussi la tentative de mettre en place ce que Schützenberger avait appelé la libre concurrence. En effet l'article 6 du décret présidentiel stipule clairement le droit des agrégés et suppléants d'ouvrir des cours libres, inscrits dans le programme officiel de la faculté et rétribués directement par les étudiants qui les suivent⁴³. Cette intégration de cours supplémentaires payés

dans le fonctionnement officiel de la faculté est un élément de réforme tout à fait nouveau pour le système d'enseignement français.

L'isolement volontaire entre les différentes facultés d'une ville est fustigé par Jules Simon comme un mal auquel il faut porter remède. Ce « remède » doit prendre la forme d'un « comité de perfectionnement » qui, sous la présidence du recteur de l'Académie, réunit une fois par mois les doyens des quatre facultés de Nancy⁴⁴. Par ces réunions Jules Simon souhaite rétablir, autant qu'il est en lui « l'Université de Nancy et je lui donne toute la liberté dont une famille et un corps savant ont besoin⁴⁵ ».

Enfin, le ministre souhaite simplifier les rapports entre l'administration centrale et la Faculté de médecine de Nancy afin de court-circuiter les lenteurs et les lourdeurs de la centralisation administrative française. Le recteur de l'académie de Nancy, Dareste, souligne à cet effet que le ministre rend à la faculté de médecine le droit de correspondre directement avec lui pour tout ce qui concerne l'enseignement proprement dit, dans le but de rendre les réformes plus faciles⁴⁶.

Cette présentation établit clairement l'influence directe et ouvertement revendiquée du modèle universitaire allemand sur les réformes introduites à Nancy. Mais elle établit encore un autre précédent. Les réformes ne doivent pas se limiter à l'établissement d'une faculté en province. Au contraire, la province doit servir comme voie d'abord et comme levier pour une réforme nationale plus vaste. La création de la faculté de médecine de Nancy représente le premier pas vers le démantèlement de l'ancien système de trois facultés de médecine, rigide et centralisateur. Entre 1874 et 1890, quatre écoles préparatoires en province sont transformées en facultés : Bordeaux

(1874), Lyon (1874), Lille (1875), Toulouse (1891) et Alger (1909). Les écoles préparatoires de Marseille (1875), Nantes (1876), et Rennes (1895) deviennent des écoles de plein exercice de médecine et de pharmacie. La première étape d'une réforme par la périphérie, celle de la multiplication des facultés, s'annonce clairement à Nancy en 1872. Cette stratégie de réforme par la périphérie est empruntée une deuxième fois au moment de la création de la faculté de Toulouse. En 1890, le gouvernement introduit à cette faculté une année préparatoire scientifique à la faculté des sciences. Cette réforme est mise en place à Toulouse deux ans avant la disposition nationale du certificat PCN (sciences physiques, chimiques et naturelles).

Une deuxième étape de réforme nationale est également mise en œuvre à Nancy. Elle a trait à l'organisation administrative de la nouvelle faculté. Le regroupement embryonnaire des facultés à Nancy par le comité de perfectionnement préfigure en partie le développement ultérieur de la recréation des universités en France en 1896. Pour la faculté de médecine en particulier la participation des agrégés de manière régulière à l'enseignement, la mise en place de conférences et d'exercices pratiques, une certaine libéralisation du programme d'enseignement, et la réorganisation des examens anticipent les réformes importantes de 1878. Les réformes de 1892 introduisent un lien plus proche avec la faculté des sciences sous forme du certificat PCN. Un lien analogue est mis en place formellement par le ministre en 1872 à Nancy. Concernant la spécialisation, la faculté de médecine de Nancy reçoit une chaire supplémentaire pour introduire définitivement l'anatomie pathologique dans le curriculum médical. De même dès 1872, des laboratoires d'enseignement et de recherche servent

aux exercices pratiques en chimie physiologique, en anatomie pathologique, en physiologie expérimentale et en physique médicale.

La généralisation de ces réformes prend ensuite en France un double chemin. D'une part, des nouvelles facultés de médecine, créées en 1874, et réalisées de manière concrète en 1877-78, reprennent rapidement les réformes introduites à Nancy. D'autre part, les réformes nationales trouvent une répercussion parisienne à travers Charles Adolphe Wurtz, doyen de la faculté de médecine de Paris depuis 1866. Alsacien et ancien élève de la Faculté de médecine de Strasbourg, Wurtz était l'un des personnages clés du transfert de l'institution strasbourgeoise à Nancy. Parfaitement au courant du fonctionnement de la faculté de médecine de Strasbourg avant 1870, suivant de près l'installation de la Kaiser-Wilhelm-Universität et de la faculté de médecine de Nancy, Wurtz est aussi l'un des personnages clés des réformes nationales initiées après les changements politiques de 1877/78. Comme dans le cas d'Althoff en Allemagne, seule la conjonction entre les possibilités de réforme engendrées par la rupture de 1870/71 et la présence d'un acteur puissant et particulièrement réceptif permet à l'impulsion initiale modernisatrice de trouver un retentissement national. La volonté politique modernisatrice et la rivalité scientifique entre les deux pays donnent la première impulsion de réforme. La poursuite relève de la présence d'une personnalité fonctionnant comme homme-relais et de la dynamique concurrentielle entre plusieurs facultés sur le plan national.

Cependant, le cas de la faculté de médecine de Nancy montre aussi les limites des réformes françaises. Dès les premières discussions, le transfert de la faculté de médecine de Strasbourg à Nancy est critiqué en raison des insuffi-

sances matérielles de cette petite ville du nord-est de la France. En définitive, la situation géographique excentrée et les moyens financiers modérés de la ville pèsent lourdement sur l'évolution ultérieure de cette institution. Au bout de la première décennie de son existence, la faculté de médecine de Nancy est destituée de sa fonction d'institution modèle par les autres facultés de province et de Paris mieux loties sur le plan de leur financement, de leur équipement hospitalier et de leur fréquentation estudiantine. Cette évolution est en rapport avec la politique de la Troisième République abandonnant une grande partie de la responsabilité financière pour les nouvelles facultés de province aux municipalités concernées. Les difficultés financières de la faculté de médecine de Nancy apparaissent encore plus clairement en comparaison avec sa rivale strasbourgeoise. Il est impossible à la petite ville lorraine de rivaliser véritablement sur le plan matériel avec une institution d'Empire (Reichsuniversität) qui reçoit les trois quarts de son soutien financier de l'administration impériale germanique. Les investissements financiers pour les installations scientifiques allemandes à Strasbourg sont dix fois supérieurs à ceux de Nancy. Cependant, la municipalité de Strasbourg ne participe guère davantage que celle de Nancy à ses propres installations médicales. La faculté de médecine de Nancy est née d'une volonté politique gouvernementale, mais les moyens mis à la disposition de la nouvelle faculté pendant les trois premières décennies de son existence ne lui permettent guère de réaliser les ambitions politiques et scientifiques initiales.

Les limites des réformes françaises sont encore d'une autre nature. Charles Schützenberger avait énoncé très clairement, en 1870, les fondements essentiels du fonctionnement de la libre concurren-

ce universitaire responsable, selon lui, du dynamisme scientifique allemand. La multiplicité des institutions et les libertés universitaires progressent nettement en France avec les réformes de la Troisième République. En revanche, le fonctionnement de la libre concurrence nécessite un troisième facteur. Celui-ci concerne le mode de recrutement des professeurs allemands. La pratique de la « *Berufung* » et les négociations matérielles qui s'y rattachent permettent aux universitaires d'exercer une pression importante pour améliorer leurs conditions de travail et leur installation matérielle. Le cas de la faculté de médecine de la Kaiser-Wilhelm-Universität est tout à fait exemplaire à cet égard. Seule la proposition de Recklinghausen à la chaire d'anatomie pathologique de Vienne a permis aux professeurs d'imposer enfin au gouvernement allemand d'entreprendre les reconstructions estimées nécessaires. De manière analogue, la proposition d'une chaire ordinaire de psychiatrie à Leipzig pour Jolly, professeur extraordinaire à la faculté de médecine de la Kaiser-Wilhelm-Universität, mène directement à la création d'une chaire équivalente. En ce sens, les réformes françaises après 1870 sont importantes, mais elles ne permettent jamais d'aboutir à un fonctionnement analogue à celui du système universitaire allemand. La faible mobilité des professeurs français et le recrutement interne des institutions universitaires restent largement la règle jusqu'au XX^e siècle. La multiplicité des institutions et la liberté d'enseignement ne suffisent pas pour créer en France un véritable marché de la formation médicale.

FACULTÉ – CONTRE-FACULTÉ – CONTRE-TRANSFERT

Il existe aussi, au-delà de la translation volontaire et volontariste, des

influences plus profondes, conscientes ou inconscientes, qui déterminent l'évolution à contre-courant de la France vers l'Allemagne. Ces réactions et ces conséquences parfois imprévues et involontaires, forment un deuxième mobile puissant de transformation des deux systèmes. Elles dépassent largement le cadre local des deux facultés de province et se retrouvent également au niveau national.

La Kaiser-Wilhelm-Universität représente une rupture avec les traditions du système d'enseignement supérieur allemand. Elle est la première université non-régionale dans un système par ailleurs marqué par la décentralisation et le particularisme régional. « Reichsuniversität, » université d'Empire, elle est financée et organisée par les ministères de l'Empire et non pas par un état local (l'Alsace) comme dans tous les autres états allemands. Dans l'État-nation unifié, un tel engagement laisse présager l'intervention étatique accrue de la fin du siècle. Dans le respect germanique des libertés académiques et de la concurrence inter-universitaire, la Kaiser-Wilhelm-Universität pose de manière accrue la question du devenir des universités en Allemagne quant aux rapports entre l'État et les corporations universitaires indépendantes.

L'institution strasbourgeoise porte en elle, en tant que création nouvelle, un potentiel de réforme considérable. Ce potentiel se traduit en particulier sous la forme d'une spécialisation disciplinaire accrue. Dans le cadre de la faculté de médecine, cette spécialisation mène à l'établissement de deux instituts, la pharmacologie et la chimie physiologique qui sont parmi les premiers en Allemagne et qui deviendront des chefs de file sur le plan de la recherche et de l'institutionnalisation de ces nouvelles disciplines. C'est précisément cette spécialisation et les besoins de ces sciences « nouvelles »

qui font éclater vers la fin du XIX^e siècle le postulat humboldtien de l'unité de la science. La séparation de la faculté des sciences de celle dite de philosophie en 1875 témoigne et illustre parfaitement cet éclatement à Strasbourg. Un éclatement analogue se retrouve de manière symbolique au niveau de l'organisation topographique de la nouvelle université allemande à Strasbourg. La faculté de médecine se détache du reste de l'université pour suivre un développement architectural indépendant. Placée loin des autres facultés en raison de ses nécessités propres, elle illustre cette remise en question de l'unité de la science. La spécialisation, est un élément fondamental du développement scientifique moderne de l'Allemagne. Elle mène en même temps à la remise en question de certains des traits considérés comme « modernes » par les observateurs et admirateurs des universités allemandes. Ce constat fait partie des paradoxes de la Kaiser-Wilhelm-Universität.

L'université moderne d'inspiration humboldtienne est encore marquée par la combinaison entre la recherche et l'enseignement. Enseigner dans ces circonstances signifie transmettre aux étudiants l'étincelle de « la quête désintéressée d'un savoir » ainsi que les moyens pour y parvenir. Plus que des résultats, il s'agit de faire passer aux étudiants une disposition générale à la bonne recherche. Humboldt introduit dans les institutions universitaires l'impératif de la recherche afin de réformer la pédagogie. L'établissement du système des disciplines scientifiques tend à promouvoir la recherche comme facteur d'évaluation des universitaires. L'affirmation progressive de la recherche et son importance dans la carrière des universitaires remettent en question à nouveau vers la fin du XIX^e siècle ce couplage entre enseignement et recherche. La priorité à la fonc-

47 - BONAHE (Christian), *op. cit.*, p. 677-706.

tion de recherche au sein des universités prépare le chemin vers une séparation entre institutions de recherche pures et institutions d'enseignement. Marqué et influencé par son passage strasbourgeois, Friedrich Althoff et sa politique de la Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft (institution exclusivement de recherche) sont exemplaires à cet égard. La Kaiser-Wilhelm-Universität ne présente pas seulement une proximité nominale avec cette nouvelle institution. Au regard des résultats de la recherche des membres de la Kaiser-Wilhelm-Universität, il est aisé d'affirmer qu'elle n'était pas seulement une « Arbeitsuniversität », mais aussi et surtout une institution de recherche, une « Forschungsuniversität⁴⁷ ». D'une certaine manière, elle préparait ainsi le chemin de la société de recherche qui allait plus tard porter également le nom de l'Empereur.

L'évolution du personnel enseignant de la faculté de médecine de la Kaiser-Wilhelm Universität est encore marquée par une particularité. Le système universitaire allemand est caractérisé habituellement par la mobilité de son personnel enseignant et par le jeu de « Berufung ». La Kaiser-Wilhelm-Universität présente une exception à cette règle. Ses premiers professeurs lui restent fidèles plus longtemps que ne le sont leurs collègues aux autres facultés de médecine en Allemagne. En moyenne, les huit professeurs fondateurs séjournent vingt-deux ans à la faculté de médecine de la Kaiser-Wilhelm-Universität. De ce fait la faculté de médecine de la Kaiser-Wilhelm-Universität ressemble plus qu'aucune autre faculté allemande aux institutions françaises. Ce sont ces influences, souvent involontaires et à contresens, que je désigne par le terme de contre-transfert.

*

* *

Si cette étude détaillée des influences du système universitaire alle-

mand permet de mettre en évidence l'importance concrète du « modèle allemand » dans les restructurations en France entre 1870 et 1900, elle nous rend aussi attentif à d'autres constats.

Premièrement, la guerre de 1870-71 focalise l'attention publique française sur les provinces perdues à l'Est. Cette prise de conscience accrue met en même temps en lumière un certain nombre de réformes introduites à la faculté de médecine de Strasbourg avant 1870, sous l'influence de sa proximité géographique avec le système universitaire allemand.

Deuxièmement, les réformateurs français utilisent le sentiment national blessé après 1871 pour avancer leur cause, c'est-à-dire pour s'affranchir de la tutelle de l'État et pour revendiquer un meilleur financement. La construction partielle de leur « modèle allemand » sert dans ce contexte à légitimer leurs aspirations. Comme pour le système des universités allemandes, l'organisation scientifique française de la fin du XIX^e et du début du XX^e siècle est marquée par une double réalité. D'une part, une certaine concurrence entre les différentes institutions sert de force motrice à leur développement, d'autre part, la communauté des scientifiques, leur reconnaissance mutuelle et leur coopération sont commandées par les objets d'investigation communs et par les intérêts propres des scientifiques. Ainsi, les sciences médicales et la formation médicale sont pleines d'agents doubles, qui à la fois jouent sur la fibre de la concurrence pour faire avancer la cause de la science et en même temps, en défiant l'épiphénomène politique, circulent à contre-courant en établissant une coopération corporatiste de fait.

En retour, des influences alsaciennes et françaises se répercutent au niveau de la Kaiser-Wilhelm-Universität pour s'étendre ensuite à l'ensemble des

universités allemandes. F. Althoff et F. Roggenbach, deux réformateurs de l'enseignement supérieur et médical en Allemagne, n'ont jamais prévu de rompre complètement avec ce qui avait existé à Strasbourg au moment de leur arrivée. Bien au contraire, ils ont souhaité insuffler un esprit nouveau au système universitaire allemand par la création de la Kaiser-Wilhelm-Universität⁴⁸.

Née de la guerre créatrice de l'État-nation allemand, inspirée par un sentiment national tardif et puissant, la Kaiser-Wilhelm-Universität ouvre une époque qui étend le principe le plus fondamental des universités allemandes, celui de la compétition, à un niveau international. En tant que contre-faculté à la faculté de médecine de Nancy, elle intègre d'une certaine manière les facultés françaises et notamment celle de Nancy dans le fonctionnement du « système des universités allemandes ». Ce que les réformateurs français ne parviennent à faire que très partiellement, la Kaiser-Wilhelm-Universität l'établit à un autre niveau. Mais la concurrence « inter nationales » n'est qu'une face de l'organisation scientifique et médicale de la fin du XIX^e siècle qui tend vers l'internationalisation. L'organisation internationale, elle aussi, est marquée par une double réalité. Les scientifiques jouent à la fois sur la fibre nationaliste pour faire avancer la cause (nationale) de la science et en même temps établissent une coopération internationale. L'exacerbation des nationalismes s'accroît en parallèle avec la circulation des hommes, des matériels et des résultats scientifiques. En ce sens, à partir de la fin du XIX^e siècle, nationalisme et internationalisme, compétition et corporatisme en sciences médicales constituent deux faces inséparables d'une même médaille.

48 - NEBELIN (Manfred), « Die Reichsuniversität Strassburg als Model und Ausgangspunkt der deutschen Hochschulreform », in BROCKE (Bernhard) (ed.), *Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftspolitik im Industriezeitalter. Das « System Althoff » in historischer Perspektive*, Hildesheim, Edition Bildung und Wissenschaft, 1991, p. 61-68.